

АДМІНІСТРАТИВНЕ ПРАВО І ПРОЦЕС, ФІНАНСОВЕ ПРАВО

УДК 342.95+343.163

АДАМЧУК О.Ф.

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ СИСТЕМИ АДМІНІСТРУВАННЯ
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

Визначено систему адміністрування у сфері охорони здоров'я в Україні. Проаналізовано правові засади та особливості їхньої діяльності. Охарактеризовані особливості функціонування органів та закладів охорони здоров'я державної, комунальної та приватної форм власності. Підкреслена важливість медичної реформи, доцільність закріплення низки термінів у нормативно-правових актах України для чіткого розуміння та виконання завдань, поставлених перед системою адміністрування у сфері охорони здоров'я.

***Ключові слова:** сфера охорони здоров'я, система адміністрування, правове регулювання, реформування, медичні послуги.*

Определена система администрирования в сфере здравоохранения в Украине. Проанализированы правовые основы и особенности их деятельности. Охарактеризованы особенности функционирования органов и учреждений здравоохранения государственной, коммунальной и частной форм собственности. Подчеркнута важность медицинской реформы, целесообразность закрепления ряда терминов в нормативно-правовых актах Украины для четкого понимания и выполнения задач, поставленных перед системой администрирования в сфере здравоохранения.

***Ключевые слова:** сфера здравоохранения, система администрирования, правовое регулирование, реформирование, медицинские услуги.*

The system of administration in the health sector of Ukraine. Analyzed the legal principles and features of their activities. The features and functioning of health institutions of state, communal and private ownership. Underlined the importance of health reform, the desirability for a clear understanding and execution of tasks assigned to the system of administration in the health sector, securing a number of terms in legal acts of Ukraine

***Key words:** healthcare, system administration, legal regulation, reform, health care.*

Вступ. Система охорони здоров'я в Україні не задовольняє потреб населення у сфері охорони здоров'я, оскільки є застарілою та такою, що повільно імплементує в себе міжнародні досягнення та тенденції зміцнення системи охорони здоров'я, що, у свою чергу, обмежує доступ усіх громадян до надання медичної допомоги належної якості. Домогосподарства витрачають частину коштів, оплачуючи придбання ліків та інших супутніх товарів. Все це створює фінансові бар'єри для доступу населення, особливо малозабезпечених його верств, до медичного обслуговування та часто призводить до фінансових катастроф і зубожіння.

Крім того, останніми роками сфера охорони здоров'я несе тягар кризи української економіки, а також, як і інші галузі, відчула додатковий тягар військових витрат. При цьому національна система охорони здоров'я потребує нагальних та швидких змін, особливо щодо створення стійкої і стабільної системи фінансування, пошуків додаткових стабільних джерел фінансування, раціонального використання наявних ресурсів.

Загальні теоретико-методологічні основи діяльності системи охорони здоров'я України були закладені такими вченими-правознавцями, як Н.В. Авраменко, Я.М. Буздуган З.С. Гладун, М.А. Міненко, О.О. Лавриненко, О.Ю. Оболенський, В.Ф. Опришко, Л.О. Самілик, І.Я. Сенюта,

© АДАМЧУК О.Ф. – здобувач (Міжрегіональна Академія управління персоналом)

В.Ю. Стеценко, Н.П. Ярош та інші. При цьому значна кількість проведених досліджень адміністрування системи охорони здоров'я об'єктивно не враховує специфіку сучасного стану її діяльності.

Постановка завдання. Метою статті є з'ясування особливостей системи адміністрування у сфері охорони здоров'я в Україні, що передбачає вирішення таких основних завдань, як аналіз та характеристика законодавства України, що регламентує діяльність органів адміністрування сфери охорони здоров'я, а також здійснення їх класифікації.

Результати дослідження. Кожна система адміністрування, і українська не є виключенням, складається із двох взаємопов'язаних підсистем: адміністративної підсистеми, або суб'єктів адміністрування (тобто того, хто здійснює управлінську діяльність) та керованої підсистеми, або об'єкта адміністрування (тобто того, ким управляють).

