

Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» включено до переліку наукових фахових видань України з державного управління (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 1643 від 28.12.2019).

Спеціальність – 281.

Державне управління: удосконалення та розвиток. 2024. № 11.

DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2156.2024.11.22>

УДК 342.9

I. В. Кухар,

аспірант, Національний університет цивільного захисту України

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-2525-3684>

**МЕХАНІЗМ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ
ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я І НАДАННЯ
МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ**

I. Kukhar,

PhD student, National University of Civil Defence of Ukraine, Kharkiv

**MECHANISM OF ADMINISTRATIVE REGULATION OF THE
ORGANIZATION OF THE HEALTHCARE SYSTEM AND PROVISION OF
MEDICAL SERVICES IN UKRAINE**

Стаття присвячена особливостям адміністративно-правового регулювання організації системи охорони здоров'я і надання медичних послуг в Україні. Автором аналізуються проблеми і перспективи вдосконалення законодавства про охорону здоров'я з урахуванням розвитку правозастосовної діяльності у сфері реалізації правовідносин охорони здоров'я.

Стосунками охорони здоров'я або стосунками з приводу збереження і охорони здоров'я є громадські стосунки, основним об'єктом яких є життя і здоров'я людини. Специфічний характер і зміст цих стосунків, а також їх роль і значення в правовій державі, що будується, зумовлюють необхідність в їх самостійному правовому регулюванні.

Система охорони здоров'я традиційно відноситься до області надання соціальної допомоги. У зв'язку з цим при соціальній спрямованості діяльності держави охорона здоров'я займає одне з центральних місць в суспільстві, оскільки забезпечує підтримку певного рівня здоров'я громадян і «опосередковано визначає економічне і соціальне благополуччя суспільства» .

Система охорони здоров'я включає медичні і оздоровчо-реабілітаційні організації різних типів і профілів (стаціонари, амбулаторно-поліклінічні установи, спеціалізовані санаторії і профілакторії, реабілітаційні центри та ін.), різні форми медичної допомоги (екстрена, лікувально-діагностична, допомога вдома та ін.) і різні рівні її організації (нижчий, середній, вищий).

The article describes the features of the administrative regulation of the organization of the health care system and the provision of medical services in Ukraine. The author analyzes the problems and prospects of improving the legislation on health care, taking into account the development of law enforcement activities in the field of implementation of legal relations of health care.

Health care relations or relations regarding the preservation and protection of health are public relations, the main object of which is human life and health. The specific nature and content of these relations, as well as their role and significance in the legal state under construction, necessitate their independent legal regulation.

The health care system traditionally belongs to the field of social assistance. In this regard, with the social orientation of the state's activities, health care occupies one

of the central places in society, as it ensures the maintenance of a certain level of health of citizens and 'indirectly determines the economic and social well-being of society.'

The health care system includes medical and health-rehabilitation organizations of various types and profiles (hospitals, outpatient polyclinic institutions, specialized sanatoriums and preventive clinics, rehabilitation centers, etc.), various forms of medical care (emergency, treatment-diagnostic, help at home and etc.) and different levels of its organization (lower, middle, higher).

The goals of the state policy in the field of public health protection are: prevention of diseases, prevention of the growth of diseases that pose a danger to the environment, increasing the availability of medical care for the population, increasing the efficiency and quality of medical services, reducing the level of disability, developing and implementing new medical technologies and medicines. In order to implement state policy in this area, it is necessary to form a long-term strategy for the development of the public health care system, to improve the organizational foundations of health care and its management, to clarify the powers and responsibilities of public authorities and local self-government bodies in the field of public health care, determine the order of interaction of health care management bodies, as well as to create national scientific and practical medical centers for the prevention and treatment of socially significant diseases.

Ключові слова: *публічне управління, механізми публічного управління, система охорони здоров'я, правовідносини охорони здоров'я, медична допомога, медична послуга, регулювання надання медичних послуг.*

Keywords: *public administration, mechanisms of public administration, health care system, legal relations of health care, medical assistance, medical service, regulation of the provision of medical services.*

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Охорона здоров'я - це система соціально-економічних і медичних заходів, мета яких зберегти і підвищити рівень здоров'я кожної окремої людини і населення в цілому.

