

**КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

ШЕВЧУК НАТАЛІЯ ВІКТОРІВНА

УДК 342.951

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ**

12.00.07 - адміністративне право і процес;
фінансове право; інформаційне право

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата юридичних наук

Київ-2015

Дисертацією є рукопис
Робота виконана у Національному університеті біоресурсів і природокористування України Кабінету Міністрів України

Науковий керівник доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент НАПрН України
Стеценко Семен Григорович,
Інститут кримінально-виконавчої служби,
перший заступник начальника

Офіційні опоненти: доктор юридичних наук, професор
Солдатенко Оксана Володимирівна,
Київський національний економічний
університет імені В. Гетьмана,
професор кафедри конституційного та
адміністративного права

кандидат юридичних наук, старший
науковий співробітник
Шатковський Ярослав Миколайович,
Верховний Суд України,
науковий консультант управління
забезпечення діяльності Судової палати у
господарських справах

Захист відбудеться «27» квітня 2015 р. о 10⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради К 26.004.16 у Національному університеті біоресурсів і природокористування України за адресою: 03041, м. Київ, вул. Генерала Родімцева, 19, навчальний корпус № 1, кімната 97

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Національного університету біоресурсів і природокористування за адресою: 03041, м. Київ, вул. Героїв Оборони, 13, навчальний корпус № 4, кімната 41а

Автореферат розісланий «27» березня 2015 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради

О. Ю. Піддубний

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Нинішній рівень організації охорони здоров'я в Україні не задовольняє ні державу, ні суспільство, ні конкретно взяту людину. Існує безліч факторів, що свідчать про незадовільний стан української медицини, про її неспроможність реально забезпечити реалізацію прав, свобод та законних інтересів громадян у сфері медичної діяльності. Значною мірою це недоліки самої медичної сфери (внутрішні фактори), тією чи іншою мірою – проблеми фінансування галузі, недостатня увага до формування державної стратегії розвитку охорони здоров'я, пошуку шляхів удосконалення нормативно-правової бази вітчизняної медицини тощо (зовнішні фактори).

Серед зовнішніх факторів, котрі спричиняють незадовільний стан вітчизняної охорони здоров'я, окремого розгляду вимагають проблеми адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні. Зокрема, потребують опрацювання питання конкретизації суб'єктів публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні, принципів такої діяльності, формування належного механізму адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні. Більш ніж вагомою проблемою, що характеризується особливою актуальністю, є визначення ключових векторів адміністративно-правового регулювання інституту сімейної медицини. Явище, що уже мало місце в історії нашої держави (земська медицина, дільничні лікарі), має повернутись в суттєво оновленому вигляді, проте із добре перевіреними характеристиками. Насамперед необхідно вказати на «людиноцентристську» ідеологію сімейної медицини, де сім'я, особа становлять першочергову цінність.

Адміністративно-правова наука повинна окрім теоретичних напрацювань (які, без всякого сумніву, є корисними та необхідними), пропонувати у якості результатів конкретні кроки нормативно-правового врегулювання проблемних напрямів суспільного життя. Не є винятком адміністративно-правове забезпечення медичної діяльності на регіональному рівні. Зазначене підтверджується необхідністю внесення конкретних пропозицій стосовно оптимізації публічного управління галуззю на рівні регіонів, модернізації системи фінансування видатків на охорону здоров'я в областях, районах та окремих населених пунктах держави, упорядкування системи організації та безпосереднього надання первинної медико-санітарної допомоги, започаткування обов'язкового медичного страхування тощо.

Науково-теоретичною базою дослідження є загальнотеоретичні праці вітчизняних та зарубіжних фахівців як адміністративного, так і інших галузей права: В.Б. Авер'янова, О.Ф. Андрійко, І.В. Арістової, Д.М. Бахраха, Ю.П. Битяка, Л.К. Воронової, І.П. Голосніченка, О.С. Дугенця, А.Т. Комзюка, І.О. Кресіної, В.І. Курила, О.Л. Копиленка, А.С. Матвієнка, Н.Р. Нижник, О.П. Орлюк, Р.А. Ромашова, В.П. Сальникова, Ю.М. Старілова, С.Г. Стеценка, Н.Ю. Хаманевої, Ю.С. Шемшученка, В.А. Юсупова та ін.

Підґрунтям для безпосереднього дослідження регіональної складової охорони здоров'я в системі адміністративно-правового регулювання медичної

діяльності стали праці С.В. Агієвець, В.І. Акопова, Н.Б. Болотіної, Я.М. Буздуган, Ю.В. Вороненка, М.Ф. Герасименка, З.С. Гладуна, І.Ю. Григор'єва, Д.В. Карамішева, М.С. Малєїна, М.М. Малєїної, В.Ф. Москаленка, З.О. Надюка, В.П. Новосьолова, І.М. Паращича, В.М. Пашкова, О.М. Піщіти, Н.В. Путіло, Я.Ф. Радиша, Х.А. Расаєвої, І.В. Рожкової, А.М. Савицької, Л.О. Самілик, О.В. Солдатенко, І.М. Солоненка, Р.О. Стефанчука, В.Ю. Стеценко, Т.О. Тихомирової, Г.О. Токарева, В.Б. Філатова, Я.М. Шатковського, О.П. Щепіна та ін.

