

УДК 342.1

**Г.М. Сарibaєва,**  
кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри адміністративного та фінансового права  
Національного університету «Одеська юридична академія»

## **ЗАКОНОДАВСТВО УКРАЇНИ ПРО ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я: АДМІНІСТРАТИВНИЙ ВИМІР**

**Анотація.** У статті сформульовано висновок про те, що триваюча наразі медична реформа актуалізує питання систематизації законодавства про публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я. Зроблено висновок про те, що систематизувати в один документ одразу усе національне законодавство про публічне адміністрування у вказаній сфері навряд чи можливо, навіть у разі застосування інкорпорації, тому слід вести роботу над кількома документами, вдаючись до таких форм систематизації законодавства, як інкорпорація, консолідація та кодифікація. Також виявлено проблеми, що утруднюють систематизацію законодавства у досліджуваній сфері — наприклад, наявність значної кількості технічних норм.

**Ключові слова:** систематизація, публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я, охорона здоров'я, Міністерство охорони здоров'я України, законодавство про охорону здоров'я.

**Актуальність теми дослідження.** Наразі в Україні відбувається муніципальна реформа, у зв'язку з чим усі правові дослідження у цьому напрямі є надзвичайно актуальними. Медична реформа передбачає прискипливу увагу до ефективного функціонування як Міністерства охорони здоров'я України, так і кожного закладу охорони здоров'я, для чого необхідним є належне публічне адміністрування у цій сфері. На офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України розміщено Національну стратегію реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років, у якій неабияку увагу приділено питанням реформування управління у цій сфері. Підрозділ «Управління» починається з необхідності реформи внутрішньої структури Міністерства охорони

здоров'я з урахуванням європейських прагнень України, де зазначено: «МОЗ повинно позбавитися невласливих управлінських функцій, таких як закупівлі, управління лікарнями, обслуговування та ремонт закладів, і зосередитись у першу чергу на роботі політики і плануванні. МОЗ має зберегти три основні функції:

— управління системою охорони здоров'я через політичне лідерство та розробку стратегій, координацію генерального плану лікарень, визначення пріоритетності національних програм у галузі охорони здоров'я і обговорення пріоритетів із основними зацікавленими сторонами (у деяких країнах, наприклад, створені окремі агентства з реалізації національних програм та служби посередництва, що вирішують конфлікти між поста-

чальниками послуг, пацієнтами та державою);

— регуляторний нагляд за усіма видами діяльності, що пов'язані з охороною здоров'я, включаючи закупівлю послуг. Цю функцію можна виконувати через представництво МОЗ у правлінні відповідних новостворених агентств, наприклад, Агентство з ліцензування та акредитації медичної практики, Фармацевтичне агентство (відповідальне за реєстрацію фармацевтичної продукції, фармнагляд); Агентство оцінки технологій в охороні здоров'я (перелік примірний) тощо;

— забезпечення інформації у сфері охорони здоров'я, прозорості та підзвітності, епідеміологічного нагляду/екстреного реагування» [1].

У Стратегії в контексті останнього пункту — забезпечення інформації у сфері охорони здоров'я — не згадується про систематизаційну діяльність МОЗ. Однак роль МОЗ України у систематизації законодавства про охорону здоров'я у цілому та про публічне управління у цій сфері зокрема є важливою, особливо з урахуванням триваючої реформи.

Також слід відмітити, що важливість цього наукового завдання значно підвищується у зв'язку з тим, що 19 жовтня 2017 р. Парламентом України було прийнято Закон «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів», який поки що не набрав чинності [2]. Він має стати підґрунтям для реформування системи охорони здоров'я в Україні тому що наразі «багато громадян не може розраховувати на вчасне і якісне безоплатне лікування в державних та комунальних закладах охорони здоров'я. Як наслідок, населення платить за охорону здоров'я двічі: спочатку у вигляді регулярних податків, а потім — з кишені

для купівлі лікарських засобів, оплати процедур або неофіційного гонорару лікарю» (Пояснювальна записка до Проекту). А отже, зміниться і підхід до публічного управління у цій сфері, що буде закріплено на нормативному рівні — так само, як і основні новели, пов'язані з цією реформою.