Охорона здоров'я громадян представляє систему заходів політичного, економічного, правового, соціального, наукового, медичного, у тому числі санітарно-епідеміологічного, характеру, здійснюваних органами державної влади України, органами місцевого самоврядування, організаціями, їх посадовцями і іншими особами, громадянами в цілях збереження і зміцнення фізичного і психічного здоров'я кожної людини, підтримки її довголітнього активного життя, надання їй медичній допомоги .

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ

І ПУБЛІКАЦІЙ

Розв'язанню питань щодо різних складових державної політики України у сфері охорони здоров'я присвячено наукові праці М. Білинської, Т. Грузевої, Д. Карамішева, О. Корвецького, Н. Кризини, О. Поживілової, Т. Попченко, Я. Радиша, Г. Слабкого, І. Солоненка, Н. Солоненко та інших.

МЕТА СТАТТІ

Метою статті є дослідження механізму адміністративно-правового регулювання організації системи охорони здоров'я і надання медичних послуг в Україні.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

ДОСЛІДЖЕННЯ

Стан здоров'я людини визначається системою чинників, що включає чинники, які залежать від системи охорони (на них охорона здоров'я може впливати) здоров'я, і чинники, на які охорона здоров'я не може чинити змінюючої дії. Здоров'я досягається шляхом постійних зусиль усіх державних і громадських структур, громадян, що беруть участь в громадському процесі.

Згідно Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі - Основи) від 19.11.1992 р. під № 2801-ХІІ, здоров'є - це «стан фізичного, психічного і соціального благополуччя людини, при якій відсутні захворювання, а також розлади функцій органів і систем організму».

Законодавство у сфері охорони здоров'я ґрунтується на Конституції України і складається з Основ, що приймаються відповідно до них інших державних законів, інших нормативних правових актів України.

Згідно Основ організація охорони здоров'я ґрунтується на функціонуванні і розвитку державною, муніципальною і приватною систем охорони здоров'я.

Державну систему охорони здоров'я складають:

1. державні органи виконавчої влади у сфері охорони здоров'я і їх територіальні органи;
2. виконавчі органи регіональної державної влади України у сфері охорони здоров'я, органи управління у сфері охорони здоров'я інших державних органів виконавчої влади ;
3. підвідомчі державним органам виконавчої влади медичні організації і фармацевтичні організації, організації охорони здоров'я по забезпеченню нагляду у сфері захисту прав споживачів і благополуччя людини, судово-експертні установи, інші організації і їх відособлені підрозділи, що здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я.

Муніципальну систему охорони здоров'я складають:

1. органи місцевого самоврядування територіальних громад і міських округів, що здійснюють повноваження у сфері охорони здоров'я;
2. підвідомчі органам місцевого самоврядування медичні організації і фармацевтичні організації.

Приватну систему охорони здоров'я складають створювані юридичними і фізичними особами медичні організації, фармацевтичні організації і інші організації, що здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я.

Перш ніж перейти до питання про проблеми і пропуски адміністративно-правового регулювання організації системи охорони здоров'я і надання медичної допомоги в Україні, слід зазначити наявність в спеціальній літературі і в законодавстві України широко використовуваних понять «медицина», «медична діяльність», «медична допомога», «медична послуга».

Прикладів авторських визначень медичної допомоги і медичної послуги множина. Таким чином, поняття медичної послуги не є однозначним. Проте Основи містять легальне визначення медичної послуги, згідно з яким «медична послуга — це медичне втручання або комплекс медичних втручань, що спрямованих на профілактику, діагностику і лікування захворювань, медичну реабілітацію і мають самостійне закінчене значення» [5].

