
Предместніков Олег Гарійович 

д-р. юрид. наук, професор, професор кафедри публічного та приватного права,
заслужений юрист України
Таврійський національний університет імені В.І.Вернадського, Україна

Посашева Дар'я Вадимівна

Здобувач вищої освіти 1-го курсу магістратури
Таврійський національний університет імені В.І.Вернадського, Україна

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ

***Анотація.** Ця стаття зосереджується на правовому регулюванні відносин у галузі охорони здоров'я, зокрема на проблемах і перспективах. Дослідження включає аналіз національного законодавства та міжнародних норм, що регулюють охорону здоров'я. Розглядаються ключові питання, такі як доступ до медичних послуг, регуляторна політика, захист прав пацієнтів та етичні стандарти. Стаття також висвітлює сучасні виклики, зокрема вплив технологій, фінансування та демографічні зміни. На основі аналізу проблем і перспектив робляться висновки щодо поліпшення правового регулювання у галузі охорони здоров'я.*

Державою створюються умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Кожен має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України, забезпечення пріоритетності охорони здоров'я в діяльності держави, поліпшення умов праці, навчання, побуту і відпочинку населення, розв'язання екологічних проблем, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя відповідальні суспільство і держава.

Основами законодавства України про охорону здоров'я закріплюються правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюються суспільні відносини у цій галузі з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

Метою цієї публікації є визначення теоретичних аспектів правового регулювання відносин у галузі охорони здоров'я, аналіз проблем правового регулювання відносин у галузі охорони здоров'я та висвітлення перспектив правового регулювання відносин у галузі охорони здоров'я.

Об'єктом виступають відносини і явища у сфері охорони здоров'я, галузі і підгалузі медичної та інших видів діяльності у сфері охорони здоров'я, система, галузеві, і функціональні підсистеми охорони здоров'я населення України.

Для досягнення поставленої вище мети у процесі роботи використано комплекс загальнонаукових методів наукового дослідження, характерних для правової науки. У дослідженні були використані порівняльно-правовий метод, формально-логічний метод, системно-структурний метод та інші.

Питанню змістовності національної нормативно-правової бази охорони здоров'я як системи, що функціонує, що є одним з передумов реального забезпечення закріплених у Конституції України прав та свобод людини, сприяє більш ефективне функціонування галузі охорони здоров'я в цілому [1, с. 7].

Для цілісного охарактеризування актуальності та значущості аналізу чинного законодавства у сфері охорони здоров'я слід звернути увагу на таке: для ефективної правотворчої діяльності які мають на меті мінімізацію суперечностей та прогалин у законодавстві необхідно аналізувати та обробляти відповідні нормативно-правові акти (далі – НПА), здійснювати їх групування за певною схемою, а також створювати єдину внутрішню систему таких актів [2, с. 129].

Задля створення здорових умов життя українців, зростання доступності, ефективності та якості медичної допомоги, в тому числі, покращення демографічного стану необхідно значуще впорядкування чинних НПА, їх систематизація для утворення нових ефективних рішень [3, с. 5].

Відповідно ми розуміємо, що ухвалення необхідних НПА здійснюється в тому числі органами державної влади та місцевого самоврядування, що входить до системи чинного законодавства [4, с. 51].

Наявна конструкція побудови ієрархії НПА щодо охорони здоров'я має п'ять груп (рівнів): 1) Конституція України (а саме ст. 49, якою гарантується право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування); 2) галузеві кодекси, які містять загальні норми, що застосовуються в медичній сфері (Цивільний і Кримінальний кодекси, Кодекс про адміністративні правопорушення, Кодекс законів про працю, процесуальні кодекси тощо); 3) основи законодавства України про охорону здоров'я як основний (базовий) закон у сфері охорони здоров'я; 4) спеціальні закони, що регулюють окремі сфери медичної діяльності (донорство, психічна допомога, окремі інфекційні захворювання тощо); 5) акти центральних і місцевих органів державної виконавчої влади (укази та розпорядження президента України, постанови і розпорядження КМУ, накази і розпорядження Міністерства охорони здоров'я України, нормативно-правові акти інших органів влади) [5, с. 64].

До правового статусу медичного працівника належать загальнолюдські та професійні права, пільга, свободи, які поширюються на всіх медичних працівників, обов'язки та види відповідальності, що стосуються медичної сфери.

