



Олеся Радишевська,
кандидат юридичних наук, доцент,
суддя Касаційного адміністративного суду
у складі Верховного Суду
ORCID: 0000-0002-3262-7487
<https://doi.org/10.37374/2019-36-04>

УДК 342.92: 122

Аксіологічні детермінанти вітчизняного і європейського адміністративного права (на прикладі права на здоров'я і його охорону)

Людина, її життя і здоров'я є найвищими соціальними цінностями. Визнання людини вищою соціальною цінністю є важливим кроком на шляху до розбудови громадянського суспільства, адже людина є цінністю не тільки для самої себе, але й для всього суспільства. Оскільки ця цінність є найвищою, то жодне інше явище не може оцінюватися суспільством вище, ніж людина. Крім того, проголошення пріоритетності загальнолюдських цінностей має вагомое значення на шляху впровадження європейських правових цінностей у правову систему України [1, с. 12].

Усвідомлення життя як найвищої цінності закладено вже у свідомості людини, в її об'єктності. Людина завжди уособлює себе із життям, що хоче жити, та інші життя як такі, що наділені волею до життя. Тому прагнення прожити життя правильно, піднесено і благородно є, за слухним зауваженням А. Швейцера (A. Schweitzer) – фундатора концепції «етики благоговіння перед життям», природним [2, с. 7]. Додамо, що на переконання цього видатного гуманіста ХХ ст., лауреата Нобелівської

премії миру (1952) цінності життя мають пріоритет перед іншими цінностями.

Особливістю здійснення компаративістичних досліджень є їхня поліцентричність, адже аналізу підлягають об'єкти наукового пізнання, що здійснюється представниками різних країн, а навіть правових систем. Питання цінності життя, здоров'я людини і його охорони на національному і наднаціональному рівні цікавили науковців багатьох галузей права – міжнародного, конституційного, адміністративного, медичного, цивільного, патентного, трудового, а також філософії, медицини, соціології, біоетики, державного управління тощо. Серед вітчизняних учених указаною тематикою у різних аспектах займалися: В. Авер'янов, І. Бабецька, Р. Гревцова, О. Григоренко, І. Грицьак, З. Гладун, І. Демченко, В. Краснов, В. Лещенко, Б. Логвиненко, Д. Лук'янець, Р. Майданик, А. Пухтецька, Г. Сарibaєва, І. Сенюта, Я. Радиш, З. Черненко та ін.; серед зарубіжних – Д. Бах-Голецка, М. С. Ваттад, Т. Герві, С. Грір, Г. Ентоні, Т. Зварт, А. Кармі, М. Маккі, Ж. Макхейл,

Дж. Морісон, Ж. Оббі, Р. Токарчик, А. Руйтер та ін. Однак феномен європеїзації аксіології адміністративного права України у сфері охорони громадського здоров'я не став предметом активної дискусії і потребує подальших наукових розвідок.

Право на життя і право на здоров'я належать до категорії природних і невід'ємних прав людини. Однак важливим для людини є не стільки сам факт наявності прав і свобод, скільки визнання її життя базовою аксіологічною величиною. Адже для людини права і свободи є значущими тоді, коли вона жива, коли вона має змогу їх реалізувати. Саме на постулаті визнання життя людини як основоположної цінності вчений С. Стеценко обґрунтовує виникнення нового науково-юридичного, практично-правового утворення – біоюриспруденції [3, с. 259].

Без сумніву, право на життя людини є її фундаментальним, базисним правом будь-якої правової системи (системи права) демократичної держави в цілому та цінністю окремих її галузей права, зокрема конституційного і адміністративного. Адже будь-які з проголошених прав людини можливо розглядати як розгортання або конкретизацію цього основоположного права, тому що кожне з них обов'язково є одним із проявів життя, задоволення певних життєвих потреб, інтересів, прагнень [4, с. 66-67].