Адміністрування у сфері охорони здоров'я можна розглядати з двох позицій:

– з одного боку, адміністрування у сфері охорони здоров'я – це процес впливу на матеріальні, трудові і фінансові відносини, їх організацію для реалізації економічної і соціальної політики лікувальних закладів;

– з другого боку, адміністрування у сфері охорони здоров'я – це сукупність адміністративних дій всіх органів апарату системи адміністрування у сфері охорони здоров'я.

Система адміністрування в сфері охорони здоров'я має три рівні:

– стратегічний – на цьому рівні визначаються завдання і можливі результати у перспективі. Всі рішення які приймаються, забезпечуються безпосередньо Міністерством охорони здоров'я України;

– оперативний – цей рівень забезпечує ефективне адміністрування повсякденних процесів для досягнення завдань з оптимальним використанням наявних ресурсів та з урахуванням особливостей регіону. Цей рівень забезпечують регіональні органи адміністрування у сфері охорони здоров'я;

– тактичний – це рівень безпосереднього виконання функцій всіма елементами системи охорони здоров'я.

Система охорони здоров'я складається зі структурних (відповідні підрозділи) і функціональних (державні служби) елементів. Всі елементи системи охорони здоров'я взаємозв'язані між собою. Для нормального функціонування підсистем охорони здоров'я необхідно, щоб між окремими елементами був налагоджений постійний і достатній щодо кількості і якості обмін інформацією. Реалізація складних задач охорони здоров'я вимагає системного підходу, в якому чітко розмежовані функції і компетенції всіх учасників сфери охорони здоров'я. Подібний підхід в Україні реалізований лише частково.

Основною метою у сфері охорони здоров'я є забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їхнє здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості [1].

Значну роль у практичній реалізації цієї мети відіграє система адміністрування у сфері охорони здоров'я, до якої належать:

– Міністерство охорони здоров'я України;

– центральні органи виконавчої влади, діяльність яких спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України;

– регіональні органи управління в сфері охорони здоров'я та органів місцевого самоврядування;

– Національна академія медичних наук України (особливий статус).

Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України.

МОЗ України є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері епідеміологічного нагляду (спостереження), забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів і медичних виробів, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їхніх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також забезпечує формування державної політики у сфері санітарного та епідемічного добробуту населення [2].

Важливе місце у процесі адміністрування у сфері охорони здоров'я посідають центральні органи виконавчої влади, діяльність яких спрямовується і координується Кабінетом Міністрів

України безпосередньо та через відповідних членів Кабінету Міністрів України. У межах теми нашої наукової роботи та відповідно до постанови Кабінету Міністрів України «Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади» від 10 вересня 2014 р. мова йде про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками.

Відповідно до Положення про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками (далі – Держлікслужба) Держлікслужба є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я України, який реалізує державну політику у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, у тому числі медичних імунобіологічних препаратів, медичної техніки і виробів медичного призначення, та обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу.

Основними завданнями Держлікслужби України є:

- реалізація державної політики у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, медичних виробів та обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також внесення Міністром охорони здоров'я пропозицій щодо формування державної політики у зазначених сферах;

- ліцензування господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), оптової та роздрібно торгівлі лікарськими засобами, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;

- технічне регулювання у визначених сферах;

- здійснення державного регулювання і контролю у сферах обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та протидії їх незаконному обігу [3].

Центральні органи виконавчої влади, яким підпорядковані заклади охорони здоров'я (Міністерство оборони України, Міністерство внутрішніх справ України, Служба безпеки України, Державна прикордонна служба України) разом із МОЗ України беруть участь у здійсненні державної політики в галузі охорони здоров'я за рахунок надання медичної допомоги категоріям громадян, котрі мають стосунок до вказаних органів виконавчої влади. Наприклад, у системі Міністерства внутрішніх справ України керівництво наявними військовими шпиталями та медичними службами здійснюють відповідні департаменти зазначеного міністерства.

Регіональні органи управління та органи місцевого самоврядування реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я в межах своїх повноважень, передбачених законодавством.