На думку професора Д.В. Карамішева, «медична послуга» — поняття вужче порівняно з поняттям «Медична допомога». При наданні медичної допомоги здійснюються і інші види діяльності, що не мають прямого відношення до конкретного зобов'язання по відшкодувальному наданню послуг (наприклад, збір інформації для статистичних і інших цілей), а також надаються і інші види послуг, що робляться разом з медичною послугою в організаціях охорони (так звані сервісні послуги) здоров'я [2, с.147].

Таким чином, медична діяльність дуже різноманітна по своїх проявах. Найчастіше з позицій юриспруденції медична допомога в сучасних умовах проявляє себе за допомогою медичної послуги, про що безпосередньо вказано в Основах: медична допомога - це комплекс заходів, спрямованих на підтримку і (чи) відновлення здоров'я і включаючих надання медичних послуг.

В окремих випадках (наприклад, виробництво стаціонарної судово-медичної експертизи по постанові слідчого відносно підекспертного) медична діяльність здійснюється на інших принципах (відмінних від стосунків між виконавцем і споживачем послуги) в силу прямої вказівки закону або уповноважених на те законом органів і посадовців.

Незважаючи на існуючі проблеми і формальну «безкоштовність» медичної допомоги, ринок медичних послуг розвивається. Ця тенденція характерна в першу чергу для великих міст з розвиненою мережею медичних клінік і наявністю висококваліфікованих фахівців. У зв'язку з цим правовідносини у сфері надання медичних послуг вимагають комплексного, усебічного врегулювання.

Держава знаходиться в тісному взаємозв'язку з системою охорони здоров'я, оскільки особи, відповідальні за державну політику, не можуть в тій чи іншій мірі не вирішувати таких проблем, як: підтримка певного рівня громадського здоров'я, доступність медичної допомоги, забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, контроль за ефективним витрачанням засобів системи охорони здоров'я і т. д.

Дія на систему охорони здоров'я з боку держави здійснюється шляхом регулювання. Конституція України проголосила пріоритет особи : людина, її права і свободи є вищою цінністю; визнання, дотримання і захист прав і свобод людини і громадянина — обов'язок держави, заклавши таким чином передумови досить жорсткого державного регулювання охорони здоров'я як галузі і медичній діяльності.

Державне регулювання охорони здоров'я — це одна з функцій державного управління, спрямована на встановлення і забезпечення загальних правил поведінки (діяльності) суб'єктів даних громадських стосунків.

В якості основних напрямів державного регулювання сфери охорони здоров'я громадян, медичної допомоги і лікарського забезпечення населення можна виділити:

- 1) створення і підтримка належного функціонування системи органів, що здійснюють реалізацію політики, що проводиться, в даній сфері;
- 2) фінансування медичної діяльності і лікарського забезпечення;
- 3) державне регулювання медичної освіти і науки;

4) вдосконалення непрямих методів регулювання, стимулювання розвитку ринку медичних послуг і фармацевтичного ринку;

5) стимулювання інновацій на ринку медичних послуг, ринку ліків і інших товарів для здоров'я;

6) державний нагляд (контроль);

7) вдосконалення нормативно-правової бази.

Основна частина повноважень реалізується державними органами державної влади України (в першу чергу виконавчою) і органами місцевого самоврядування [1, с.85].

Держава ставить перед собою цілком певну соціальну і економічну мету, яка знаходить відображення в нормативних документах, концепціях, пріоритетах розвитку, доктринах і т. п. Стосовно системи охорони здоров'я такими цілями можуть бути : забезпечення доступу до охорони здоров'я усім громадянам; забезпечення безпеки життєдіяльності населення; медична профілактика і інформованість населення про здоровий спосіб життя; економічність, зниження витрат держави на охорону здоров'я при забезпеченні певних гарантій медико-соціальної допомоги і інші. У Стратегії національної безпеки України сказано, що чинниками, які негативно впливають на національну безпеку у сфері охорони здоров'я громадян, є недоліки в реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я громадян в частині, що стосується забезпечення доступності медичної допомоги і реалізації гарантій її надання населенню, недосконалість діючої системи медичного страхування, недостатнє фінансування системи високотехнологічної медичної допомоги і низький рівень кваліфікації медичних працівників, не повністю сформована нормативно-правова база у вказаній сфері.