Необхідно констатувати, що на сьогодні в Україні відсутні ґрунтовні комплексні наукові дослідження, присвячені проблемам адміністративно-правового забезпечення організації охорони здоров'я на регіональному рівні. Це й зумовило вибір теми дисертаційного дослідження з огляду на актуальність відповідної наукової й практичної проблем, а також на необхідність розроблення заходів, спрямованих на забезпечення прав, свобод та законних інтересів осіб у сфері медичної діяльності на регіональному рівні.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано відповідно до плану науково-дослідної роботи Навчально-наукового інституту земельних ресурсів і правознавства Національного університету біоресурсів і природокористування України. Дисертаційне дослідження знаходиться у руслі виконання Закону України від 7 липня 2011 року № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», Указу Президента України від 27 січня 2010 року № 70/2010 «Про додаткові заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення», а також Розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 квітня 2014 року № 333-р «Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні». Дисертацію виконано з урахуванням Пріоритетних напрямів розвитку правової науки на 2011–2015 роки, затверджених 24 вересня 2010 року №14-10 загальними зборами Національної академії правових наук України (п. 5 – «Проблеми удосконалення організації та функціонування влади на місцевому рівні» розділу «Правове забезпечення державного будівництва, розвитку політичної системи та місцевого самоврядування»).

Дисертант запропонував стратегію адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні.

Мета і задачі дослідження. Метою дисертаційного дослідження є розробка ключових засад адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні в Україні. Для досягнення цієї мети поставлено такі задачі:

- здійснити загальну правову характеристику організації регіональної системи охорони здоров'я в Україні;
- запропонувати принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні;
- проаналізувати складові частини механізму адміністративно-правового регулювання регіональної системи охорони здоров'я;

- охарактеризувати суб'єкти публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні через їх поняття, класифікацію, повноваження;
- дослідити адміністративно-правові основи розвитку інституту сімейної медицини;
- розкрити організаційно-правові засади побудови належної системи організації медичної допомоги на рівні регіонів України;
- розглянути перспективи запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування та його роль у покращенні фінансування регіональної медицини;
- сформулювати основні напрями нормативно-правового забезпечення реформування охорони здоров'я на регіональному рівні.

Об'єкт дослідження – суспільні відносини, що виникають у сфері організації охорони здоров'я.

Предмет дослідження – адміністративно-правове регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні.

Методи дослідження. Методологічною основою дисертаційного дослідження є сукупність загальнонаукових і спеціальних методів пізнання. Дослідження суспільних процесів здійснювалося з урахуванням реальних умов, часу та рівня соціально-економічного і політичного розвитку суспільства. Для загальної правової характеристики організації регіональної системи охорони здоров'я в Україні використано *діалектичний метод* (підрозділ 1.1.). *Логіко-семантичний метод* застосовано при поглибленні понятійно-категоріального апарату досліджуваної проблематики та характеристики принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні (підрозділи 1.2., 2.1.). Сучасний стан адміністративно-правового забезпечення регіональної медицини досліджувався з використанням *формально-юридичного методу* (підрозділи 2.3., 3.1.). *Системно-структурний метод* використано для аналізу сутності, класифікації та повноважень суб'єктів публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні та адміністративно-правового аналізу розвитку інституту сімейної медицини (підрозділи 2.2. та 2.3.). Проблематика перспектив запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування та його роль у покращенні фінансування регіональної медицини досліджувалася за допомогою *методу правового моделювання* (підрозділ 3.1.). *Порівняльно-правовий метод дослідження* було використано при аналізі спільних рис, відмінностей адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я України та зарубіжних держав (підрозділ 3.1.). Основні висновки та положення дослідження, шляхи удосконалення адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на рівні регіонів України обґрунтовано за допомогою методу *системного аналізу* національного законодавства та практики його застосування (підрозділ 3.2.).

Наукова новизна одержаних результатів. Дисертація за обраною темою є одним із перших в Україні комплексних досліджень, пов'язаних з вивченням адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні. У межах дисертаційного дослідження отримано результати, що характеризуються науковою новизною:

вперше:

– сформульовані авторські визначення термінів, зокрема:

1) принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні – це ключові ідеї, які лежать в основі розробки державної політики організації та безпосереднього надання медичної допомоги, забезпечення та захисту прав отримувачів та надавачів медичних послуг, сприяння покращення стану охорони здоров'я регіону;

2) механізм адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні – це сукупність правових засобів, які забезпечують комплексний і узгоджений вплив адміністративного права на упорядкування суспільних відносин, що виникають на регіональному рівні сфери охорони здоров'я з метою якомога більш повної реалізації прав та обов'язків суб'єктів правових відносин;

– запропоновано наступний варіант класифікації принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні:

1) переважно загальнодержавної спрямованості: поєднання вітчизняних традицій та зарубіжного досвіду організації й надання медичної допомоги; профілактична спрямованість організації медичної допомоги; поєднання централізації та децентралізації організації охорони здоров'я;

2) переважно регіональної спрямованості: доступність медичної допомоги; пріоритет розвитку та адміністративно-правового забезпечення первинної ланки надання медичної допомоги;

– вказано конкретні організаційно-правові шляхи покращення доступності лікарських препаратів. Зокрема, органи управління охороною здоров'я на рівні регіонів визначають життєво необхідні лікарські препарати, доступність яких повинна бути забезпечена для всіх без винятку жителів вказаної адміністративно-територіальної одиниці. Можливі механізми забезпечення реалізації доступу до даних препаратів наступні: виїзний, коли державні чи комунальні фармацевтичні заклади у певний період часу виїжджають до того чи іншого населеного пункту; непряме економічне стимулювання приватних фармацевтичних підприємств до тих же дій, які вони самостійно вчинятимуть за умови послаблення податкового зобов'язання;