Основними завданнями департаментів (управлінь) охорони здоров'я у складі місцевих органів виконавчої влади, на прикладі Департаменту охорони здоров'я Київської обласної державної адміністрації, є:

- забезпечення реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я;

- прогнозування розвитку мережі закладів охорони здоров'я для нормативного забезпечення населення медико-санітарною допомогою;

- здійснення заходів, спрямованих на запобігання інфекційним захворюванням, епідеміям і на їх повне усунення;

- організація надання медико-санітарної допомоги населенню, роботи органів медико-соціальної експертизи, закладів судово-медичної та судово-психіатричної експертизи;

- забезпечення виконання актів законодавства в галузі охорони здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на збереження навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного добробуту населення, а також додержання нормативів професійної діяльності в галузі охорони здоров'я, вимог Державної фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій [4].

До відання виконавчих органів сільських, селищних, міських рад у сфері охорони здоров'я належать:

- управління закладами охорони здоров'я, фізкультури і спорту, оздоровчими закладами, які належать територіальним громадам або передані їм, молодіжними підлітковими закладами за місцем проживання, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення;

- організація медичного обслуговування та харчування у закладах фізкультури і спорту, оздоровчих закладах, які належать територіальним громадам або передані їм;

- сприяння роботі творчих спілок, національно-культурних товариств, асоціацій, інших громадських та неприбуткових організацій, які діють у сфері охорони здоров'я, фізкультури і спорту;

- внесення пропозицій до відповідних органів про ліцензування індивідуальної підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я [5].

Особливий статус у системі адміністрування сфери охорони здоров'я має Національна академія медичних наук України (далі – НАМН України) – державна наукова установа, створення якої було закономірним і необхідним етапом у розвитку медичної науки в Україні. Закономірним тому, що українська медична наука має багату історію, пов'язану з іменами видатних вчених у галузі теоретичної, клінічної і профілактичної медицини минулого і теперішнього часу, які створили відомі наукові школи в науково-дослідних установах і медичних вишах країни. Це був необхідний етап, тому що саме Академія здатна ефективно вирішувати такі завдання, як визначення пріоритетних напрямів розвитку медичної науки, проведення на високому науковому і методичному рівнях фундаментальних і прикладних досліджень, сприяння інтеграції академічної, вузівської та галузевої медичних наук і формування єдиної політики у цій сфері. Створенням Національної академії медичних наук було підтверджено наміри держави розвивати медичну науку з метою підтримання на належному рівні охорони здоров'я населення України.

Основними завданнями Академії є:

- отримання нових та поглиблення наявних знань у галузі медицини та фармації, підготовка пропозицій щодо їх використання;
- всебічне сприяння розвитку медичної науки в Україні, забезпечення наступності в розвитку наукових досліджень, діяльності наукових шкіл в інтересах забезпечення високотехнологічної медичної допомоги;
- організація та виконання фундаментальних та прикладних наукових досліджень із пріоритетних напрямів розвитку медичної науки, участь у розробленні та виконанні відповідних державних програм, державного замовлення, об'єднання з цією метою зусиль учених та фахівців. Участь у формуванні державної політики у сфері медичної науки;
- інтеграція наукового потенціалу НАМН України та вищих медичних навчальних закладів шляхом залучення вчених НАМН України до підготовки фахівців із вищою освітою;
- виявлення та утвердження у науковому середовищі талановитих дослідників, надання допомоги для їх творчого зростання, підготовка наукових кадрів вищої кваліфікації;
- сприяння інтеграції вітчизняної науки у світовий науковий простір шляхом розширення участі наукових установ і вчених НАМН України у міжнародному науковому співробітництві, всебічного вивчення та впровадження в Україні зарубіжного досвіду, розвитку співпраці на основі угод НАМН України та її наукових установ з міжнародними і зарубіжними академіями наук, науковими товариствами й установами, делегування її представників до міжнародних наукових рад, комісій та інших міжнародних консультативних органів, створення спільних лабораторій, надання додаткової підтримки виданню наукових праць вітчизняних учених в Україні та за кордоном іноземними мовами, забезпечення належного захисту і реалізації прав вітчизняних учених на створені ними об'єкти інтелектуальної власності;
- популяризація науки та наукових досягнень українських учених у країні та за її межами;
- захист прав та інтересів членів НАМН України і працівників наукових установ, організацій, підприємств, що перебувають у віданні НАМН України [6].