Основними напрямками державного регулювання у сфері охорони здоров'я в Україні являються: встановлення порядку «входу» господарюючих суб'єктів на ринок медичних послуг, функціонування або господарювання на цьому ринку, а також «виходу» з нього; правове забезпечення якості товарів, робіт, послуг

шляхом ліцензування господарюючих суб'єктів, атестації фахівців; регулювання цін на відповідні товари, роботи, послуги; регулювання статистичної і іншої звітності; контроль медичних технологій, медичних маніпуляцій; створення державних і муніципальних лікувально-профілактичних, аптечних, освітніх, наукових і інших установ і організацій; бюджетне фінансування окремих видів медичної діяльності, окремих напрямів і програм; розробка і встановлення стандартів якості і контроль за їх дотриманням; розробка, впровадження і контроль санітарних правил, норм і нормативів; інші способи .

Загальне керівництво охороною здоров'я здійснюють Президент України і Уряд України. Безпосереднє керівництво охороною здоров'я країни як галуззю і координацію питань охорони здоров'я громадян здійснює Міністерство охорони здоров'я України, що є державним адміністративним відомством. Воно проводить державну політику і здійснює управління, регулювання і контроль в області охорони здоров'я, координує діяльність інших державних органів виконавчої влади в цій сфері. Іншими словами, Міністерство охорони здоров'я України має повноваження по управлінню галузевою системою медичних установ.

Ряд його повноважень поширюється на інші відомства. Регулятивно-управлінські функції у галузі охорони здоров'я здійснюються по наступних напрямках: медико-соціальна допомога, лікарська допомога окремим категоріям громадян, санітарно-епідеміологічні заходи; координація діяльності державних, муніципальних органів, громадських організацій, установ, організацій і фізичних осіб по охороні здоров'я громадян (профілактичні заходи, освітні програми).

Дані регіонам держави і територіальним громадам широкі повноваження дозволяють говорити про істотне підвищення їх ролі в рішенні проблем охорони здоров'я громадян і забезпечення їх якісною медичною допомогою. За кожним з них мають бути чітко закріплені актами різних рівнів сфера дії, предмет ведення, повноваження, міра відповідальності [3, с.129].

Окрім органів управління охороною здоров'я, відповідні функції в певних межах здійснюють і інші органи, що мають у своєму веденні організації охорони здоров'я. В даному випадку йдеться про медичні служби ряду міністерств (Міністерство оборони України, Міністерство внутрішніх справ України та ін.)

Організація в медичній установі платних медичних послуг і порядок здійснення контролю за їх наданням недостатньо регламентовані. Наділ публічних медичних установ правом на надання платних медичних послуг використовувався як тимчасовий захід, який повинен був сприяти підтримці фінансової стабільності діяльності цих установ. У обґрунтування своєї позиції окремі автори приводили аргументи про підпорядковане положення медичних установ по відношенню до власника, про те, що в їх правовому статусі стали проступати «риси, фактично близькі до правового статусу навіть не феодалного васала, а швидше давньоримського зняряддя».

Проте такий підхід до проблеми стикається з необхідністю поєднання платності надання послуг і конституційно гарантованої доступності медичної допомоги, обліку прав і інтересів громадян; з необхідністю вироблення механізму дій медичних установ для діставання законної можливості надання платних послуг. Надання безкоштовної медичної допомоги в публічних медичних установах зв'язується з возмездністю (іноді по регульованих органами державної влади цінам) послуг, що робляться.