Конституція України як фундаментальний аксіологічний орієнтир розвитку Української держави закріплює право на життя, здоров'я людини та його охорону як найвищої цінності в низці приписів: визнання людини, її життя і здоров'я, честі і гідності, недоторканності і безпеки найвищою соціальною цінністю, а відповідальність держави перед людиною за свою діяльність, утвердження і забезпечення прав і свобод людини – головним обов'язком держави (ст. 3); життя і здоров'я є цінністю первинною, вихідною передумовою життєдіяльності кожної людини, тому ко-

жен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49); ніхто не може бути свавільно позбавлений життя, а тому має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань, а обов'язком держави є захищати життя людини (ст. 27); кожен має право на безпечне для життя і здоров'я довкілля та на відшкодування завданої порушенням цього права шкоди, кожному гарантується право вільного доступу до інформації про стан довкілля, про якість харчових продуктів і предметів побуту, а також право на її поширення (ст. 50) [5].

Таким чином, із численних прав людини першого, другого та третього поколінь право на життя і здоров'я є правами, що гарантують її фізичне існування і є умовами забезпечення здійснення всіх інших прав, зокрема права на охорону здоров'я. Так, у Преамбулі до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генфонду народу України, забезпечують пріоритетність 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 [6]. Отож законодавцем закріплено низку гарантій реалізації конституційного права людини на охорону здоров'я, проте задекларовані постулати потребують запровадження ефективних механізмів їх реалізації і захисту, розгалужену систему суб'єктів публічної адміністрації для їх імплементації.

Водночас у європейській доктрині адміністративного права вказується, що якщо органи публічної влади не спрямовують свою діяльність на задоволення життєвих потреб чи інтересів індивіда (суспільства в ціло-



му), то втрачається сама цінність адміністративного права, як сервісного обслуговуючого, соціального регулятора [7, с. 261]. Така цінність стосується і реалізації права на охорону здоров'я: індивідуального і громадського (публічного). Проте цінність громадського здоров'я бере свої витoki з публічного добробуту, а цінність індивідуального – з персоніфікованого.

Зауважимо, що право на охорону здоров'я є правом людини другого покоління – соціально-економічним, що гарантує доступ до основних соціальних, економічних благ і можливостей, що були засновані на ідеях рівності й справедливості, і є збудовком розвитку насамперед країн європейського континенту – держав західної традиції права.

Проте на поч. ХХ ст. права людини ані першого, ані другого покоління не мали комплексного міжнародно-правового закріплення. Однак після закінчення Другої світової війни питання захисту права на життя і охорону здоров'я людини були окреслені на міжнародній арені як найцінніший пріоритет сучасної цивілізації. Нині їхнє визнання й забезпечення реалізації передбачено як нормами національного права, урахуваючи конституційні приписи більшості європейських держав, так і стратегічними актами галузі, що їх деталізує – адміністративного (глобального, міжнародного, європейського, національного): Загальною декларацією прав людини ООН (1948), Міжнародним пактом про економічні, соціальні і культурні права ООН (1966), Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод Ради Європи (1950), Основами законодавства України про охорону здоров'я (1992), Декларацією про розвиток прав пацієнтів в Європі ВООЗ (1994), Європейською соціальною хартією Ради Європи (1996), Хартією основних прав Європейського Союзу (2000), Європейською хартією прав пацієнтів (2002), Міжнародними медико-санітарними правилами

ВООЗ (2005), актом «Здоров'я-2020: основи Європейської політики в підтримку дій держави та суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя» ВООЗ (2013), Угодою про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (2014), Цілями сталого розвитку ООН (2015), Планом дій щодо профілактики та контролю за неінфекційними захворюваннями в Європейському регіоні ВООЗ на 2016-2025 рр. (2016), Концепцією розвитку системи громадського здоров'я України (2016) тощо.

Аналізуючи особливості трансформації аксіології вітчизняного адміністративного права стосовно права на життя, здоров'я та його охорону необхідно особливу увагу звернути на положення європейського адміністративного права (*EU Administrative Law*), що почало формуватися як самостійна галузь європейського права наприкінці 80-х років ХХ століття [8, с. 6], а також європейського охороноздоровчого права (*EU Health Law*) [9, с. 11]. Уважаємо за доцільне тлумачити європейське адміністративне право широко – у площині функціонування усіх органів, установ та агенцій європейських регіональних організацій (зокрема ЄС, Ради Європи, ОБСЄ), а не тільки діяльності багаторівневої публічної адміністрації ЄС і національних адміністративних органів її держав-членів, а європейське охороноздоровче право – як результат правового забезпечення діяльності їх спеціального напрямку – у сфері охорони здоров'я.

