

УДК 614:351.77

**Василенко Надія Володимирівна**

*доктор педагогічних наук, професор,  
завідувач кафедри управління та адміністрування  
Комунальний заклад вищої освіти  
«Вінницька академія безперервної освіти»*

**Vasylenko Nadiya**

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor  
Communal Institution of Higher Education  
"Vinnytsia Academy of Continuing Education"  
ORCID: 0000-0002-1087-4591*

**Семко Майя Іванівна**

*кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри управління та адміністрування,  
керівник спеціальності 281 «Публічне управління та адміністрування»  
Комунальний заклад вищої освіти  
«Вінницька академія безперервної освіти»*

**Semko Maiia**

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor  
Communal institution of higher education  
"Vinnytsia Academy of Continuing Education"  
ORCID: 0000-0001-8327-1751*

**Радиш Ярослав Федорович**

*доктор педагогічних наук, професор,  
професор кафедри управління та адміністрування  
Комунальний заклад вищої освіти  
«Вінницька академія безперервної освіти»*

**Radyshev Yaroslav**

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor*

*Communal Institution of Higher Education*

*"Vinnytsia Academy of Continuing Education"*

*ORCID: 0000-0002-8374-5424*

**РОЛЬ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У ФОРМУВАННІ НОВОЇ  
МОДЕЛІ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:  
ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД**  
**THE ROLE OF PUBLIC ADMINISTRATION IN THE FORMATION OF  
A NEW MODEL OF STATE REGULATION OF HEALTH CARE:  
DOMESTIC AND FOREIGN EXPERIENCE**

*Анотація.* В статті автори роблять спроби показати зміни, які сьогодні відбуваються в нашій державі. Вони встановили, що науковці визначають початком інституціоналізації вітчизняної моделі демократії, за якої відбувається перехід від традиційної системи державного управління до нової формації вітчизняного державотворення – публічного управління. Автори визначають, що принципова ж відмінність публічного управління від державного управління, на їх думку, полягає в тому, що воно являє собою спільну діяльність органів державної влади та органів місцевого самоврядування з політично активними суб'єктами громадянського суспільства і ринкової економіки щодо формування й реалізації політики розвитку держави та її адміністративно-територіальних одиниць, зокрема і в сфері охорони здоров'я.

**Ключові слова:** держава, державне управління, медичний простір, модель, основи законодавства України, політика, публічне управління, сфера охорони здоров'я, фармацевт.

**Summary.** *In the article, the authors try to show the changes that are taking place in our country today. They established that scientists define the beginning of the institutionalization of the domestic model of democracy, during which the transition from the traditional system of state administration to a new formation of domestic state formation - public administration takes place. The authors determine that the fundamental difference between public administration and state administration, in their opinion, is that it is a joint activity of state authorities and local self-government bodies with politically active subjects of civil society and the market economy regarding the formation and implementation of policy development of the state and its administrative-territorial units, in particular in the field of health care.*

**Key words:** *state, public administration, medical space, model, foundations of Ukrainian legislation, politics, public administration, health care sphere, pharmacist.*

**Вступ.** Розбудова правової демократичної держави передбачає розвиток правової освіти її громадян, становлення правових інституцій, утвердження верховенства права в усіх сферах буття і функціонування суспільства. Україна, як правова, демократична, соціально орієнтована держава з перших днів свого існування проголосила права і свободи людини найвищою цінністю та взяла на себе обов'язок їх гарантувати. Право на охорону здоров'я визнано в Україні природним, невід'ємним правом, яке стосується кожної людини і носить конституційний характер. Для фахівців охорони здоров'я рівень правових знань має особливе значення як з точки зору формування загального правового світогляду, так і з огляду на досягнення відповідного професійного рівня [4, с. 6, 60, 65].

**Аналіз останніх публікацій** показав, що дослідники стверджують, що політика та управління у сфері охорони здоров'я як складової політики держави становлять фундамент вектора розвитку державності для людини.

У державному управлінні охороною здоров'я сучасної України відбуваються глибокі трансформації: перехід до публічного врядування, децентралізація управління, реформування моделі Семашка, яка відповідатиме сучасним викликам суспільства і можливостям держави та міжнародним соціальним стандартам [4; 9].

Охорона здоров'я є надзвичайно складною системою державних і громадських заходів правового, економічного, соціального, наукового, культурного, освітнього, організаційного, технічного, санітарно-гігієнічного тощо характеру.