– запропоновано зміни до чинного законодавства у сфері охорони здоров'я, зокрема до:

1) Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 7 липня 2011 року № 3612-VI, де пропонується абзац 2 частини першої статті 2 сформулювати з акцентом на конституційну норму про заборону скорочення існуючої мережі закладів охорони здоров'я, а також частину 1 статті 12 даного закону («Прикінцеві та перехідні положення») викласти з перспективою поширення положень даного нормативно-правового акта на інші визначені області України;

2) Основ законодавства України про охорону здоров'я, статтю 5 яких сформулювати з акцентом на тому, що профілактика захворювань є ключовим пріоритетом особи та її обов'язком у сфері охорони здоров'я, а втілення у життя

комплексу заходів, спрямованих на запобігання захворюваності, – загальним та спільним обов'язком суспільства і держави;

удосконалено:

– поняття «державна політика у сфері регіональної медицини». Так, державна політика у сфері регіональної медицини – це сукупність політичних, економічних, управлінських, соціальних та правових заходів, здійснюваних суб'єктами формування державної політики з метою покращення реалізації прав, свобод та законних інтересів громадян на отримання якісної й доступної медичної допомоги на регіональному рівні;

– підходи щодо класифікації суб'єктів публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні. Пропонується наступна класифікація:

1) суб'єкти публічного управління обласного рівня: суб'єкти міжгалузевої компетенції (обласна рада, обласна держава адміністрація); суб'єкти галузевої компетенції (департамент, управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації, обласна лікарня);

2) суб'єкти публічного управління районного рівня: суб'єкти міжгалузевої компетенції (районна рада, районна держава адміністрація, сільські, селищні, міські ради на території району); суб'єкти галузевої компетенції (управління, відділи, сектори охорони здоров'я районної державної адміністрації, районна лікарня, центр первинної медико-санітарної допомоги);

– розуміння факторів, на які необхідно звернути увагу при пошуку змін до чинного законодавства у сфері організації охорони здоров'я на регіональному рівні. До них належать: понятійно-категоріальна узгодженість із чинним законодавством чи обґрунтоване внесення пропозицій щодо інших термінів або зміни розуміння (повного чи часткового) тих чи інших понять; зміни організаційно-правових форм та рівня господарської самостійності діяльності медичних закладів; чітке формулювання на рівні закону профілактичної спрямованості вітчизняної медицини, у тому числі на регіональному рівні; делегування значно більшої частини повноважень у сфері організації охорони здоров'я на рівень регіонів; продовження позитивної практики пілотних областей стосовно організації охорони здоров'я;

дістали подальшого розвитку:

– адміністративно-правове значення акредитації лікувально-профілактичних закладів регіонального рівня, під якою пропонується розуміти офіційну процедуру, регламентовану нормами адміністративного права та процесу, сутність якої полягає у зіставленні попередньо визначених загальнодержавних стандартів та реально наявних показників організаційного, лікувально-профілактичного й кадрового забезпечення лікувально-профілактичного закладу регіонального рівня;

– усвідомлення проблем, які ускладнюють розвиток сімейної медицини України та можуть бути вирішені за допомогою методів адміністративно-правового арсеналу. До них належать: недостатньо чітко сформульовані критерії ефективності праці сімейного лікаря та значний ступінь залежності оплати праці сімейного лікаря від кількості прикріплених до нього осіб; все ще існуюча протидія (нерозуміння, спротив) медичної спільноти щодо впровадження сімейної

медицини у структуру первинної медико-санітарної допомоги; необхідність переорієнтації медичних вищих навчальних закладів на підготовку сімейних лікарів; збільшення обсягу повноважень сімейного лікаря, розширення його адміністративно-правового статусу.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що викладені в дисертації положення, висновки та пропозиції можна використовувати:

- у науково-дослідній роботі: для подальшого здійснення наукових розробок, присвячених вдосконаленню адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я громадян;

- у навчальному процесі: для проведення занять з таких навчальних дисциплін, як «Адміністративне право», «Право соціального забезпечення», «Медичне право», підготовки відповідної навчально-методичної літератури (акт впровадження Інституту кримінально-виконавчої служби від 12 вересня 2014 року);

- у правотворчості: для підготовки нормативно-правових актів, спрямованих на удосконалення законодавчого забезпечення медичної діяльності в Україні;

- у правозастосуванні: для вдосконалення практики застосування норм чинного законодавства щодо організації охорони здоров'я на регіональному рівні.

Особистий внесок здобувача. Дисертаційне дослідження виконане самостійно. Усі сформульовані у ньому положення та висновки обґрунтовані автором на підставі особистих теоретичних і практичних досліджень.

Апробація результатів дисертації. Результати дисертації обговорювалися на засіданнях кафедри адміністративного та фінансового права Навчально-наукового інституту земельних ресурсів та правознавства Національного університету біоресурсів і природокористування України. Основні положення роботи, теоретичні та практичні висновки доповідалися на наукових і науково-практичних конференціях: «Провідні досягнення юридичної науки» (Львів, 6–7 квітня 2012 р.); «Конституційно-правові засади модернізації економіки України» (Київ, 24 жовтня 2012 р.); «Державно-правовий механізм забезпечення прав і свобод людини: міжнародні стандарти публічного управління та український досвід» (Ужгород, 20–21 грудня 2012 р.); «Актуальні завдання та напрями розвитку юридичної науки у XXI столітті» (Львів, 22–23 серпня 2014 р.); «Юридична освіта та юридична наука в Україні: витоки, сучасність, перспективи» (Запоріжжя, 16–17 жовтня 2014 р.).