Так, про цінність людського життя, здоров'я та його охорону йдеться у низці актів європейського права. Наприклад, приписи п. 11 ч. I Європейської соціальної хартії Ради Європи [10] декларують, що кожна людина має право користуватися будь-якими заходами, що дозволяють їй досягнути найкращого стану здоров'я, який є можливим, а стаття 11 ч. II присвячена виключно гарантіям

реалізації права на охорону здоров'я, згідно з якою сторони зобов'язуються самостійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями вживати відповідних заходів для того, щоб, серед іншого усунути, у міру можливості, причини слабкого здоров'я; забезпечити діяльність консультативно-просвітницьких служб, які сприяли б поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності у питаннях здоров'я; запобігати, у міру можливості, епідемічним, ендемічним та іншим захворюванням, а також нещасним випадкам.

Право кожного на життя, що охороняється законом, закріплене статтею 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція) [11], а також знайшло свій розвиток у положеннях Протоколів № 6 і № 13 до неї. Проте саме право на охорону здоров'я людини, як й інші права другого покоління, безпосередньо Конвенцією не передбачені, але звернення за його захистом до Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ) є можливим під час тлумачення інших статей Конвенції, зокрема права на життя (ст. 2), заборону тортур (ст. 3), права на свободу та особисту недоторканність (ст. 5), права на справедливий судовий розгляд (ст. 6), права на повагу до особистого і сімейного життя, на недоторканність житла (ст. 8).

Необхідно нагадати, що і Конвенція, і практика ЄСПЛ є джерелом національного адміністративного права і має загальнообов'язковий характер для всіх суб'єктів публічної влади в Україні. Гарантії реалізації права на охорону здоров'я ЄСПЛ розглядає через захист похідних від нього прав, а саме: право на фізичну та моральну недоторканність особи, право на медичну допомогу і право на надання своєчасної адекватної і необхідної такої допомоги, право на здоров'я психічнохворих, право на інформацію та конфіденційність інформації, право на сприятливе екологічне середовище, право на отри-

мання достовірної та своєчасної інформації про фактори, що впливають на здоров'я, право на згоду на лікування, медичне втручання та ін.

Уплив на формування аксіологічного підґрунтя національного адміністративного права здійснюється і судовими рішеннями національних адміністративних судів під час застосування принципу верховенства права. Допустимість і беззаперечність впливу «суддівського» права на матеріальне адміністративне право обґрунтовує у своїх дослідженнях учений Ф. Мюллер (*F. Muller*) [12, с. 69]. Так, у постанові Касаційного адміністративного суду у складі Верховного Суду від 13 грудня 2019 року у справі №461/1824/15-а зроблено висновок про невід'ємне право людини на охорону здоров'я: реалізація цього права є пріоритетним напрямком діяльності держави та сферою особливого державного регулювання, що передбачає утворення і фінансування розгалуженої системи закладів охорони здоров'я [13].

Про цінність життя, здоров'я людини і його охорону йдеться і у установчих договорах ЄС, що складають законодавче «осердя» цієї європейської регіональної організації: вони визначають завдання, цілі й принципи діяльності ЄС; містять положення про функціонування інституцій ЄС та визначають їхні повноваження; розкривають особливості правової природи ЄС та мають пріоритет щодо права держав-членів; встановлюють співвідношення і розподіл повноважень між ЄС і його державами-членами.

Так, базисні європейські цінності (цінності ЄС) задекларовані у Договорі про Європейський Союз від 7 лютого 1992 року (зі змінами) [14], серед яких повага до людської гідності, свобода, демократія, рівність, правова держава і дотримання прав людини, уключаючи права національних меншин. Цінності є загальними для ЄС, що характеризується плюралізмом, недискримінацією, те-



рпимістю, справедливістю, солідарністю, рівністю жінок і чоловіків.