Крім вищезазначених органів, у рамках цього питання необхідно виокремити також консультативно-дорадчий суб'єкт адміністрування у сфері охорони здоров'я, а саме Національну раду з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу є тимчасовим консультативно-дорадчим органом, утвореним Кабінетом Міністрів України. Рада забезпечує виконання Кабінетом Міністрів України функцій Національного координатора з виконання програм Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні [7].

Основними завданнями Ради є:

- підготовка пропозицій щодо визначення пріоритетів та забезпечення реалізації державної політики з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, консолідованого використання коштів, передбачених у державному та місцевих бюджетах, коштів міжнародних та громадських організацій, призначених для фінансування програм і заходів із протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, задля їх раціонального та ефективного витрачання;
- сприяння узгодженій діяльності міністерств, інших центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, міжнародних та громадських організацій, у тому числі тих, що об'єднують людей, які живуть із туберкульозом та ВІЛ-інфекцією/СНІДом, представників бізнесових кіл, об'єднань профспілок і роботодавців та релігійних організацій для реалізації на державному рівні проектів із протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, у тому числі грантів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією;

– проведення моніторингу виконання програм та здійснення заходів із протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу;
 – участь у розробленні проектів нормативно-правових актів, програм та заходів із протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу;
 – інформування Кабінету Міністрів України та громадськості про результати здійснення заходів із протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу [7].

Координація діяльності суб'єктів адміністрування у сфері охорони здоров'я здійснюється шляхом узгодження цілей, пріоритетів, завдань і заходів центральних та місцевих органів адміністрування під час розроблення та виконання документів, що визначають державну політику у сфері охорони здоров'я, проведення моніторингу та оцінки результативності виконання визначених завдань.

Розглядаючи адміністрування у сфері охорони здоров'я у країні, варто згадати про поділ всієї системи закладів охорони здоров'я на три види: державну; комунальну, приватну.

До державної системи охорони здоров'я належать Міністерство охорони здоров'я України, регіональні органи адміністрування у сфері охорони здоров'я, Національна академія медичних наук України, які в межах своєї компетенції планують і здійснюють заходи з реалізації державної політики України, виконання програм у галузі охорони здоров'я та у сфері розвитку медичної науки. До державної системи охорони здоров'я також належать науково-дослідні установи, лікарні та спеціалізовані лікувальні заклади, поліклініки, дитячі лікарні, будинки дитини, вищі медичні навчальні заклади, санаторно-курортні заклади, інші заклади охорони здоров'я.

До комунальної системи охорони здоров'я належать органи адміністрування сфери охорони здоров'я місцевого самоврядування, а також санаторно-курортні заклади, лікарні та спеціалізовані лікувальні заклади, аптеки, інші заклади охорони здоров'я комунальної власності.

До приватної системи закладів охорони здоров'я належать лікувально-профілактичні заклади, аптеки, освітні медичні заклади, майно яких знаходиться у приватній власності, а також особи, що займаються приватною медичною практикою та приватною фармацевтичною діяльністю.

Важливим чинником, на який необхідно звернути увагу, є принципові відмінності між державними і комунальними лікувальними установами, з одного боку, і приватними – з іншого. Найважливіші з них формулюються у вигляді двох положень:

1. Призначення. Державні і комунальні заклади охорони здоров'я призначені для надання медичної допомоги громадянам за рахунок коштів, які ці установи отримують із бюджетів різних рівнів, інших не заборонених законом надходжень. Водночас приватні заклади охорони здоров'я призначені для отримання прибутку. Цей прибуток, як правило, отримується за рахунок надання якісної медичної допомоги. Висока якість необхідна для повноцінної конкуренції з безкоштовними державними і комунальними лікувальними закладами.

2. Власність. Державні і комунальні заклади охорони здоров'я знаходяться у власності держави і місцевих органів влади, а приватні – у власності приватних осіб.