Публікації. Основні положення і висновки дисертації опубліковані у десяти наукових працях, з яких п'ять – у наукових фахових юридичних виданнях (з них одна – у виданні, що включено до міжнародної наукометричної бази) та п'ять – тези доповідей на науково-практичних конференціях.

Структура дисертації. Структура дисертації відображає мету та завдання дослідження. Робота складається зі вступу, трьох розділів, які містять вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатку. Повний обсяг дисертації становить 200 сторінок, з яких основний зміст – 174 сторінки; список використаних джерел – 25 сторінок (200 найменувань).

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

Перший розділ «Організація охорони здоров'я на регіональному рівні як об'єкт адміністративно-правового регулювання» складається з двох підрозділів.

У підрозділі 1.1. «Загальна правова характеристика організації регіональної системи охорони здоров'я в Україні» здійснено правовий аналіз організації регіональної системи охорони здоров'я в Україні.

Актуальність розгляду адміністративно-правового забезпечення організації охорони здоров'я на регіональному рівні у дисертації пояснюється наступним:

- незадовільний стан демографічних показників України у цілому, що має проте суттєві відмінності залежно від регіону держави;
- високі рівні захворюваності та смертності населення, що становлять загрозу національній безпеці України;
- нерівномірний розвиток соціально-економічних показників різних областей України, який поєднується із загальними для всіх громадян правами у сфері медичної діяльності та державними гарантіями їх реалізації;
- різна чисельність та густота населення регіонів України, котра обумовлює різні організаційно-правові підходи до питань побудови системи медичного обслуговування населення;
- доцільністю вивчення питання стосовно переведення дільничних лікарів до нових організаційно-правових форм сімейної медицини з точки зору організації такої системи і ступеня задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги та її доступністю;
- необхідністю підбиття певних проміжних підсумків реалізації на практиці положень Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 7 липня 2011 року № 3612-VI.

У контексті проблематики правового змісту формування державної політики у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні зазначається, що вона залишиться суто політичним явищем, якщо не буде втілюватись у життя за допомогою норм права, зокрема адміністративного, які здатні оптимізувати поведінку учасників суспільних відносин, сприяти більш системним перетворенням галузі та надати їм загальнообов'язкового характеру.

У підрозділі 1.2. «Принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні» наведено авторське бачення переліку та наповнення принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні. Класифікацію самих принципів наведено у положеннях наукової новизни.

Доцільність формулювання й подальшого розгляду принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні пояснюється наступними факторами:

- необхідність загальносистемного сприйняття організації медичної допомоги як одного із проявів соціальної функції держави;

– системне формулювання пропозицій щодо організаційно-правових кроків, спрямованих до розумного поєднання централізації та децентралізації публічного управління медичною сферою на регіональному рівні;

– підготовка нових нормативно-правових актів суттєво полегшується за умови наявності «дороговказів» у вигляді принципів права, які визначають загальну стратегію законотворчості у цій сфері;

– захист прав пацієнтів при наданні медичної допомоги сприйматиметься як складова загальної системи захисту прав людини;

– ключові засади удосконалення системи заходів, спрямованих на покращення якості та безпеки медичної допомоги, більш реально втілюватимуться у життя за умови базування на принципах права;

– різноманітні регіональні програми, котрі ініціюватимуться у сфері охорони здоров'я громадян, будуть успішнішими, коли вони провадитимуться не хаотично, безсистемно, а на підставі принципів, які б надавали такого роду акціям певної узгодженості, послідовності та більшої ефективності.

Що стосується профілактичної спрямованості організації медичної допомоги, як одного із принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні переважно загальнодержавної спрямованості, то варто звернути увагу на ту обставину, що значна частина профілактичних заходів і здійснюється саме на регіональному рівні. Адже саме тут у рамках діяльності обласних та районних лікувально-профілактичних закладів втілюються у життя більшість профілактичних заходів. Населення України отримує послуги такого роду поряд із місцем проживання, яке у переважній більшості знаходиться не поряд із високоспеціалізованими медичними установами третинної медичної допомоги.

Другий розділ «Механізм адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні» складається з трьох підрозділів.

У підрозділі 2.1. «Складові частини механізму адміністративно-правового регулювання регіональної системи охорони здоров'я та фактори, що впливають на ефективність їх реалізації» наводиться перелік складових частин вказаного механізму та дається їх ґрунтовна характеристика.

Без жодного сумніву, при розробленні проблематики механізму адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я має бути враховано зміни соціально-економічних та політичних умов існування держави, особливості унітарної побудови держави (якою Україна є відповідно до Основного Закону нашої країни), характеристики взаємовідносин держави та регіонів, держави та місцевого самоврядування. Саме тому у роботі пропонується підійти до проблематики вказаного механізму з позицій як складової науки адміністративного права, так і практичної користі для організації охорони здоров'я. Тому в рамках дисертаційного дослідження розглянуто традиційні складові механізму адміністративно-правового регулювання (норми права, правові відносини, акти реалізації прав та обов'язків тощо) крізь призму таких організаційно-правових явищ, які суттєво впливають на прояви, організаційно-

правове забезпечення та суспільне сприйняття організації охорони здоров'я на регіональному рівні. Йдеться про такі чинники, як:

- фінансування організації охорони здоров'я на регіональному рівні;
- акредитація лікувально-профілактичних закладів регіонального рівня;
- суб'єкти публічного управління медичною сферою на регіональному рівні;
- захист прав пацієнтів;
- організаційно-правове забезпечення сімейної медицини.