Водночас положення Договору про функціонування Європейської Спільноти від 25 березня 1957 року (зі змінами; далі – ДФЕС) [14] серед основних завдань ЄС визначають поширення гармонійного, збалансованого і стабільного розвитку його держав-членів, зокрема у сфері підвищення рівня та якості життя – сприяння досягненню високого рівня охорони здоров'я. Статтею 152 ДФЕС окреслено загальні принципи у сфері охорони здоров'я: принцип пріоритету захисту здоров'я людини у всіх політиках та заходах ЄС, покращення охорони громадського здоров'я, попередження захворюваності, зменшення джерел загроз для здоров'я людини. Такі дії охоплюють боротьбу проти поширених тяжких хвороб, сприяють досліджуванню їхніх причин, шляхів поширювання і методів запобігання цим хворобам, а також інформаційну та освітню роботу в галузі охорони здоров'я.

Важливо, що ЄС і його держави-члени заохочують співпрацю з компетентними міжнародними організаціями у сфері охорони здоров'я та третіми державами шляхом укладення угод. Серед них особливе місце займають «змішані» угоди, серед яких Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, від 27 червня 2014 року (далі – Угода про асоціацію) [15]. Такі угоди укладаються у випадку, коли предмет договору частково охоплюється компетенцією ЄС і частково – держав-членів ЄС, зокрема, у межах секторального співробітництва (охорона громадського здоров'я), що є предметом правового регулювання адміністративного права України.

Отже, можемо стверджувати, що Угода про асоціацію є міжнародною угодою, що є джерелом адміністративного права правопорядків 4 типів: міжнародного публічного права; пра-

ва ЄС (європейського адміністративного права); права держав-членів ЄС; 4) адміністративного права України (третьої держави), що ґрунтується на спільних цінностях і тісних привілейованих зв'язках ЄС з Україною, для забезпечення необхідних рамок для посиленого політичного діалогу в усіх сферах, які становлять взаємний інтерес, зокрема і реалізації права людини на охорону здоров'я.

Зауважимо, що в Угоді про асоціацію закріпленій деталізований перелік актів ЄС, положення яких потребують гармонізації з національним галузевим законодавством, із чітко визначеними строками виконання. Так, на виконання міжнародних зобов'язань серед пріоритетних сфер адаптації, що були ще визначені у 2004 році у Загальнодержавній програмі адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу, виокремлено напрямок – «Охорона здоров'я та життя людей» [16]. У ній зазначено, що конституційне право громадян на охорону здоров'я може бути реальним лише за умови створення економічного та правового механізму забезпечення реалізації такого права. Водночас система медичного забезпечення повинна мати ознаки, притаманні сучасним тенденціям та стандартам охорони здоров'я, максимально приблизитися до стандартів і норм ЄС. На жаль, існує тенденція зростання різниці показників очікуваної тривалості життя та смертності в країнах східного та західного регіонів Європи. Що стосується фінансування сфери охорони здоров'я, то в державах-членах ЄС, зокрема у Франції та Австрії, зареєстровано найвищий рівень витрат на охорону здоров'я на душу населення: у середньому 8% ВВП, у той час, коли в Україні цей показник становить менш ніж 5% [16; 17].

Основні напрямки секторального співробітництва України та ЄС, що розвивають співробітництво в галузі охорони здоров'я з метою підвищення рівня безпеки та захисту здоров'я

людини як передумови сталого розвитку та економічного зростання країни, визначені у статті 427 Глави 22 Угоди про асоціацію [17]. Проте це не єдина норма, яка присвячена напрямкам співробітництва у сфері охорони здоров'я України та ЄС. Зокрема вчений Демченко І. С. пропонує згрупувати у декілька кластерів норми, що стосуються сфери громадського здоров'я: 1) лібералізація торгівлі та питання громадського здоров'я; 2) питання інтелектуальної власності та громадського здоров'я; 3) регуляторна адаптація; 4) питання співробітництва у сфері громадського здоров'я [18, с. 223]. Червоною ниткою, яка з'єднує усі положення Угоди про асоціацію, є норма-принцип, сформульована у статті 427, що корелюється із приписами статті 168 ДФЕС, – «охорона здоров'я в усіх політиках держави». Цей принцип закріплює фундаментальне значення і пріоритет охорони життя і охорони здоров'я людини у суспільстві, що направлений на розвиток співробітництва з іншими секторами економічного та суспільної сфери для покращення показників здоров'я населення.