Організація медичних послуг в публічній медичній установі в порівнянні з приватною клінікою має ряд переваг із-за концентрації дорогого устаткування і багатопрофільності медичних послуг, довіри людей до системи надання медичної допомоги, що традиційно склалася, але надання платних медичних послуг публічними медичними установами зробило їх частиною приватної системи охорони здоров'я незважаючи на сучасні тенденції розвитку сфери охорони здоров'я. Ближче за інших до розуміння вибору між безкоштовним лікуванням в публічних медичних установах і платними послугами в інших

медичних організаціях підійшов Інститут економічних проблем перехідного періоду, приводячи співвідношення бюджетних і позабюджетних коштів найбільших державних клінік - 58:42. Питання в тому, як зв'язати високу долю надходжень від платних медичних послуг - 24 % від загальних доходів і низьку долю засобів обов'язкового медичного страхування - 3,5 %. Така динаміка свідчить про масштаби незадоволеної потреби у безкоштовній медичній допомозі і про втрату контролю за дотриманням державних гарантій [4, с.163].

Ця ситуація привела до внутрішнього протиріччя в тому, що медичні установи публічної системи охорони здоров'я фактично виступили в умовах ринкових стосунків як об'єкти публічного управління, залежні від бюджетно-кошторисного фінансування незалежно від кінцевих результатів своєї діяльності. При громіздкості існуючої системи управління охороною здоров'я перспективним напрямом регулювання правового статусу публічних медичних установ, що дозволяє, на думку Л. М. Степанової, усунути цю двоїстість, являється законодавчо регламентована можливість перетворення їх в інші організаційно-правові форми юридичних осіб.

Не випадково необхідність серйозних змін в діяльності державних установ підкреслювалася в науковій літературі давно.

У практичній діяльності дуже важливим є питання можливих форм установ: установи, яким надано гарантоване бюджетне фінансування, але без господарської самостійності; державні автономні некомерційні організації з повною господарською свободою і правом отримувати дотації засновника і бюджетні кошти, а також автономні установи, що мають право вільного витрачання засобів і використовуючі бюджетні кошти для виконання завдань засновника.

Відсутність гармонійної нормативної правової бази породила в системі фінансування медичної допомоги ряд негативних явищ, що включають заміщення гарантованих безкоштовних послуг платними, безвідплатне

використання матеріально-технічної бази публічних медичних установ для комерційної медичної діяльності, «тіньові» форми оплати медичних послуг.

Оптимальним для організації платних медичних послуг в конкретній медичній установі являється детальне відображення в його статуті можливості надання такого роду послуг; розробка внутрішніх правил, що визначають загальний порядок їх надання і детальний перелік видів медичних послуг, що робляться в цій установі, з вказівкою цін на конкретні процедури; розробка типових форм договорів на їх надання. Стимулююча дія права на легалізацію «тіньових» платежів може виникнути у разі чіткого законодавчого визначення організаційно-правових форм медичних організацій, результатом діяльності яких є надання медичних послуг, і законодавчого встановлення переліку їх прав і обов'язків в економічному обороті.

З приводу майбутнього медичних установ існує багато думок. Організаційна перебудова може проводитися на підставі реалізації технологічного принципу (концентрація навколо клінічного методу ресурсної бази, відкриття самостійної структури) і одночасно медичного об'єднання з системою дочірніх організацій в регіонах, з філіями в зарубіжних країнах, територіального об'єднання (за принципом розміщення і об'єднання медичних установ різного профілю, виду допомоги) на основі використання технологічних ланцюжків (поліклініка - стаціонар - санаторій; швидка допомога - стаціонар - санаторій), що склалися. Разом із створенням автономних некомерційних організацій, на базі яких передбачається реформувати медичні установи первинної ланки, насущною являється приватизація медичних установ.

Пропозиції про вжиття заходів по гармонізації законодавства у зв'язку з вказаними перетвореннями давно обговорюються в спеціальній літературі. Окремі автори відмічають занадто широке коло повноважень, яке буде сконцентроване у перетворюваних медичних організацій, оскільки «в результаті вони отримають у край широкі речові повноваження (правомочність

господарського ведення) за розпорядженням публічним майном, що належить їм, і фактично перетворюються з установ в підприємства - комерційні організації (незважаючи на формально декларований характер їх діяльності)».