#### **Ступінь дослідження проблеми.**

Питання охорони здоров'я з точки зору адміністративного права досліджували такі вчені, як В.Ю. Стеценко, Г.М. Токарев, Б.О. Логвіненко, М.І. Пришляк, І.Я. Сенюта, інші. Проте в їхніх працях не йдеться про перспективи залучення МОЗ України до систематизації законодавства про публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я.

**Метою статті** є дослідження перспектив залучення МОЗ України до систематизації законодавства про публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я.

#### **Виклад основного матеріалу.**

Чинне Положення про Міністерство охорони здоров'я України було затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267. У ньому зазначено, що «Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України. МОЗ є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері епідеміологічного нагляду (спостереження), забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері створення,

виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів і медичних виробів, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також забезпечує формування державної політики у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення» [3].

Що ж до систематизаційної діяльності МОЗ України по відношенню до національного законодавства про охорону здоров'я, Положення не зазначає нічого. Однак, в аналізованому документі підкреслено провідну роль цього органу в удосконаленні законодавства України про охорону здоров'я. Зокрема, передбачається, що «МОЗ відповідно до покладених на нього завдань:

1) узагальнює практику застосування законодавства з питань, що належать до його компетенції, розробляє пропозиції щодо його вдосконалення та внесення в установленому порядку проектів законодавчих актів, актів Президента України, Кабінету Міністрів України на розгляд Кабінету Міністрів України;

2) розробляє проекти законів та інших нормативно-правових актів з питань, що належать до його компетенції;

3) погоджує проекти законів, інших актів законодавства, які надходять на погодження від інших міністерств та центральних органів виконавчої влади, готує в межах повноважень, передбачених законом, висновки і пропозиції до проектів законів, інших актів законодавства, які подаються на розгляд Кабінету Міністрів України, та проектів законів, внесених на розгляд Верховної Ради України іншими суб'єктами права законодавчої ініціативи, нормативно-правових актів Верховної Ради Автономної Республіки Крим;

4) готує в межах повноважень, передбачених законом, зауваження і пропозиції до прийнятих Верховною Радою України законів, що надійшли на підпис Президентів України;

... 6) здійснює нормативно-правове регулювання у сферах охорони здоров'я, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів і медичних виробів, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, санітарного та епідемічного благополуччя населення» [3].

Також, певними повноваженнями наділений і Міністр. Він «спрямовує та координує діяльність визначених Кабінетом Міністрів України центральних органів виконавчої влади, зокрема: забезпечує формування державної політики у відповідній сфері та контролює її реалізацію центральними органами виконавчої влади, діяльність яких спрямовує і координує Міністр; погоджує та подає на розгляд Кабінету Міністрів України розроблені центральними органами виконавчої влади, діяльність яких спрямовує і координує Міністр, проекти законів, актів Президента України та Кабінету Міністрів України; порушує перед Кабінетом Міністрів України питання щодо скасування актів центральних органів виконавчої влади, діяльність яких спрямовує і координує Міністр, повністю або в окремій частині; ... подає на розгляд Кабінету Міністрів України проекти законів, актів Президента України, Кабінету Міністрів України, розробником яких є МОЗ; представляє в установленому порядку проекти законів України, розробником яких є МОЗ та центральні органи вико-

навчої влади, діяльність яких спрямовує і координує Міністр, і доповідає з інших питань, що належать до компетенції МОЗ, під час їх розгляду на пленарних засіданнях Верховної Ради України; веде переговори і підписує міжнародні договори України у межах наданих йому повноважень» [3].

З наведених вище норм можна зробити висновок про те, що по-перше, чинне Положення про Міністерство охорони здоров'я України прямо не покладає на цей орган повноваження здійснення систематизаційної діяльності; по-друге, що сфера охорони здоров'я є настільки широкою, що публічне адміністрування вимагає здійснення відповідної діяльності зі значної кількості питань, а отже — навряд чи є можливим утворення лише одного документу, в якому було б систематизовано законодавство про публічне управління у сфері охорони здоров'я в Україні. Навіть якщо вести мову про інкорпорацію відповідного законодавства, це було б мало реальним. Тим більше недоцільними будуть сплоснена консолідація та кодифікація.