Отже, Угода про асоціацію містить лише загальні орієнтири спрямовані на адаптацію національного законодавства у сфері громадського здоров'я та суміжних сферах до *acquis* ЄС. На виконання умов, визначених Угодою про асоціацію, Кабінетом Міністрів України було прийнято постанову від 25 жовтня 2017 року №1106, якою затверджено План заходів з імплементації Угоди про асоціацію, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (далі – План заходів) [19].

Варто зазначити, що Радою ЄС 2 червня 2006 року було прийнято Висновки про спільні цінності і принципи в системі охорони здоров'я ЄС, які визначили ряд вихідних засад, що є єдиними для усіх систем та інституцій охорони здоров'я держав-

членів ЄС (стосовно відповідності їх потребам населення та пацієнтів, яких вони обслуговують). До таких основоположних цінностей віднесено: загальне охоплення послугами охорони здоров'я, доступ до медичного обслуговування належної якості, неупередженість та солідарність [20]. Таким чином, держави-члени ЄС гарантують, що такі цінності будуть поширюватися і на вітчизняних пацієнтів, і на громадян з інших держав-членів, що передбачає неупереджене до них ставлення за ознакою громадянської приналежності і є стандартом єдиного медичного простору.

В основі рамкової політики в галузі охорони здоров'я в Європі – у документі «Здоров'я-2020: основи європейської політики на підтримку дій усієї держави та суспільства в інтересах здоров'я і добробуту», прийнятому Європейським регіональним комітетом Всесвітньої організації охорони здоров'я у 2012 році, підтверджується відданість країн європейського регіону цінностям зміцнення здоров'я та добробуту: загальному охопленню послугами охорони здоров'я, солідарності та рівному доступу [21]. Політика «Здоров'я-2020» орієнтована на цінності та докази, що дозволяють використовувати стратегічний підхід до досягнення цієї мети, залучаючи до нього представників урядів європейських держав і все суспільство в цілому.

Проте у процесі формування державної політики у сфері охорони здоров'я необхідно пам'ятати, щоб у спробах врегулювати різноманітні відносини, пов'язані із здоров'ям людини, необхідно не забути про пацієнта, про саму людину, заради якої ці відносини виникають [22, с. 460]. Важливим інструментом у досягненні цієї мети є конвергенція положень європейського і вітчизняного адміністративного (медичного) права з єдиним людоцентричним підґрунтям.

Отже, виконання Плану заходів, який загалом містить 1943 завдання у 27 сферах співробітництва України та ЄС, у тому числі охорони громад-



ського здоров'я, імплементація положень європейського адміністративного і охороноздоровчого права передбачає як внесення низки змін до чинних нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я, так і розробку концептуально нових доктринальних підходів до розвитку адміністративного (медичного) права із метою виконання зобов'язань, які Україна взяла на себе в рамках виконання Угоди про асоціацію та інших міжнародних договорів. Однак необхідно вести мову не тільки про «позитивістський» вплив наднаціонального права на національне у сфері громадського здоров'я, а, у першу чергу, на ефективну європеїзацію його аксіологічної основи, самого права як сервісного – фундаменту системи охорони здоров'я – життя і здоров'я людини.

На розвиток цього твердження правові системи європейських держав, функціонуючи у «геометрії чотирьох площин» – національного, європейського, міжнародного і глобального права, – стають ключовими творцями права. Одні держави активно беруть участь у формуванні стратегій цивілізаційного розвитку людського існування на глобальному рівні, формуючи глобальне охорон-

оздоровче право (англ. *Global health law*); інші – працюють над виробленням загальних «правил гри» на наднаціональному регіональному рівні, розвиваючи європейське охороноздоровче право (англ. *European health law*), ще інші – спрямовують свої зусилля на врегулювання питань охорони здоров'я на національному рівні, приймаючи кодифіковані нормативно-правові акти зі сфери громадського здоров'я та обґрунтовуючи об'єктивність функціонування окремої галузі – медичного права. Подібні виклики стоять і перед Україною: на порядку денному запровадження єдиного медичного простору як ключового стандарту в сфері охорони здоров'я; реалізація Концепції розвитку системи громадського здоров'я України; прийняття Медичного кодексу України, морально-етичною основою якого могли б стати норми «Клятви Гіппократа», а аксіологічною – ціннісні виміри адміністративного права, що забезпечить утвердження України як європейської правової, демократичної, соціальної, сервісної держави. Адже право на здоров'я – основоположне право людини, в основі якого лежить особливе благо – життя людини!