Відповідно до ст. 49 Конституції України держава сприяє розвитку закладів охорони здоров'я усіх форм власності. Це важливо, оскільки, незважаючи на приватну власність, у якій знаходяться приватні лікувальні заклади, вони також певною мірою беруть участь у реалізації державних завдань у галузі охорони здоров'я. Розвиваючи всі системи закладів охорони здоров'я, держава сприяє здоровій конкуренції, що зрештою забезпечує реалізацію права громадян на вибір лікаря і лікувального закладу.

Висновки. Комплексне реформування галузі охорони здоров'я в Україні полягає у створенні мережі державних та комунальних закладів охорони здоров'я з достатнім рівнем самостійності для надання ефективних та своєчасних медичних послуг населенню.

Також відзначимо, що для чіткого розуміння та виконання завдань, що поставлені перед системою адміністрування у сфері охорони здоров'я, потребують уточнення та доповнення визначення таких термінів, як «державна політика охорони здоров'я», «здоровий спосіб життя», «моніторинг та оцінка результативності реалізації державної політики охорони здоров'я», «національна система охорони здоров'я», «регіональна система охорони здоров'я», «суб'єкти охорони здоров'я».

Список використаних джерел:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1993 р. – № 4. – Ст. 19.
2. Положення про Міністерство охорони здоров'я України : постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267 // Урядовий кур'єр. – 2015. – № 102.

3. Положення про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками : постанова Кабінету Міністрів України від 12.08.2015 р. № 647 // Урядовий кур'єр. – 2015. – № 175.
4. Офіційний сайт Департаменту охорони здоров'я Київської обласної державної адміністрації // [Режим доступу] : http://www.kyiv-obl.gov.ua/departament_ohoroni_zdorovja.
5. Про місцеве самоврядування : Закон України від 21.05.1997 р. № 280/97 // Відомості Верховної Ради України. – 1997 р. – № 24. – Ст. 170.
6. Статут Національної академії медичних наук України / Загальні збори Національної академії медичних наук України від 05.04.2016 р. // [Режим доступу] : <http://www.amnu.gov.ua/content/11/statutn-dokumenti/1/>.
7. Положення про Національну раду з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/ СНІДу : постанова Кабінету Міністрів України від 11.07.2007 р. № 926 // Офіційний вісник України. – 2007. – № 52. – Ст. 2124.

УДК 342.9

БАЛАМУШ М.А.

НАУКОВІ ДИСКУСІЇ ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ ПРЕДМЕТА МІГРАЦІЙНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ

Статтю присвячено проблемам визначення у юридичній літературі предмета міграційно-правового регулювання. Обґрунтовується необхідність розгляду предмета міграційно-правового регулювання як одного з елементів міграційного режиму в Україні. Висвітлені дискусійні думки науковців щодо визначення предмета міграційно-правового регулювання, аналізується стан нормативного закріплення міграційних процесів у країні та пропонується авторське визначення предмета міграційно-правового регулювання.

Ключові слова: міграційне право, міграційний режим, предмет міграційно-правового регулювання, міграція, міграційні процеси.

Статья посвящена проблемам определения в юридической литературе предмета миграционно-правового регулирования. Обосновывается необходимость рассмотрения предмета миграционно-правового регулирования как одного из элементов миграционного режима в Украине. Представлены дискуссионные точки зрения ученых о предмете миграционно-правового регулирования, анализируется состояние нормативного закрепления миграционных процессов в государстве и предлагается авторское определение предмета миграционно-правового регулирования.

Ключевые слова: миграционное право, миграционный режим, предмет миграционно-правового регулирования, миграция, миграционные процессы.

The article is devoted to problems of definition in the legal literature, the subject of migration regulation. The necessity of considering the subject of migration and regulation as one of the elements of the migration regime in Ukraine. Highlights controversial opinion researchers to identify the subject of immigration regulation, examines the state of regulatory consolidation migration processes in the country and invited the author's definition of migration regulation.

Key words: migration law, migration regime, subject of immigration regulation, migration, migration processes.