Ми погоджуємося з думкою укладачів видання "Державне управління в соціально-гуманітарній сфері: теорія та практика" про те, що за умов обмеження матеріальних, людських, часових ресурсів виникає необхідність ретельної ревізії вже існуючих механізмів, засобів, методів та інструментів державного управління на предмет доцільності їх застосування, обґрунтованості та ефективності. Саме в такий спосіб уможлиблюється раціоналізація управлінських процесів та впроваджуються ідеї адаптивного управління з ресурсозберігаючою тенденцією в публічному управлінні [8].

Ключовим стандартом прав людини і юридичним викликом у сфері охорони здоров'я України проф. Р. Майданик вважає єдиний медичний простір [5].

У літературі розрізняють поняття єдиного медичного простору у вузькому і широкому значеннях: як систему загальнонаціональної мережі лікувально-профілактичних закладів... і систему організації надання медичної допомоги що забезпечує доступність, якість та ефективність кваліфікованої допомоги всьому населенню держави й об'єднує всі медичні ресурси спільним управлінням і визначеним механізмом фінансування. Єдиний медичний простір – система організації надання медичної допомоги, яка об'єднує всі медичні ресурси держави спільним управлінням і визначеними механізмами фінансування та забезпечує доступність, якість

і ефективність усіх видів медичної допомоги всім громадянам України, у тому числі і військовослужбовцям [1; 2; 5; 9].

Виходячи з того, що перед національною системою охорони здоров'я постали дві дуже складні проблеми – катастрофічна нестача ресурсів і їх нерациональне використання, створення та ефективне функціонування єдиного медичного простору України можливе за умов, зокрема і в умовах воєнного стану:

- запровадження системи обов'язкового державного медичного страхування;
- структурної перебудови системи надання медичної допомоги;
- створення консультативно–діагностичних і спеціалізованих лікувальних центрів та розроблення механізмів щодо можливості сумісного їх використання в системі страхової медицини та наданні платних медичних послуг;
- створення сучасної системи інформаційного забезпечення охорони здоров'я – єдиного медичного інформаційного поля;
- вироблення й запровадження механізмів забезпечення та контролю якості медичної допомоги;
- узгодження планів органів управління цивільною та військовою медициною щодо їх участі у спільних програмах з питань лікувально–профілактичного забезпечення;
- запровадження форм єдиної медичної звітності для всіх медичних установ держави;
- розв'язання проблеми взаєморозрахунків між МОЗ України та військовими госпіталями, а також між госпіталями силових міністерств України за надання медичних послуг;

- здійснення практичної взаємодії МОЗ України та військової медицини щодо вирішення питань з надання медичної допомоги в екстремальних ситуаціях;
- спільної участі в підготовці миротворчих контингентів, сумісному вивченні науковцями МОЗ і лікарями силових міністерств причин виникнення спалахів та запобігання окремим захворюванням серед колишніх миротворців;
- створення та практичної реалізації національної програми охорони професійного здоров'я військовослужбовців ЗС України;
- узгодженості підходів щодо підготовки кадрів з управління охороною здоров'я;
- вирішення питань роботи лікарських асоціацій та лікарських товариств України.

Як показує аналіз діяльності медичної служби під час бойових дій та усуненні медичних наслідків техногенних катастроф, що відбулися в світі за останні роки, ефективність медичної допомоги в кінцевому підсумку визначається рівнем організаційних заходів, оптимальною структурою медичних підрозділів, високою якістю технічних засобів, дієздатністю та стійкістю управління. Саме ці фактори визначають своєчасність надання медичної допомоги, високий рівень лікувально–евакуаційних заходів, ефективність медичної допомоги в цілому. Але у всіх, без винятку, випадках основною умовою успішної діяльності медичної служби було своєчасне сортування та надання адекватної медичної допомоги пораненим, хворим та ураженим, тобто визначення лікувально-евакуаційної характеристики контингенту, якому ця допомога надавалася [6].

**Мета статті.** На основі цілісного аналізу законодавчої бази проблеми дослідження обґрунтувати нову моделі державного регулювання охорони здоров'я та показати використання вітчизняного та зарубіжного досвіду на практиці регулювання відносини в галузі охорони здоров'я.

**Виклад основного матеріалу.** Вивчення та аналіз нормативно-правової бази показало, що Головним національним законодавчим актом, який регулює відносини в галузі охорони здоров'я є Основи законодавства України про охорону здоров'я, прийняті Верховною Радою України 19 листопада 1992 р. Даний закон визначає основні принципи державної політики у цій сфері, які цілком відповідають міжнародним стандартам і регламентаціям з прав людини та розвитку систем охорони здоров'я [9].

