



Олексій Сіделковський,

кандидат медичних наук,

керівник клініки «Аксімед»

ORCID: 0000-0002-4139-4478

<https://doi.org/10.37374/2020-37-10>

УДК 342.951: 61 (477)

Суб'єкти формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я

Медична реформа в Україні реально впливає на значну кількість населення держави. Від її результатів багато в чому залежить добробут та впевненість у завтрашньому дні пересічного громадянина нашої держави. Ураховуючи соціальне значення здоров'я у ієрархії інших цінностей людини, ми розуміємо важливість аналізу проблем, які мають місце в організації та правовому забезпеченні вітчизняної охорони здоров'я. Серед них виокремлюється публічна політика у сфері охорони здоров'я.

Ми погоджуємося із позицією С. Г. Стеценка, який стверджує, що «галузь охорони здоров'я України потребує кардинальних змін. Практично ніхто не заперечує тієї обставини, що завдання, які ставляться суспільством перед державою та її публічно-правовими інституціями стосовно забезпечення функціонування сфери охорони здоров'я, виконуються не в повному обсязі. Це стало все більш очевидним із отриманням Україною статусу незалежної держави у 1991 році. Зміни соці-

ально-економічних, політичних чинників, фінансові негаразди початку 90-х років минулого століття зумовили необхідність постановки питання щодо проведення реформи у сфері медицини» [1, с. 57].

У контексті аналізу ролі та значення публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності важливим видається охарактеризувати суб'єктів формування та реалізації такого роду політики. Це важливо передовсім із таких позицій:

- по-перше, сама по собі публічна політика не є монолітним явищем, оскільки складається із низки різних, нерідко різноспрямованих процесів, ініційованих та підтримуваних різними суб'єктами правових відносин;

- по-друге, значний ступінь залежності від поточної політичної ситуації, знаходження у владі чи опозиції певних політичних сил;

- по-третє, значний ступінь залежності від поточної соціальної ситуації, соціальної політики держави загалом;

- по-четверте, наявність сутнісних відмінностей між суб'єктами формування та суб'єктами реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я;

- по-п'яте, наявність медичних закладів державної, комунальної, приватної та відомчої належності свідчить про їх (попри фактично один вид діяльності) нерідко різні інтереси у сфері медичної діяльності і, відтак, різних ступінь зацікавленості у підтримці тих чи інших ініціатив керівництва держави;

- по-шосте, значна роль інституцій громадянського суспільства у формуванні публічної здорово охоронної політики.

Варто погодитись, що стратегічними цілями державної політики з питань охорони громадського здоров'я на сучасному етапі мають стати: зниження захворюваності й передчасної смертності різних груп населення за віковими, статевими, професійними, релігійними й іншими ознаками; продовження середньої тривалості життя людини; продовження трудового довілліття і соціальної активності людини; зниження негативного впливу середовища (природного і антропогенного) на стан здоров'я населення; радикальне оновлення системи медичної профілактики захворювань та їх ускладнень і реабілітації осіб, які втратили здоров'я [2].

Якщо говорити про публічну політику у сфері охорони здоров'я, то це відносно новий напрям наукової та практичної діяльності. Як зазначає З.С. Гладун, ще донедавна, ця наукова категорія вважалася предметом виключно політології, але з плином часу, з розширенням і поглибленням її змісту, вона стала об'єктом дослідження практично всіх суспільних і гуманітарних наук. У тому числі і юридичної науки, де у галузях теорії держави і права, конституційного і адміністративного права та інших галузевих юридичних наук вона здобула собі свою постійну прописку. То ж не дивно,

що сучасні дослідники-юристи, у своїх наукових працях активно досліджують питання формування і реалізації державної політики та її окремих сфер і напрямків. А в науці адміністративного права вона зайняла особливе, центральне місце, бо очевидно, що саме в ній концентруються і визначаються мета, важливіші завдання і функції держави, принципи і межі державного управління і регулювання, практично, у всіх сферах і галузях суспільного життя [3, с. 49].

Що ж необхідно розуміти під суб'єктами формування та суб'єктами реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності? Чинне медичне законодавство, зокрема Основи законодавства України про охорону здоров'я містить положення, відповідно до якого у статті 13 «Формування державної політики охорони здоров'я» стверджується, що основу державної політики охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я.