Загальнолюдськими правами виступають: право на життя та його захист, повагу до честі та гідності, рівність прав кожної людини (рівноправ'я), право на свободу та особисту недоторканність та інші. Переліку загальнолюдських прав присвячено цілу главу Конституції України, де також зазначено, що держава гарантує дотримання цих прав, а порушені права людини мають бути поновлені в суді. На жаль, не менше половини зазначених прав існують тільки на папері. Взяти хоча б трудові права, з яких для медичних працівників реально реалізовується тільки право на достроковий вихід на пенсію. Проте знати ці права необхідно. І вимагати їх реалізації від оточення.

Коло професійних прав, свобод та пільг медичних працівників закріплено переліком законів, постанов, наказів та інших нормативних документів. Серед законодавчого різноманіття основним документом для медичної галузі є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. (далі — Основи законодавства про охорону здоров'я). Більшість з них, у тому числі трудових, прав та пільг медичних працівників визначено у статті 77 Основ законодавства про охорону здоров'я.

Під поняттям прав пацієнта розуміється як похідні від загальних громадянських, економічних, політичних, соціальних і культурних прав людини, специфічні права фізичної особи, яка звернулася за медичною допомогою та (або) якій надається така допомога [6, с. 178]. Такою особою вважається фізична особа, що звернулася за медичною допомогою чи фізична особа, якій така допомога вже надається. При цьому пацієнт має певний обсяг прав, визначений чинним українським законодавством, реалізація яких залежить від виду медичної допомоги, за якою він звернувся або яка йому вже надається.

Основами законодавства України про охорону здоров'я в тому числі встановлюються право на охорону здоров'я, що містить в собі: оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я; достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення; відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди та інші права [7, ст. 6].

Вважається невичерпним перелік прав, що зазначаються у вищезгаданому законі, а отже, пацієнт може мати й інші права, закріплені іншими законами, а також в міжнародними конвенціями, підписані та ратифіковані Україною.

Стосовно права на достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я, то воно прописується і в Цивільному кодексі України. В зазначеному кодексі таке право розписано детальніше, а саме зазначається, що повнолітня фізична особа має право на достовірну та повну інформацію про стан свого здоров'я, також має право ознайомлюватися з медичними документами, які стосуються її здоров'я [8, ст. 285].

Виключенням з такого права є випадок, коли медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта. Це може відбутися тоді, коли інформація про хворобу фізичної особи може привести до погіршення стану її здоров'я або така інформація може погіршити стан здоров'я не самого пацієнта, а його батьків (усиновлювачів), опікунів, піклувальників, що в свою чергу мають право на інформацію про стан здоров'я дитини [8, ст. 285].

Особливістю такого права є спосіб його використання який полягає у тому, що медичні працівники можуть в певному сенсі обмежити це право, хоча воно належить пацієнтові. Але обмеження права на достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я не є порушенням з боку медичних працівників, адже це той випадок, коли лікарі таким чином захищають пацієнта від можливих негативних наслідків.

Основами законодавства України про охорону здоров'я, яка є «медична Конституцією» держави, ст. 6 передбачено право на кваліфіковану медичну допомогу, у тому числі з вільним вибором лікаря і методів лікування. В той час, ст. 38 гарантує право на вибір лікаря й заклади охорони здоров'я. Це фундаментальні моменти, які стосуються реалізації прав людини.

Зміни до законодавства вносилися фрагментарно, тому між деякими нормами з'явився внутрішній дисонанс. Законодавством про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення закріплено припис, яким особа, що бажає отримати медичну допомогу в рамках Програми державних фінансових гарантій, має право на вільний вибір лікаря тільки на первинній ланці. Лікаря на вторинній призначає керівник заклади охорони здоров'я або уповноважена ним особа (крім таких спеціальностей, як стоматологія, педіатрія, акушерство, або якщо це диспансерний хворий). У випадку надання медичної допомоги поза межами цієї Програмою, зберігатиметься право на вільний вибір лікаря на всіх ланках.

Здійснивши аналіз правовідносини в галузі охорони здоров'я, що потребують державного регулювання, в їх органічному зв'язку з існуючою нормативно-правовою базою, потребуючими завданнями вважається створення науково-обґрунтованої і виваженої концепції захисту прав громадян на охорону здоров'я шляхом відмови від задекларованих стереотипів щодо медичної допомоги, виходячи з економіко-правової парадигми суспільного життя, тобто формування реальних, а не декларативних закріплень прав громадян.

Недоліки забезпечення здоров'я населення а також визначене коло питань що пов'язане з таким забезпеченням автоматично ставлять на порядок денний питання щодо рангу національної безпеки. А це є наслідком початку ведення мови про запровадження терміну «вітальна безпека» як складової національної безпеки, тобто безпеки життя та здоров'я населення.