Список використаних джерел

1. Жебровська К. А. Правові цінності у взаємодії правових систем: автореф. дис... канд. юрид. наук: спец. 12.00.01 / НУ «Одес. юрид. акад.», О., 2017. 20 с.
2. Gaertner H. Albert Schweitzer: życie, myśl i dzieło. Kraków, 2007. 191 s.
3. Стеценко С. Г. Біоюриспруденція як новий напрям правових наукових досліджень. *Публічне право*. 2013. № 3. С. 259-270.
4. Соціально-філософські та етичні проблеми медицини: навч. посіб. / за заг.ред. А. П. Алексеєнко, В. М. Лісового. Х., 2010. 340 с.
5. Конституція України: Закон від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 29.01.2020).
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 29.01.2020).
7. Melgiesz K., Miaskowska-Daszkiwicz K. Zdrowie ludzkie jako wartość determinująca zadania administracji publicznej / *Aksjologia prawa administracyjnego*. red. J. Zimmermann. T.1. W: Wolters Kluwer. 2017. S. 257-273.
8. Schwarze J. *European Administrative Law*. Sweet & Maxwell UK. 1992. 1547 p.

9. *Ruijter A.* EU Health Law & Policy The Expansion of EU Power in Public Health and Health Care. Oxford : Oxford university press. 2019. 206 p.

10. *Європейська соціальна хартія* : міжнар. док. від 03.05.1996 / Рада Європи. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062 (дата звернення: 29.01.2020).

11. *Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод*: міжнар. док. від 04.11.1950 / Рада Європи. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004 (дата звернення: 29.01.2020).

12. *Meissner C.* Orzecznictwo a prawo administracyjne – niemiecka perspektywa / Znaczenie orzecznictwa w systemie Źrodł prawa : prawo europejskie a prawo krajowe: XIII Niemiecko-Polskie Kolokwium Prawnikow Administratywistyw; Rostock, 17-20.09.2003: referaty i głosy w dyskusji/ pod red. B. Dolnickiego. Bydgorzcz-Katowice. 2005. S. 69-84.

13. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. Верховний Суд. Касаційний адміністративний суд. Касаційна інстанція. URL: <http://www.reestr.court.gov.ua/> (дата звернення: 10.02.2020).

14. *Договір про Європейський Союз*: міжнар. док. від 07.02.1992. Європейський Союз. База даних «Законодавство України» / ВР України; *Договір про функціонування Європейської Спільноти* : міжнар. док. від 25.03.1957. Європейське економічне співтовариство. Консолідовані версії. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_ (дата звернення: 29.01.2020).

15. *Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони*: міжнар. док. від 27.06.2014 / ЄС. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011 (дата звернення: 29.01.2020).

16. *Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу*: Закон від 18.03.2004. № 1629-IV. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1629-15#p161> (дата звернення: 29.01.2020).

17. *Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я: Уроки для України* /Tacis BISTRO. 2002. URL: http://eeas.europa.eu/archives/delegations/ukraine/documents/virtual_library/14_reviewbook_uk.pdf

18. *Демченко І. С.* Вплив Угоди про асоціацію на подальший розвиток медично-го права в Україні. *Право і громадянське суспільство*. 2014. № 1. С. 221-231.

19. *Про виконання Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони*: постанова Кабінету Міністрів України від 25.10.2017. № 1106. База даних «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1106-2017-%D0%BF> (дата звернення: 29.01.2020).

20. *Про застосування прав пацієнтів на транскордонні послуги в галузі охорони здоров'я*: міжнар. док. Європейський Союз. Директива Європейського Парламенту та Ради 2011/24/ЄС від 09 березня 2011 року. URL: <http://old.minjust.gov.ua/file/31841> (дата звернення: 29.01.2020).