Складовою частиною державної політики охорони здоров'я в Україні є політика охорони здоров'я в Автономній Республіці Крим, місцеві і регіональні комплексні та цільові програми, що формуються Верховною Радою Автономної Республіки Крим, органами місцевого самоврядування та відображають специфічні потреби охорони здоров'я населення, яке проживає на відповідних територіях [4].

Характеризуючи дані положення, маємо зазначити наступне. Законодавець виокремлює Верховну Раду України, Верховну Раду Автоно-

мної Республіки Крим та органи місцевого самоврядування у якості суб'єктів формування публічної політики у медичній царині. Крім того, наочною є аналогія із публічною політикою загалом, де теж виокремлюються інститути держави і інститути місцевого самоврядування. Вживання у чинному медичному законодавстві терміну «державна політика» не дуже оптимальним з точки зору теоретико-методологічної аргументації, оскільки включення самим законодавцем у суб'єкти формування цієї політики і органів місцевого самоврядування (які є інституціями формально відділеними та незалежними від держави) свідчить про доцільність вживання у цьому сенсі терміну «публічна політика». Відтак ми пропонуємо статтю 13 та статтю 14 Основ законодавства України про охорону здоров'я назвати наступним чином: «Формування публічної політики охорони здоров'я» та «Реалізація публічної політики охорони здоров'я» відповідно.

Своєю чергою, стаття 14 Основ законодавства України про охорону здоров'я присвячена реалізації такого роду політики у сфері охорони здоров'я. Реалізація державної політики охорони здоров'я покладається на органи виконавчої влади.

Кабінет Міністрів України організує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність в сфері охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво з питань охорони здоров'я, а також в межах своєї компетенції здійснює інші повноваження, покладені на органи виконавчої влади в сфері охорони здоров'я.

Міністерства, інші центральні органи виконавчої влади в межах своєї компетенції розробляють програми і прогнози в сфері охорони здоров'я, визначають єдині науково

обґрунтовані державні стандарти, критерії та вимоги, що мають сприяти охороні здоров'я населення, здійснюють державний контроль і нагляд та іншу виконавчо-розпорядчу діяльність в сфері охорони здоров'я.

Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві державні адміністрації, а також органи місцевого самоврядування реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я в межах своїх повноважень, передбачених законодавством.

Виконавчі органи сільських, селищних, міських рад здійснюють управління комунальними закладами охорони здоров'я, організацію їх матеріально-технічного, кадрового та фінансового забезпечення відповідно до закону [4].

Як видно, ключовими «гравцями» на теренах реалізації публічної політики у медичній галузі є органи виконавчої влади. Це природно, адже вони отримують левову частину як владних повноважень, так і фінансування на вказані цілі. Мало того, Кабінет Міністрів України та Міністерство охорони здоров'я України, відповідно до покладених на них завдань, мають право приймати рішення, які будуть обов'язковими для суб'єктів медичних правовідносин. Також, попри ідеологію децентралізації, що має місце у нашій державі, ми не повинні забувати про ту обставину, що Україна є унітарною державою.

С. Г. Стеценко слушно зазначає, що особливості адміністративно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я зумовлюють важливість і продуманість органів та організацій, які від імені держави здійснюють управління галуззю. Показники здоров'я нації не завжди прямо залежать від ефективності діяльності органів управління у сфері охорони здоров'я, проте останні значною мірою здатні впливати на стан справ у зазначеній сфері. Автором наводиться класифікація суб'єктів адміністративно-правового регулювання у

сфері охорони здоров'я, відповідно до якої вони поділяються на:

1. Виконавчо-розпорядчі суб'єкти адміністративно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я:

а) суб'єкти, повноваження яких визначено в Конституції України (Верховна Рада України, Президент України, Кабінет Міністрів України);

б) суб'єкти, повноваження яких визначено в інших нормативно-правових актах (Міністерство охорони здоров'я України та інші публічно-правові інституції).

2. Консультативно-дорадчі суб'єкти адміністративно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я [5, с. 442-443].