У той самий час, недовіра та розчарування пересічних громадян України у національній системі охорони здоров'я, особливо коли йдеться про державні та комунальні заклади, актуалізує завдання підвищення прозорості цієї системи, її зрозумілості населенням. Наразі жодна з існуючих у світі національних систем охорони здоров'я не є саморегульованою, усі вони потребують публічного адміністрування. Не є винятком і національна система охорони здоров'я в Україні. Враховуючи це, можна зробити висновок про необхідність не тільки реформування публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я (що відбувається наразі в Україні), але й підвищення прозорості правових норм, на підставі

яких працює система, надання зацікавленим пересічним громадянам можливість ознайомлення з ними. При цьому, важливою буде юридична якість таких норм, — вони не обов'язково мають бути «зрозумілими» не-фахівцям у сфері права та охорони здоров'я, але їм не мають бути властиві внутрішні протиріччя і інші правові дефекти. Для досягнення цієї мети може стати у нагоді систематизація законодавства про публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я.

Для ілюстрації справедливості цих міркувань варто навести точку зору В.П. Новосьолова, який присвятив свою дисертацію на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук адміністративно-правовим проблемам управління охорони здоров'я. Зокрема він зазначав: «негативний вплив на систему охорони здоров'я здійснює недосконалість управління практично на всіх ієрархічних рівнях виконавчої влади, виявляються тенденції до фрагментації не тільки всієї системи охорони здоров'я, а й єдиної галузевої системи охорони здоров'я, в результаті, вже в певній мірі втрачений комплексний підхід до охорони здоров'я» [4, с. 5].

Крім широкого кола суспільних відносин, які охоплює публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я, проблемою при систематизації відповідних норм є й те, що юриспруденція та медицина як науки практично не мають між собою «точок дотику». Важливості юридизації соціальних норм, що регламентують питання охорони здоров'я, присвятила своє дисертаційне дослідження А.А. Рьоріхт. Вона сформулювала, що «за панівною думкою, законодавство в сфері охорони здоров'я залишається пробільним і суперечливим, а медичне право, оскільки визнається його існування,

знаходиться лише в стані становлення. Сукупність таких, що відносяться до нього норм, не базується на розвиненій науковій базі, необхідній для перекладу медичних правил, звичаїв і етичних норм в юридичну форму і, тим самим, для розвитку медичного права. Обсяг юридичних розробок в цій сфері явно недостатній. Думки юристів і медиків нерідко протиставлені одна одній і доступу до належних адресатів не знаходять або ними не затребувані. З цих та інших причин в даний час вкрай необхідні інституціоналізація та здійснення таких юридичних досліджень, які дозволили б на системній основі розвинути медично релевантні правові та інші норми в самостійну правову галузь — медичне право, яке має юридично виражені специфічні завдання, предмет, метод, систему, принципи і набір необхідних юридичних засобів для ефективного задоволення загальносоціальних, професійних та індивідуальних потребностей».

Отже, ще одним важливим завданням є відокремлення правових норм від інших видів соціальних, та не лише соціальних норм, коли йдеться про сферу охорони здоров'я. Так, наразі в Україні Міністерство охорони здоров'я активно переглядає та затверджує клінічні протоколи (наприклад, [6]), а також надало дозвіл на застосування зарубіжних клінічних протоколів ([7; 8]). Норми клінічних протоколів є яскравим прикладом технічних норм. Проте і намагання «додати» зарубіжні протоколи до числа тих, якими користуються українські лікарі, не вирішило численних проблем у цій сфері (напри-

клад, щодо співвідношення між зарубіжними та локальними протоколами). Як зауважила відомий фахівець з медичного права України І.Я. Сенюта, «агонія нормопроекування, фрагментарність, безсистемність є загрозою для прав людини у сфері охорони здоров'я. Органи влади повинні бути більш виважені та послідовні у своїх «нормативних потугах» [9]. І це знов-таки привертає увагу до необхідності систематизації законодавства України про публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я.