У підрозділі 2.2. «Суб'єкти публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні: поняття, класифікація, повноваження» досліджуються органи та установи, які мають повноваження щодо здійснення публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні.

У роботі наведено класифікацію суб'єктів публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні, відповідно до якої виокремлюються:

а) суб'єкти публічного управління обласного рівня: суб'єкти міжгалузевої компетенції (обласна рада, обласна держава адміністрація); суб'єкти галузевої компетенції (департамент, управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації, обласна лікарня);

б) суб'єкти публічного управління районного рівня: суб'єкти міжгалузевої компетенції (районна рада, районна держава адміністрація, сільські, селищні, міські ради на території району); суб'єкти галузевої компетенції (управління, відділи, сектори охорони здоров'я районної державної адміністрації, районна лікарня, центр первинної медико-санітарної допомоги).

Дисертант вважає, що на районному рівні, за аналогією з обласним, мають існувати самостійні структурні частини – відділи охорони здоров'я районних державних адміністрацій. Це дасть змогу:

- належним чином здійснювати публічне управління галуззю на рівні району;
- забезпечувати координацію діяльності всіх медичних установ районної ланки;
- оптимізувати забезпечення та захист прав пацієнтів при наданні медичної допомоги.

У підрозділі 2.3. «Адміністративно-правові основи розвитку інституту сімейної медицини» актуалізується дослідження окремої складової організаційно-правового механізму охорони здоров'я на рівні регіону, яким є інститут сімейної медицини.

У роботі акцентовано увагу на адміністративно-правовій природі інституту сімейної медицини, яку пропонується розуміти у якості різновиду надання первинної медичної допомоги на регіональному рівні, при якому вона надається виходячи із прикріплення сімей громадян незалежно від віку, статі та стану здоров'я за окремим спеціалістом широкого профілю (сімейним лікарем).

Поява такого організаційно-правового за своєю суттю явища, як сімейна медицина, має своє підґрунтя. У цілому всі фактори, які тією чи іншою мірою вплинули на становлення й розвиток сімейної медицини, у роботі розділено на декілька груп:

1. Медичні – сприйняття медичною спільнотою незадовільного стану речей в охороні здоров'я, що призвело до збільшення негативних показників захворюваності, занедбаності системи профілактики захворювань.

2. Соціальні – зменшення загальних статичних показників звернень пересічних громадян до медичних установ із діагностичною метою. Зазвичай громадяни удаються до лікарів у випадках наявності певних скарг на стан свого здоров'я. Запізніле звернення до медичної установи суттєво ускладнює процес лікування та прогноз одужання.

3. Організаційно-правові – наближення рівня надання медичної допомоги до об'єкта її надання потенційно покращить уособлення правових відносин, що виникають між медичними працівниками та їх пацієнтами, збільшить ефективність їх належного регулювання, спростить контроль та нагляд за організацією надання медичної допомоги.

Третій розділ «Шляхи вдосконалення адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні» складається із трьох підрозділів.

Підрозділ 3.1. «Організаційно-правові засади побудови належної системи організації медичної допомоги на рівні регіонів України» присвячено пошуку конкретних організаційно-правових напрямів побудови регіональної системи охорони здоров'я.

Серед такого роду кроків особливою важливістю та необхідністю належного наукового опрацювання характеризуються:

- децентралізація управління охороною здоров'я на рівні регіонів;
- автономізація лікувально-профілактичних медичних закладів, її сутність та межі;
- оптимізація підходу до ініціювання та впровадження галузевих медичних програм;
- удосконалення системи захисту прав пацієнтів.

Говорячи про децентралізацію управління охороною здоров'я на рівні регіонів, варто звернути увагу на доцільність перенесення важелів управлінського впливу із загальнодержавного рівня на рівень регіональної ланки (обласної та районної). Це не повинно стосуватись питань фінансування, оскільки за такого підходу реалізація права на отримання якісної медичної допомоги залежатиме від фінансового стану того чи іншого регіону. Фінансові видатки мають значною мірою вирішуватись: стратегічно на рівні формування державного бюджету та тактично – на рівні поточної діяльності Міністерства охорони здоров'я України. Хоча, безумовно, не без участі бюджетів обласного та районного рівня. А щодо суто управлінського питання, то тут автор всіляко підтримує ідеологію децентралізації із залишенням за Міністерством охорони здоров'я України, департаментами, управліннями (відділами) охорони здоров'я тих функцій, які пов'язані із міжгалузевою предметністю, проведенням диспансеризації, реалізацією загальнодержавних програм тощо. Іншими словами, варто залишити мінімально необхідний перелік повноважень за органами управління охороною здоров'я, решта ж повинна вирішуватись на місцях, на рівні медичного закладу.

Підрозділ 3.2. «Перспективи запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування та його роль у покращенні фінансування регіональної медицини» проливає світло на позицію дисертанта стосовно доцільності законодавчого запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування.

Необхідність запровадження обов'язкового медичного страхування як одного із шляхів покращення фінансування медицини на рівні регіонів пов'язано із багатьма причинами, ключовими із яких можуть вважатись:

- позитивне ставлення до цього рішення переважної більшості фахівців;
- обов'язкове медичне страхування дасть змогу чітко «прив'язати» результати діяльності лікувально-профілактичних медичних закладів та обсяги їх фінансового забезпечення, відмовившись при цьому від неефективного фінансування медичних закладів, що на даний час залежить від кількості ліжко-місць;
- конкретний медичний працівник теж потенційно виграє від запровадження обов'язкового медичного страхування, оскільки і його результати (за умови, що вказаний фахівець надаватиме медичні послуги якомога більшій кількості пацієнтів) будуть впливати на розмір заробітної платні;
- виграють і пацієнти, позаяк матимуть можливість обирати собі лікарів і не будуть «прив'язані» до медичної установи за адміністративно-територіальним принципом медичного обслуговування, відомого ще за радянських часів;
- кошти, які виділяються на охорону здоров'я на рівні регіону, будуть більш прогнозованими, так як вони формуватимуться із декількох джерел. Це, своєю чергою, створюватиме умови, за яких стабільність та передбачуваність фінансування медицини, підвищуватиме рівень соціального забезпечення населення і, як наслідок, – збільшуватиме рівень довіри суспільства до держави.