Такого роду підхід варто підтримати, оскільки дійсно, органи, повноваження яких сформульовано у Конституції України, мають реальні владні повноваження, котрі підсилюються їх конституційно-правовим відображенням. І реалізація цих повноважень свідчить про реальний вплив на систему охорони здоров'я. Тут варто навести наступні приклади:

- Закон України «Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я» від 7 червня 2012 року № 4908-VI [6];

- Указ Президента України «Про невідкладні заходи щодо покращення здоров'я дітей» від 7 грудня 2019 року № 894/2019 [7];

- Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання інформації про події та ситуації, що становлять загрозу життю і здоров'ю, санітарному та епідемічному благополуччю населення» від 21 серпня 2019 р. № 818 [8].

Т. І. Діденко слушно стверджує, що одним з основних сучасних важливих факторів забезпечення реалізації медичної реформи є активна роль держави у регулюванні відносин в сфері охорони здоров'я. Тому серед конституційних норм, які містять положення спеціального харак-

теру й відображають основні засади в регулюванні зазначених відносин, можна виокремити таку групу, що закріплює компетенцію вищих державних органів влади та управління, місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування в сфері охорони здоров'я [9, с. 78]. Іншими словами, Основний закон держави реально є дороговказом стосовно визначення повноважень тих чи інших основних суб'єктів формування публічної політики у сфері медичної діяльності.

Своєю чергою, Б. О. Логвиненко пропонує таку класифікацію суб'єктів публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні:

1. Суб'єкти, які визначають та розробляють стратегію діяльності з публічного адміністрування сферою охорони здоров'я (Верховна Рада України, Президент України, Кабінет Міністрів України).

2. Суб'єкти, які безпосередньо втілюють у життя та забезпечують публічне адміністрування сферою охорони здоров'я (Міністерство охорони здоров'я України).

3. Суб'єкти, які сприяють публічному адмініструванню сферою охорони здоров'я (наприклад, Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу; Міжвідомча координаційна рада при МОЗ України з питань міжгалузевої взаємодії закладів охорони здоров'я; Громадська рада при МОЗ України тощо) [10, с. 152-153].

Н. В. Шевчук, у рамках дисертаційної роботи наводить авторське бачення стосовно класифікації суб'єктів публічного управління охороною здоров'я на регіональному рівні. Нею наступна класифікація:

1. Суб'єкти публічного управління обласного рівня:

1.1. Суб'єкти міжгалузевої компетенції (обласна рада, обласна держава адміністрація);

1.2. Суб'єкти галузевої компетенції (департамент, управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації, обласна лікарня).

2. Суб'єкти публічного управління районного рівня:

2.1. Суб'єкти міжгалузевої компетенції (районна рада, районна держава адміністрація, сільські, селищні, міські ради на території району);

2.2. Суб'єкти галузевої компетенції (управління, відділи, сектори охорони здоров'я районної державної адміністрації, районна лікарня, центр первинної медико-санітарної допомоги) [11, с. 84].

Нам видається, що з позицій сьогодення має право на існування наступний варіант класифікації суб'єктів формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності:

1. Суб'єкти, у діяльності яких переважає компонент формування публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності

1.1. Верховна Рада України.

1.2. Президент України.

2. Суб'єкти, у діяльності яких урівноважені компоненти формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності

2.1. Кабінет Міністрів України.

2.2. Міністерство охорони здоров'я України.

3. Суб'єкти, у діяльності яких переважає компонент реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності

3.1. Місцеві органи виконавчої влади.

3.2. Органи місцевого самоврядування.

4. Суб'єкти, які сприяють формуванню та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності

4.1. Інституції громадянського суспільства.

4.2. Наукові та експертні інституції у галузі охорони здоров'я та медичного права.

Ми не повинні забувати про приватний сектор у сфері надання медичних послуг. Його вплив на реалізацію публічної політики у сфері медичної діяльності природно

зростає. Як слушно зазначає Л. М. Руснак, «вагома особливість державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я полягає в розмежуванні компетенції органів державної влади, які від імені держави здійснюють таке регулювання, у межах, встановлених Конституцією України та нормативно-правовими актами. В Україні охорона здоров'я населення забезпечується державною, комунальною та приватною системами охорони здоров'я. Отже, при здійсненні державного управління сферою необхідно врахувати наявність недержавних моделей охорони здоров'я» [12, с. 60].