21. *Здоров'є-2020: Основи європейської політики в піддержку дійсний всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия/* ВООЗ. Копенгаген: ВООЗ, Европ. регион. бюро, 2013. VI. 16 с. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/215433/Health2020-Short-Rus.pdf (дата звернення: 29.01.2020).

22. *Wattad M., Hrevtsova R.* Reflections on International Medical Law. *Medical and Law*. 2011. V. 30 (4). P.449-460.



Радишевська О. Р. Аксиологічні детермінанти вітчизняного і європейського адміністративного права (на прикладі права на здоров'я і його охорону)

У статті автор аналізує аксіологічне підґрунтя національного і європейського адміністративного права щодо прав людини на життя, здоров'я і його охорону. Визначено особливості правового забезпечення у сфері охорони здоров'я на європейському континенті: у праві ЄС та Ради Європи, їх державах-членах. Наголошено, що право на охорону здоров'я є правом другого покоління, реалізація якого гарантується положеннями стратегічних актів європейського адміністративного права. Підкреслено, що правове регулювання суспільних відносин у сфері охорони здоров'я в Україні потребує удосконалення шляхом запровадження єдиного медичного простору, прийняття кодифікованого законодавчого акта, виконання міжнародних договорів, укладених з європейськими регіональними організаціями, зокрема Угоди про асоціацію у сфері секторального співробітництва, що є ключовим інструментом європеїзації адміністративного права України у цій справі.

Ключові слова: європеїзація, право на охорону здоров'я, аксіологія адміністративного права, права людини, європейське адміністративне право.

Радышевская О. Р. Аксиологические детерминанты отечественного и европейского административного права (на примере права на здоровье и его охрану)

В статье автор анализирует аксиологические основы национального и европейского административного права касаясь прав человека на жизнь, здоровье и его охрану. Определены особенности правового обеспечения в сфере здравоохранения на европейском континенте: в праве ЕС и Совета Европы, их государствах-членах. Отмечено, что право на охрану здоровья является правом второго поколения, реализация которого гарантируется положениями стратегических актов европейского административного права. Подчеркнуто, что правовое регулирование общественных отношений в сфере здравоохранения в Украине требует усовершенствования путем введения единого медицинского пространства, принятия кодифицированного законодательного акта, выполнения международных договоров, заключенных с европейскими региональными организациями, в частности Соглашения об ассоциации в сфере секторального сотрудничества, является ключевым инструментом европеизации административного права Украины в этом деле.

Ключевые слова: европеизация, право на охрану здоровья, аксиология административного права, права человека, европейское административное право.

Radyshevska O. Axiology of Ukrainian and European administrative law (right to health and health care)

In the article the author analyzes the axiological basis of Ukrainian and European administrative law regarding human rights to life, health and health care. The features of legal support in the field of health care on the European continent are defined within EU law and law of the Council of Europe (their Member States). It is emphasized that the right to health care is a right of second generation and its realization is guaranteed by the provisions of strategic acts of European administrative law. It is emphasized that the legal regulation of public relations in the field of health care in Ukraine needs improvement through the introduction of a single medical space, the adoption of a codified legislative act, the implementation of international treaties with European regional organizations, in particular the Association Agreement in the field of sectoral cooperation - an instrument of Europeanization of the administrative law of Ukraine.

The article defines the value of right to health and health care in the "geometry of the four planes" – national, European, international and global administrative law. Stated as some states are actively involved in shaping strategies for civilizational development of human existence at the global level, shaping Global Health Law; others are working on develop common rules at the supranational regional level, developing European Health Law, and another – are focusing their efforts on regulation of health issues at the national level, adopting codified public health regulations and substantiating the objectivity of development of health law. Similar challenges is facing Ukraine: on the agenda is introduction to a single medical space as a key standard in health care; implementation of the Concept of development of the public health system of Ukraine; the adoption of the Medical Code of Ukraine, which could be morally and ethically based on the norms of the Hippocratic Oath, and axiologically – on the value of administrative law, which will ensure the establishment of Ukraine as a European legal, democratic, social, service state.

Key words: Europeanization, right to health, axiology of administrative law of Ukraine, human rights, European administrative law.