**Висновок.** За підсумками дослідження сформульовано висновок про те, що триваюча наразі медична реформа актуалізує питання систематизації законодавства про публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я. Зроблено висновок про те, що систематизувати в один документ одразу усе національне законодавство про публічне адміністрування у вказаній сфері навряд чи можливо, навіть у разі застосування інкорпорації, тому слід вести роботу над кількома документами, вдаючись до таких форм систематизації законодавства, як інкорпорація, консолідація та кодифікація. Також виявлено проблеми, що утруднюють систематизацію законодавства у досліджуваній сфері — наприклад, наявність значної кількості технічних норм. Перспективи подальших досліджень у виявленому напрямі полягають в забезпеченні дотримання конституційного права людини на охорону здоров'я при здійсненні систематизації законодавства про публічне адміністрування у цій сфері (див., наприклад, [10]).

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya\\_UKR.pdf](http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf)
2. Проект Закону України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів». Картка законопроекту [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?pf3511=61566](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=61566)
3. Положення про Міністерство охорони здоров'я України : Затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267 [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF>
4. Новоселов В.П. Административно-правовые проблемы управления здравоохранением в субъектах Федерации: дисс. ... д-ра юрид.наук : 12.00.02. Екатеринбург, 1999. — 314 с.
5. Рёрихт А.А. Юридизация медицинского права: развитие публично-правовых начал: дисс. ... канд. юрид. наук : 12.00.14 / Алла Альфредовна Рёрихт. — М., 2009. — 255 с.
6. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації інтегрованого ведення хвороб дитячого віку: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 438 від 12 травня 2016 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20160512\\_0438.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20160512_0438.html)
7. Методика розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини: затверджена Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 751 від 28 вересня 2012 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12/paran22#n22>
8. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751 : Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 1422 від 29 грудня 2016 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0530-17>
9. Сенюта І. Нові підходи до стандартів якості надання медичної допомоги та їх можливі юридично-правові наслідки / І. Сенюта [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/108196/novi-pidhodi-do-standartiv-yakosti-nadannya-medichnoyidopomogi-ta-yih-mozhlivi-yuridichno-pravovi-naslidki>
10. Мішина Н.В. Конституційні права людини : до питання удосконалення регламентації / Н.В. Мішина // Юридичний вісник. — 2013. — № 3. — С. 43—46.

**Сарыбаева А.Н.**

**Законодательство Украины про охорону здоров'я: административное измерение.**

**Аннотація.** В статті сформульовано висновок про те, що продовжуються медична реформа актуалізує питання систематизації законодавства у публічному адмініструванні в сфері охорони здоров'я. Автор обґрунтовує, що систематизувати в один документ одразу всі національне законодавство у публічному адмініструванні вказаної сфері вкрай важко, навіть у разі застосування інкорпорації, тому слід вести роботу над декількома документами, вдаючись до таких форм систематизації законодавства, як інкорпорація, консолідація та кодифікація. Також виявлені проблеми, що ускладнюють систематизацію законодавства в досліджуваній сфері — наприклад, наявність значительного обсягу технічних норм.

**Ключові слова:** систематизація, публічне адміністрування в сфері охорони здоров'я, охорона здоров'я, Міністерство охорони здоров'я України, законодавство у охороні здоров'я.

*H. Sarybaeva*

**Ukrainian Legislation on Health Care: Administrative Dimension.**

**Summary.** The author formulates the conclusion that the ongoing medical reform is currently addressing the issue of systematization of legislation on public administration in the field of health care. It is stated that it is unlikely that all national legislation on public administration in this area can be systematically cataloged in one document at the same time, even in the case of application of incorporation, therefore several documents should be processed using such forms of the systematization of legislation as incorporation, consolidation and codification. Also found problems that make it difficult to systematize legislation in the field of study – for example, the presence of a large number of technical norms.

**Keywords:** systematization, public administration in the field of health care, health care, Ministry of Health of Ukraine, health care legislation.