Підрозділ 3.3. «Нормативно-правове забезпечення реформування охорони здоров'я на регіональному рівні» присвячено пропозиціям щодо внесення змін до чинного законодавства, положення якого регулюють суспільні відносини у сфері організації охорони здоров'я на регіональному рівні.

Основними документами у цій царині, які потребують внесення змін, на переконання дисертанта, є Основи законодавства України про охорону здоров'я та Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 7 липня 2011 року № 3612-VI. Щодо першого документа, то у дисертації пропонується нова редакція статті 5 «Охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави» у варіанті, який забезпечує належне ставлення до охорони здоров'я, а також сприйняття профілактики захворювань у якості ключового пріоритету особи та її обов'язку у сфері охорони здоров'я.

Що ж стосується Закону України від 7 липня 2011 року № 3612-VI, то пропозиція дисертанта зводиться до необхідності формулювання нової редакції частини 1 статті 12 («Прикінцеві та перехідні положення»), яку доцільно викласти наступним чином: «Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування, та діє до 31 грудня 2016 року. З 1 червня 2015 року до завершення чинності закону його положення поширюються також на Львівську, Херсонську, Хмельницьку, Черкаську та Чернігівську області». Це дасть змогу поширити

позитивний експеримент і на декілька інших областей, врахувавши при цьому адміністративно-територіальний аспект, географію поширення реформ, кількість та щільність населення вказаних регіонів.

ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукового завдання, що виявляється у запропонованій моделі адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні.

1. Дисертантом пропонуються наступні кроки, спрямовані на подолання існуючих проблем розмежування повноважень різних управлінських ланок сфери охорони здоров'я та недопущення виникнення нових. До них належать:

– внесення змін до статті 15 Основ законодавства України про охорону здоров'я громадян шляхом чіткого перерахування повноважень Міністерства охорони здоров'я України, обласних та районних управлінь (відділів) охорони здоров'я, органів місцевого самоврядування, комунальних медичних закладів;

– упровадження практики укладення адміністративних договорів на надання медичної допомоги між управліннями (відділами) охорони здоров'я областей та районів з однієї сторони та комунальними закладами охорони здоров'я – з іншої;

– намагання з боку держави при конструюванні основних парламентів Державного бюджету на наступний рік враховувати неоднаковий економічний потенціал різних регіонів та вирівнювати обсяги фінансування охорони здоров'я з розрахунку на одного мешканця. Це допоможе забезпечити рівність можливостей щодо реалізації конституційно визначених можливостей людини в сфері медичної діяльності.

2. Пріоритет розвитку та адміністративно-правового забезпечення первинної ланки надання медичної допомоги як адміністративно-правовий принцип організації охорони здоров'я на регіональному рівні полягає у тому, що альфою і омегою планування (і витрачання) державних коштів, які виділяються на медицину, має бути первинна медична допомога. По-перше, саме на цьому рівні надається понад 70 % відсотків усіх видів медичної допомоги. Іншими словами, 7 із 10 пацієнтів отримують медичну допомогу на рівні фельдшерсько-акушерських пунктів, поліклінік за місцем проживання. По-друге, належний ступінь отримання медичної допомоги на первинному рівні зменшить навантаження на подальші її рівні, пацієнти не звертатимуться до високоспеціалізованих медичних установ, тим самим забезпечуючи можливість надання ними допомоги тим реальним пацієнтам, які потребують такої допомоги. По-третє, територіальна доступність та якість медичної допомоги на первинному рівні здатна суттєво покращити стан виявлення розладів здоров'я людини, тобто наявним є й профілактичний компонент, економічна доцільність якого безсумнівна.

3. Пропонуємо під механізмом адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні розуміти сукупність правових засобів, які забезпечують комплексний та узгоджений вплив адміністративного права на упорядкування суспільних відносин, що виникають на

регіональному рівні сфери охорони здоров'я з метою якомога більш повної реалізації прав та обов'язків суб'єктів правових відносин. Визначено за необхідне підійти до вивчення проблематики вказаного механізму з позицій як складової науки адміністративного права, так і практичної користі для організації охорони здоров'я. Тому в рамках дисертаційного дослідження розглядаються традиційні складові механізму адміністративно-правового регулювання (норми права, правові відносини, акти реалізації прав та обов'язків) крізь призму таких організаційно-правових, які суттєво впливають на прояви, організаційно-правове забезпечення та суспільне сприйняття організації охорони здоров'я на регіональному рівні. Йдеться про такі чинники, як:

- фінансування організації охорони здоров'я на регіональному рівні;
- акредитація лікувально-профілактичних закладів регіонального рівня;
- суб'єкти публічного управління медичною сферою на регіональному рівні;
- захист прав пацієнтів;
- організаційно-правове забезпечення сімейної медицини.