Інші відмічають, що навряд чи незабаром змінить свій статус основна частина діючих публічних організацій у сфері охорони здоров'я, створених в організаційно-правовій формі установ. Особливості правового статусу окремих видів медичних установ визначаються як в профільних законах, так і в статутах медичних установ. Курс на підвищення керованості публічних медичних установ спрямований на регулювання правового положення медичних установ адміністративно-правовими методами. Заходів, що робляться, для вдосконалення правового статусу медичних установ доки явно недостатньо.

Потреби розвитку і вдосконалення законодавства про охорону здоров'я ставлять питання про реформування системи охорони здоров'я, метою якої нині є поліпшення громадського здоров'я на основі підвищення доступності і якості медичної допомоги для широких верств населення, розвитку профілактичної спрямованості діяльності лікувально-профілактичних установ і формування здорового способу життя при підвищенні ефективності використання фінансових, матеріальних і кадрових ресурсів галузі.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

Нині основними напрямками реформування галузі є вдосконалення нормативної правової бази, адміністративно-правового і фінансово-економічного механізмів, наукова організація надання медичної допомоги, що включає використання принципів доказової медицини і математичне моделювання діяльності лікувально-профілактичних установ, кадрове забезпечення, а також формування особових установок людей на користь здорового способу життя і сприйняття здоров'я як найважливішої життєвої цінності.

В цілях здійснення концептуальних перетворень у сфері охорони здоров'я оптимальним видається системне реформування охорони здоров'я, яка повинна включати наступні обов'язкові складові : фінансово-економічну реформу, зокрема проведення реструктуризації галузі; підвищення якості управління охороною здоров'я; розвиток медичної практики, заснованої на принципах доказової медицини (evidencebased medicine) і результатах клініко-економічного аналізу.

Література

1. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / кол. авт. ; упоряд. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. М.М. Білинської, Я.Ф. Радиша. Київ : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
2. Карамішев Д.В. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я : державні механізми : монографія. Харків : ХарПІ НАДУ "Магістр", 2006. 304 с.
3. Лобас В.М., Владзимирський А.В., Мозговий В.В. Електронні засоби державного управління охороною здоров'я : навч. посібн. Донецьк : Ноулідж, 2012. 222 с.
4. Радиш Я. Єдиний медичний простір України - вимога часу. Інвестиції : практика та досвід. 2015. № 1. С. 163-164.
5. Ткачук М. Страхова без страху та докору: яка система охорони здоров'я потрібна Україні. Апостроф. 2022. URL : <https://apostrophe.ua/ua/article/society/2022-01-25/strahovaya-bez-straha-i-upreka-kakaya-sistema-zdravoohraneniya-nujna-ukraine/43952> (дата звернення: 15.10.2024)

References

1. Radysh, Ya. F. and Bilynska, M. M. (2013), Derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovya [Public policy in health], NAPA, Kyiv, Ukraine.
2. Karamyshev, D.V. (2006), Strategichne upravlinnya innovacijnymy procesamy v systemi okhorony zdorovya: derzhavni mekhanizmy [Strategic management o finnovation process in health care: state mechanisms], NAPA, Kharkiv, Ukraine.
3. Lobas, V.M. Vladzimirskyj, A.V. and Mozgovyj, V.V. (2012) Elektronni zasoby derzhavnogo upravlinnya okhoronou zdorovya [Electronic means of public health management], Donetsk, Ukraine.
4. Radysh, Ya.F. (2015), "Integrated medical space Ukrainerequiring time", Investytsii: praktyka ta dosvid, vol. 1, pp. 163—164.
5. Tkachuk, M. (2022), "Insurance without fear and reproach: what health care system is needed in Ukraine", available at: <https://apostrophe.ua/ua/article/society/2022-01-25/strahovaya-bez-straha-i-upreka-kakaya-sistema-zdravoohraneniya-nujna-ukraine/43952> (Accessed 15 Oct 2024).

Стаття надійшла до редакції 25.10.2024 р.