Як підкреслюють автори навчального посібника "Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня", Основи законодавства України про охорону здоров'я визнають права та обов'язки громадян у сфері охорони здоров'я; основні принципи забезпечення охорони здоров'я; підходи до формування й реалізації державної політики у цій сфері. Відповідні розділи й статті документу присвячені:

- основам управління системою охорони здоров'я й порядку її фінансування;
- механізмам державного контролю і нагляду;
- принципам забезпечення здорових і безпечних умов життя населення;
- основам організації медичної допомоги й медикаментозного забезпечення;
- загальним умовам здійснення медичних втручань і забезпеченню безпосередньо пов'язаних з ними та інших прав пацієнтів; охороні здоров'я матері і дітей;
- регламентації загальних принципів здійснення медичних експертиз; медичній та фармацевтичній діяльності;
- професійним правам і обов'язкам медичних і фармацевтичних працівників [4, с. 67-68].



Якщо порівняти структуру наведеного вище французького кодексу законів про громадське здоров'я ("Code de la sante publique") та перелік статей і розділів Основ законодавства України про охорону здоров'я, то можна зробити висновок про те, вони в основному однотипні. Кореспондуються вони, зокрема, і у визначенні місця фармації – це одна із важливих складових галузі охорони здоров'я, а це значить, що фармацевтичне право, предметом регулювання якого є фармацевтична діяльність, слід розглядати як підгалузь права охорони здоров'я.

Як стверджує проф. С.Г. Стеценко, систему медичного права необхідно розглядати з трьох позицій [5, с. 36]:

- як комплексну галузь публічного права;
- як навчальну дисципліну;
- як частину правової та медичної науки.

Рамки журнальної статті не дають змоги детально розглянути систему права охорони здоров'я із усіх, вказаних вище, позицій. Тому зосередимось на розгляді права охорони здоров'я з точки зору частини правової, медичної та фармацевтичної науки.

Використовуючи методологічний підхід вже цитованого вище проф. С.Г. Стеценка до визначення напрямів частини тієї чи іншої правової науки, вважаємо за можливе виокремити наступні основні напрями системи права охорони здоров'я [5]:

- теоретико-правові основи права охорони здоров'я як комплексної галузі українського права;
- співвідношення і взаємодія права охорони здоров'я з іншими галузями права;
- пошук оптимальних шляхів регламентації нових напрямів медичної та фармацевтичної діяльності;



– удосконалення освітніх програм в галузі юридичної, медичної та фармацевтичної освіти тощо.

Як відомо, фахівці в галузі права при розгляді тієї чи іншої системи права, тобто її внутрішньої форми, рекомендують визначати джерела досліджуваної галузі права, - її зовнішню форму.

Укладачі підручника "Правознавство" під поняттям "джерело права" розуміють способи юридичного виразу права, його організацію в належну юридичну оболонку. Право завжди повинно мати певну форму, тобто повинно містити виражений юридичною мовою текст, що несе певне змістовне навантаження. Якщо нормі не надана певна форма, то вона залишається нормою поведінки, але не є нормою права [3, с. 125].

Фахівець в галузі медичного права проф. С.Г. Стеценко визначає джерело медичного права як спосіб закріплення правових норм [5, с. 39].

До зовнішньої форми (джерел) права відносять: правовий звичай, судовий чи адміністративний прецедент, нормативний договір, нормативно-правовий акт.

Нормативно-правові акти поділяються на закони й підзаконні нормативно-правові акти [3, с. 125, 126].

Базуючись на викладеному вище, можемо сказати, що джерела права охорони здоров'я – це спосіб зовнішнього закріплення (виразу) правових норм, що регулюють суспільні відносини в галузі охорони здоров'я.

З позицій сучасного розвитку правової науки виділяють наступні особливості джерел права охорони здоров'я:

– наявність в Конституції України положень, що присвячені загальним питанням охорони здоров'я (ст. 49 - визначає право на охорону здоров'я; ст. 50 – містить положення про право кожного на безпечне для життя і здоров'я довкілля та на відшкодування завданої порушенням цього права шкоди);

– існування узагальнюючого нормативно-правового акту з регулювання діяльності системи охорони здоров'я – Основ законодавства України про охорону здоров'я;

– норми права охорони здоров'я, його підгалузей - медичного та фармацевтичного права розміщені в інших галузях права (кримінальне, цивільне, адміністративне тощо).

Укладачі навчального посібника "Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня" у розділі "Регламентация права на охорону здоров'я в Україні" підкреслюють, що в результаті нормотворчої діяльності в Україні в цілому було створено нормативно-правову базу охорони здоров'я, яка складається з більш ніж 1000 нормативно-правових актів державного рівня.

Водночас системний аналіз існуючого законодавчого забезпечення системи охорони здоров'я України свідчить про необхідність поліпшення практики реалізації багатьох нормативно-правових актів, удосконалення законодавства, що регулює фінансування і управління в галузі охорони здоров'я [4, с. 71, 72].