4. Виходячи з вимог чинного законодавства, орієнтуючись на приклади повноважень суб'єктів публічного управління охороною здоров'я обласного рівня в Україні, керуючись авторським баченням розподілу повноважень між різними рівнями публічного управління, до ключових повноважень департаментів охорони здоров'я обласного рівня варто віднести:

- повноваження загальноорганізаційного характеру;
- повноваження переважно профілактичної спрямованості;
- повноваження переважно лікувальної спрямованості;
- повноваження переважно реабілітаційної спрямованості.

5. Поява такого організаційно-правового за своєю суттю явища, як сімейна медицина, має своє підґрунтя. У цілому всі фактори, які тією чи іншою мірою вплинули на становлення та розвиток сімейної медицини, можна розділити на декілька груп:

- медичні – сприйняття медичною спільнотою незадовільного стану речей в охороні здоров'я, що призвело до збільшення негативних показників захворюваності, занедбаності системи профілактики захворювань;

- соціальні – зменшення загальних статичних показників звернень пересічних громадян до медичних установ із діагностичною метою. Зазвичай громадяни удаються до лікарів у випадках наявності певних скарг на стан свого здоров'я. Запізніле звернення до медичної установи суттєво ускладнює процес лікування та прогноз одужання;

- організаційно-правові – наближення рівня надання медичної допомоги до об'єкта її надання потенційно покращить уособлення правових відносин, що виникають між медичними працівниками та їх пацієнтами, збільшить ефективність їх належного регулювання, спростить контроль та нагляд за організацією надання медичної допомоги.

6. Слід виокремити наступні фактори, які необхідно враховувати під час розробки державних цільових програм з питань організації охорони здоров'я на регіональному рівні: проблематика має бути дійсно нагальною й актуальною,

тобто її не вирішення здатне суттєво ускладнити стан справ у тій чи іншій галузі медичної діяльності; при розробці програми необхідно прораховувати такі фактори, як потенційна ефективність програми та ризики, що матимуть місце при її реалізації; слід залучати представників громадськості до обговорення в експертному середовищі планів упровадження тієї чи іншої державної цільової програми; фінансування повинно здійснюватись як мінімум із двох джерел: загальнодержавного та місцевого; безпосередню організацію та контроль за втіленням у життя державної цільової програми на рівні регіонів мають здійснювати комплексні комісії за участі як представників регіональної ланки, так і представників Міністерства охорони здоров'я України та інших заінтересованих відомств.

7. Розвиток обов'язкового медичного страхування на рівні регіонів України, що без будь-якого сумніву залежить від вирішення загальнодержавної проблеми законодавчого започаткування даного виду страхування та повинен базуватись на наступних засадах: недоцільність очікування значного економічного підйому для старту реформи; необхідність чіткого усвідомлення тієї структури, яка акумулюватиме кошти обов'язкового медичного страхування та здійснюватиме управління процесом страхування; визначення й налагодження системи контролю за збиранням розподілом коштів обов'язкового медичного страхування; розподіл повноважень між загальнодержавними та регіональними органами управління обов'язкового медичного страхування.

8. У процесі пошуку шляхів реформування адміністративно-правових засад організації охорони здоров'я на регіональному рівні необхідно насамперед підготувати Загальнонаціональну програму розвитку всієї галузі охорони здоров'я. При цьому необхідно акцентувати увагу на:

а) застосуванні змішаного фінансування цієї сфери з обов'язковим упровадженням обов'язкового медичного страхування;

б) поширенні централізації управління нею щодо контролю за дотриманням єдиних медичних стандартів і за професійними якостями працівників медичних установ;

в) забезпеченні рівності медичного обслуговування;

г) обов'язковому забезпеченні контролю з боку громадських організацій, на які слід покласти питання щодо атестації працівників медичної галузі.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у фахових юридичних наукових виданнях:

1. Шевчук Н. В. Адміністративно-правові аспекти забезпечення і захисту прав пацієнтів в умовах сімейної медицини / Н. В. Шевчук // Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України. – 2012. – № 1. – С. 82–84.

2. Шевчук Н. В. Принципи адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні / Н. В. Шевчук // Публічне право. – 2013. – № 4. – С. 80–86.

3. Шевчук Н. В. Фінансування медицини як складова механізму адміністративно-правового регулювання охорони здоров'я на регіональному рівні / Н. В. Шевчук // Публічне право. – 2014. – № 2. – С. 52–58.

4. Шевчук Н. В. Організаційно-правові засади побудови належної системи організації медичної допомоги на рівні регіонів України / Н. В. Шевчук // Публічне право. – 2014. – № 3. – С. 65–70.

5. Шевчук Н. В. Суб'єкти публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні: поняття та класифікація / Н. В. Шевчук // Порівняльно-аналітичне право. – 2014. – № 4. – С. 148–151.

Матеріали конференцій:

6. Шевчук Н. В. Адміністративно-правове забезпечення розвитку сімейної медицини в Україні / Н. Шевчук // Провідні досягнення юридичної науки : наук.-практ. конф. : 6–7 квіт. 2012 р. : тези доп. – Львів, 2012. – С. 108–109.

7. Шевчук Н. В. Загальна правова характеристика організації регіональної системи охорони здоров'я в Україні / Н. В. Шевчук // Державно-правовий механізм забезпечення прав і свобод людини: міжнародні стандарти публічного управління та український досвід : міжнар. наук.-практ. конф. : 20–21 грудня 2012 р. : тези доп. – Ужгород, 2013. – С. 119–120.

8. Шевчук Н. В. Регіональний рівень надання медичної допомоги: конституційно-правові та економічні засади / Н. Шевчук // Конституційно-правові засади модернізації економіки України: матер. круглого столу 24 жовт. 2012 р. : тези доп. – К., 2013. – С. 206–208.