Вирішення питання визначення, кваліфікації та господарсько-правової регламентації забезпечення вітальної безпеки як об'єкта правового господарського порядку має наслідком ефективне функціонування системи охорони здоров'я. При цьому важливо враховувати, що на певному етапі питання вітальної безпеки як складової національної безпеки виходить за межі господарсько-правового контексту і набуває конституційно-правового політичного значення.

Аналітичні дані динаміки медичних кадрів вказують на наявність певних проблем, що мають наслідком вплив на зменшення їх кількості, а саме: зменшення кількості лікарів та молодших медичних працівників з вищою медичною освітою, зниження престижності медичних професій, дисбаланс медичних працівників між містом, селом, а також між різними ланками медичного забезпечення, низька та неконкурентна заробітна плата.

Не менш нагальною проблемою є спонукання до винесення пропозицій стосовно зміни системи фінансування охорони здоров'я, що являє собою структуру витрат на цю галузь. Більше половини витрат на медицину припадає на приватні витрати громадян, в той час як добровільне та обов'язкове медичне страхування займає мізерну частку в даній структурі.

Істотним вдосконаленням роботи системи охорони здоров'я є впровадження медичної інформатики, що являє собою медичну галузь більш доступною населенню, а сам процес більш ефективним. Це стає можливим завдячуючи змінам в організаційних питаннях системи, які підвищують якість надання медичних послуг з одночасним зменшенням фінансових видатків на їх проведення. Процес сприяння вдосконалення роботи усіх складових галузі охорони здоров'я завдяки новітнім технологіям дозволяє спрощенню ведення обліку пацієнтів, організацію та скорочення робочого часу спеціалістів та інше.

Зарубіжний досвід розроблення та застосування новітніх технологій вказує на необмеженість потенціалу цієї галузі стосовно вирішення соціальних завдань.

За результатами здійсненого аналізу, можемо засвідчити наступне:

1. Поява, покращення і подальший розвиток законодавчої та нормативно-правової бази державного регулювання медичної діяльності, а в перспективі виділення медичного права в окрему галузь права є найважливішим напрямом державної політики України в галузі охорони здоров'я.

2. Значним недоліком законодавства у галузі охорони здоров'я є відсутність цілісної та впорядкованої кодифікації системи законів, що має врегулювати медичні правовідносини в Україні.

3. Потенційний Медичний кодекс України свідчив би про завершальний етап формування галузі медичного права в системі права України.

4. В Україні відсутні спеціалісти, які б мали необхідний обсяг знань як у сфері юриспруденції, так і в медицині; очевидна не консолідованість діяльності представників правової і медичної науки.

Висновок, який можна зробити з цього дослідження, полягає в тому, що правове регулювання в галузі охорони здоров'я є надзвичайно важливим, проте виникають численні проблеми і виклики. Для поліпшення ситуації потрібно зосередитися на наступних аспектах: забезпечення доступу до якісних медичних послуг, впровадження ефективної регуляторної політики, захист прав пацієнтів та дотримання етичних стандартів. Також необхідно враховувати вплив технологій, зміни в фінансуванні охорони здоров'я та демографічні тенденції. Розробка та впровадження ефективних правових механізмів і політик в цій галузі допоможуть забезпечити якісну та доступну охорону здоров'я для всіх громадян.

Вважаємо за необхідне залишити місце для подальшого дослідження, а також пропонуємо такі висновки стосовно класифікації законодавства у сфері охорони здоров'я.

Класифікація законодавства у сфері охорони здоров'я ускладнюється через об'єктивні (насамперед комплексний характер відносин у зазначеній галузі) та суб'єктивні (відсутність стратегічних документів, які б слугували основою для розвитку та вдосконалення законодавства у сфері охорони здоров'я) моменти.

Список використаних джерел:

1. Демченко І.С. (2019) Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки. Том 30 (69) № 6.
2. Клименко О. (2012) Законодавство у сфері охорони здоров'я: перспективи розвитку. Економіка та держава. № 5. С. 128–130.
3. Ціборовський О., Істомін С., Сорока В. (2011) Шляхи систематизації законодавства України у сфері охорони здоров'я. Київ, 72 с.
4. Мельник В. (2009) Поняття та ознаки законодавства: проблеми, підходи, напрями вирішення. Держава і право. Вип. 44. С. 50–54.
5. Майданик Р. (2013) Законодавство України у сфері охорони здоров'я: система і систематизація. Медичне право. № 2 (12). С. 63–74.
6. Козачеко Ю. А. (2014). Питання систематизації прав пацієнта. Проблеми законності : зб. наук. пр. Харків, Вип. 125. С. 177–183
7. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Ст. 19.
8. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. Відомості Верховної Ради України. 2003. № 40–44. Ст. 356.