Нам видається, що можна провести паралелі між адміністративно-правовим забезпеченням публічної політики стосовно охорони здоров'я загалом та запровадженням на законодавчому рівні в Україні обов'язкового медичного страхування. Що там, що там на рівні політичних гасел лунають заклики до необхідності такого роду кроків, проте реально, на рівні адміністративно-правових механізмів, це допоки не спрацює. Адміністративно-правові засади обов'язкового медичного страхування ретельно досліджувала В. Ю. Стеценко. Вона, зокрема, стверджує, що система обов'язкового соціального медичного страхування має переважно риси публічно-правового характеру. Насамперед, це обумовлено особливою увагою держави до даного виду страхування та, відповідно, істотним публічним і, в першу чергу, саме адміністративним впливом на побудову та функціонування системи обов'язкового соціального медичного страхування [13, с. 210]. В іншій своїй публікації авторка стверджує, що «сутність та основні пріоритети державної політики в галузі охорони здоров'я в контексті медичного страхування повинні полягати у пошуках шляхів максимального можливого рівня медичного забезпечення населення при 100-відсотковому гарантуванні мінімуму надання медичних

послуг. Іншими словами, кожен, хто б не звернувся за медичною допомогою, має її отримати в тому обсязі, в якому держава через різні механізми, і насамперед обов'язкове медичне страхування, профінансувала [14, с. 67-68].

Як зазначають В. М. Князевич та Т. П. Авраменко, зроблений аналіз державної політики з охорони здоров'я в умовах системних змін в Україні показав, що сьогодні питання збереження здоров'я населення – це питання, які стосуються не лише медичної сфери, а всіх, без винятку, політик, сфер суспільного життя. Лише скоординована міжвідомча та міжсекторальна взаємодія дозволить зберегти один із найважливіших стратегічних показників – здоров'я населення. При цьому державна політика з охорони здоров'я повинна вирішувати два найважливіших завдання: удосконалення діяльності власне системи охорони здоров'я і забезпечення координації спільних дій сектору охорони здоров'я та інших секторів суспільної діяльності, державних і приватних структур та громадян в ім'я спільних інтересів [15, с. 177].

Загалом же, публічна політика у сфері охорони здоров'я, попри свій достатньо широкий характер, має враховувати і суто конкретні кроки. Приміром, формування єдиного медичного простору. На наше глибоке переконання, публічна політика у сфері охорони здоров'я стосовно формування єдиного медичного простору повинна знаходитись у парадигмі розвитку медичного права України. Адміністративно-правові особливості реалізації публічної політики мають бути спрямовані на те, щоб пересічний громадянин України міг реалізувати своє право на отримання медичної допомоги незалежно від місця проживання та належності до тієї чи іншої соціальної групи [16, с. 180].

Таким чином, на завершення зазначу, що проблеми формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності можуть і повинні бути об'єктом правових та медичних наукових досліджень. Від активного залучення фахівців та експертів у цій галузі багато в чом залежить успіх медичної реформи загалом.

Список використаних джерел

1. *Стеценко С. Г.* Медична реформа в Україні: право, політика, мораль. *Публічне право*. 2017. № 4. С. 57-61
2. *Поживілова О.* Державна політика України в галузі охорони здоров'я: стан та перспективи розвитку. *Державне управління та місцеве самоврядування* : зб. наук. пр. Д. : ДРІДУ НАДУ, 2011. Вип. 1 (8). С. 122-127
3. *Гладун З. С.* Державна політика охорони здоров'я населення: організаційно-правові проблеми формування і реалізації. *Сучасне українське медичне право: Монографія* / [За заг. ред. С. Г. Стеценка]. К.: Атіка, 2010. С. 47-70
4. *Основи законодавства України про охорону здоров'я. Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. ст.19
5. *Стеценко С. Г.* Адміністративне право України: навч. посіб. Вид. 3-тє, перероб. та доп. Київ.: Атіка, 2011. 624 с.
6. *Про ратифікацію Конвенції Ради Європи про підроблення медичної продукції та подібні злочини, що загрожують охороні здоров'я: Закон України від 7 червня 2012 р. № 4908-VI.* Відомості Верховної Ради України. 2013. № 17. Ст. 160
7. *Про невідкладні заходи щодо покращення здоров'я дітей: Указ Президента України від 7 грудня 2019 року № 894/2019.* Офіційний вісник Президента України. 2019. № 26. Ст. 1166