9. Шевчук Н. В. Адміністративно-правове забезпечення публічного управління охороною здоров'я на рівні регіонів: зарубіжний досвід / Н. В. Шевчук // Актуальні завдання та напрями розвитку юридичної науки у XXI столітті : міжнар. наук.-практ. конф. 22–23 серп. 2014 р. : тези доп. – Львів, 2014. – С. 93–96.

10. Шевчук Н. В. Роль обов'язкового медичного страхування у покращенні фінансування регіональної медицини / Н. В. Шевчук // Юридична освіта та юридична наука в Україні: витоки, сучасність, перспективи : міжнар. наук.-практ. конф. 16–17 жовт. 2014 р. : тези доп. – Запоріжжя, 2014. – С. 114–116.

АНОТАЦІЯ

Шевчук Н. В. Адміністративно-правове регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні. – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право. – Національний університет біоресурсів і природокористування України, Київ, 2015.

Дисертацію присвячено комплексному дослідженню адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні. Акцентовано увагу на загальноправовій характеристиці організації регіональної медицини в Україні. Наведено авторське бачення принципів адміністративно-правового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні, розкрито їх сутність.

Досліджено проблематику механізму адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні через розкриття його складових частин. Проаналізовано суб'єктів публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні через їх поняття, класифікацію, повноваження.

Запропоновано конкретні шляхи вдосконалення адміністративно-правового регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні. Охарактеризовано перспективи запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування та його роль у покращенні фінансування регіональної медицини. Наведено пропозиції щодо внесення змін до чинного медичного законодавства України.

Ключові слова: організація охорони здоров'я, регіональний рівень, адміністративно-правове регулювання, медична діяльність, суб'єкти публічного управління, механізм адміністративно-правового регулювання.

АННОТАЦИЯ

Шевчук Н. В. Административно-правовое регулирование организации здравоохранения на региональном уровне. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.07 – административное право и процесс; финансовое право; информационное право. – Национальный университет биоресурсов и природопользования Украины, Киев, 2015.

Диссертация посвящена комплексному исследованию административно-правового регулирования организации охраны здоровья на региональном уровне. Акцентируется внимание на общеправовой характеристике организации региональной медицины в Украине. Приведено авторское видение принципов административно-правового обеспечения здравоохранения на региональном уровне, раскрыта их сущность. В частности, предложен следующий вариант классификации принципов административно-правового обеспечения здравоохранения на региональном уровне: а) преимущественно общегосударственной направленности: объединение отечественных традиций и зарубежного опыта организации и оказания медицинской помощи; профилактическая направленность организации медицинской помощи; сочетание централизации и децентрализации организации здравоохранения; б) преимущественно региональной направленности: доступность медицинской помощи; приоритет развития и административно-правового обеспечения первичного звена оказания медицинской помощи.

Исследована проблематика механизма административно-правового регулирования организации охраны здоровья на региональном уровне посредством раскрытия его составных частей. Традиционные составные элементы механизма административно-правового регулирования анализируются сквозь призму таких организационно-правовых явлений, которые существенно влияют на проявления, организационно-правовое обеспечение и общественное восприятие организации здравоохранения на региональном уровне. Речь идет о таких явлениях, как: финансирование организации здравоохранения на региональном уровне; аккредитация лечебно-профилактических учреждений регионального уровня; субъекты публичного управления медицинской сферой на региональном уровне; защита прав пациентов.

Проанализированы субъекты публичного управления здравоохранением на региональном уровне через их понятие, классификацию, полномочия. В работе выделяются субъекты публичного управления районного уровня: межотраслевой компетенции (районный совет, районная государственная администрация, сельские, поселковые, городские советы на территории района); отраслевой компетенции (управления, отделы, секторы здравоохранения районной государственной администрации, районная больница, центр первичной медико-санитарной помощи);

Предложены конкретные пути совершенствования административно-правового регулирования организации охраны здоровья на региональном уровне. В частности, предложено внести изменения в Основы законодательства Украины о здравоохранении и Закон Украины от 7 июля 2011 года № 3612-VI «О порядке проведения реформирования системы здравоохранения в Винницкой, Днепропетровской, Донецкой областях и городе Киеве».

Ключевые слова: организация здравоохранения, региональный уровень, административно-правовое регулирование, медицинская деятельность, субъекты публичного управления, механизм административно-правового регулирования.

SUMMARY

Shevchuk N. V. Administrative-legal regulation of health care organizations at the regional level. – Manuscript.

Thesis for a Candidate Degree in Law. Specialty 12.00.07 – Administrative Law and Procedure; Finance Law; Information Law. – National University of Life and Environmental Sciences of Ukraine, Kyiv, 2015.

The dissertation is devoted to the comprehensive study of the administrative-legal regulation of the organization of health protection at the regional level. Focused on legal the characteristics of the regional organization of medicine in Ukraine. Given the author's vision of the principles of administrative and legal support health at the regional level, disclosed their essence.

Investigated the problem of the mechanism of administrative-legal regulation of the organization of health protection at the regional level through the disclosure of its

constituent parts. Analyzed the subjects of public health management at the regional level through their concept, classification, authority.

Suggested specific ways to improve the administrative and legal regulation of the organization of health protection at the regional level. Characterized prospects of introduction of obligatory medical insurance and its role in improving the funding of regional medicine. Provided suggestions for changes to existing health legislation of Ukraine.

Keywords: health organization, regional level, administrative and legal regulation of medical activities, the subjects of public administration, mechanism of administrative-legal regulation.