8. Про затвердження Порядку надання інформації про події та ситуації, що становлять загрозу життю і здоров'ю, санітарному та епідемічному благополуччю населення: Постанова Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 818. Офіційний вісник України. 2019. № 70

9. Діденко Т. І. Конституційні засади розвитку законодавства про охорону здоров'я. *Проблеми захисту суб'єктів правовідносин у сфері охорони здоров'я в контексті медичної реформи: збірник матеріалів науково-практичного круглого столу* (м. Запоріжжя, 25 травня 2018 р.) / За заг. ред. Ю. М. Колесника. Запоріжжя: ЗДМУ, 2018. С. 74-79.

10. Логвиненко Б. О. Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні: теорія і практика. Дис... докт. юрид. наук. 12.00.07. К., 2018. 440 с.

11. Шевчук Н. В. Адміністративно-правове регулювання організації охорони здоров'я на регіональному рівні: дис. ... канд. юрид. наук. 12.00.07. Київ, 2015. 200 с.

12. Руснак Л. М. Особливості державного управління діяльності у сфері охорони здоров'я. *Держава та регіони: Серія «Право»*. 2013. № 2. С. 58-63

13. Стеценко В. Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні (адміністративно-правові засади запровадження): Монографія. К.: Атіка, 2010. 320 с.

14. Стеценко В. Ю. Обов'язкове медичне страхування в Україні: правові засади державної політики. *Наука і правоохорона*. 2014. № 4. С. 67-72

15. Князевич В. М., Авраменко Т. П. Державна політика з охорони здоров'я в Україні: перспективи розвитку в умовах системних змін. *Збірник наукових праць Національної академії державного управління при Президентові України*. 2015. Вип. 1. С. 164-179.

16. Сіделковський О. Л. Адміністративно-правова сутність публічної політики у контексті формування єдиного медичного простору України. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е. О. Дідоренка*. 2019. № 4. С. 175-182

Сіделковський О. Л. Суб'єкти формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я.

Статтю присвячено проблематиці суб'єктів формування та реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я. Акцентовано увагу на питаннях їх класифікації та характерних ознак. Запропоновано нові підходи до розуміння сутності публічної політики у медичній сфері.

Ключові слова: публічна політика, охорона здоров'я, медичне право, права пацієнтів, адміністративне право.

Sidelkovsky O. L. Subjects of formation and realization of public health policy in the sphere of health protection.

Стаття посвячена проблематике субъектов формирования и реализации публичной политики в сфере здравоохранения. Акцентировано внимание на вопросах их классификации и характерных признаков. Предложены новые подходы к пониманию сущности публичной политики в медицинской сфере.

Ключевые слова: публичная политика, здравоохранение, медицинское право, права пациентов, административное право.

Sidelkovsky O. The subjects of the formation and implementation of public health policy

The article is devoted to the problems of subjects of formation and implementation of public health policy. The paper notes that in the context of analyzing the role and

importance of public health and health policy, it seems important to characterize the subjects of policy formulation and implementation. It is argued that this is important primarily from the following points:

- first, public policy is not a monolithic phenomenon in itself, since it consists of a number of different, often diverse, processes initiated and maintained by different legal entities;

- secondly, a significant degree of dependence on the current political situation, the power or opposition of certain political forces;

- third, a significant degree of dependence on the current social situation, the social policy of the state as a whole;

- fourth, the existence of significant differences between the subjects of the formation and the subjects of public health policy;

- Fifth, the availability of medical institutions of state, communal, private and departmental affiliation testifies to their (in spite of actually one type of activity) often different interests in the sphere of medical activity and, therefore, different degree of interest in support of certain initiatives of the leadership of the state. ;

- Sixth, the significant role of civil society institutions in shaping public health policy.

Emphasis is placed on the issues of their classification and characteristics. New approaches to understanding the essence of public policy in the medical field are proposed.

It is argued that the problems of formulating and implementing public health and medical policies can and should be the subject of legal and medical scientific research. The success of medical reform as a whole largely depends on the active involvement of specialists and experts in the field.

Key words: public policy, health care, medical law, patients' rights, administrative law.