На думку авторів даної публікації, при опрацюванні нової редакції Основ законодавства України про охорону здоров'я, окрім врегулювання окремих питань щодо організації діяльності системи охорони здоров'я в нових умовах, впровадження сучасних форм і технологій надання медичної допомоги, виробництва ліків і виробів медичного призначення, доцільно більше уваги приділити етичним проблемам медицини та фармації.

Так, на наше глибоке переконання, потребують наукового обґрунтування принципи належної фармацевтичної практики.

Відомо, що належна фармацевтична практика стосується роздрібною реалізації ліків, тобто роботи аптек та їх відокремлених структурних підрозділів. Ця концепція опрацьована Міжнародною фармацевтичною федерацією в 1992 р. і в оригіналі називається Good pharmaceutical practice

– GPP. Причиною розробки вказаної вище концепції стала тенденція, яка склалася в індустріальному суспільстві і яка розглядає аптечного працівника в першу чергу як продавця ліків.

Під належною фармацевтичною практикою розуміють фахову підготовку аптечних працівників, у центрі якої інтереси пацієнта і громадськості. Вона являє собою сукупність правил і вимог до діяльності аптечних фахівців щодо зміцнення здоров'я і профілактики захворювань серед населення, відпуску хворим і використання ними рецептурних препаратів, а також поширення достовірної інформації щодо впливу ліків на організм.

Реалізація принципів належної фармацевтичної діяльності можлива у випадку, коли, по-перше, основною ідеологією фармацевтичної практики слугуватимуть фахові чинники (фармацевт – провізор і помічник провізора передовсім представляють охорону здоров'я - авт.), хоча, звичайно, і значення економічних показників діяльності не відкидається.

А, по-друге, аптечний фахівець матиме можливість впливати на рішення щодо використання ліків:

– взаємостосунки з іншими фахівцями охорони здоров'я, зокрема з лікарями, будуть партнерськими, довірливими та конфіденційними з усіх аспектів фармакотерапії;

– взаємостосунки з іншими фармацевтичними фахівцями будуть колегіальні, позбавлені нездорової конкуренції і спрямовані на покращення фармацевтичних послуг;

– усі фармацевтичні фахівці будуть особисто відповідати за підтримання та оцінку власної компетентності протягом усього часу фахової діяльності;

– освітні програми підготовки та перепідготовки фармацевтичних фахівців віддзеркалюватимуть поточні та очікувані зміни у фармацевтичній практиці.

Як наголошує проф. Б.П. Громовик, належна фармацевтична практика містить чотири основних елементи (зміцнення здоров'я, попередження його погіршення та досягнення здорового способу життя; самолікування; вплив на призначення та застосування ліків; відпуск і використання ліків та виробів медичного призначення), що вимагають відповідного регулювання національними стандартами [2, с. 60-63].

### **Висновки.**

1. Процес пошуку і узгодження правових норм з регулювання медичної діяльності в історії України відбувався століттями. Точкою відліку початку юридичної регламентації медичної діяльності у вітчизняній історії слід вважати X ст., що пов'язано з хрещенням України-Руси у 988 р. князем Володимиром Святославовичем

2. Охорона здоров'я, медична та фармацевтична діяльність представляють собою сукупність суспільних відносин різної складності, які при їх врегулюванні нормами права носять характер правових відносин. Специфічною рисою суспільних відносин, які регулюються правом охорони здоров'я, є те, що згадані відносини виникають, існують і розвиваються в основному з приводу особистих немайнових благ людини – життя і здоров'я.

3. Головними завданнями подальшого розвитку вітчизняного законодавства з питань охорони здоров'я є підготовка нової редакції Основ законодавства України про охорону здоров'я та розробка підзаконних нормативних документів у розвиток цього системоутворюючого закону.

4. З метою забезпечення ефективного розвитку національної системи охорони здоров'я, збереження генофонду нації, проведення глибоких структурних змін у медичній галузі, запровадження європейських стандартів права громадян на медичну допомогу, - видано Указ Президента України "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" від 6 грудня 2005 року № 1694/2005.

**Перспективи подальших розвідок** дає всі підстави стверджувати, що згаданий вище важливий державний документ та підготовлений керівництвом Міністерства охорони здоров'я Національний план дій на виконання Указу Президента України від 6 грудня 2005 р. № 1694/2005 "Про невідкладні заходи реформування системи охорони здоров'я населення" (Дорожня карта реформування системи охорони здоров'я) - слід вважати невідкладними заходами реформування системи охорони здоров'я населення та основним завданнями нової парадигми державної політики України в галузі охорони здоров'я.

### **Література**

1. Гладун З. С. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні: Монографія. К. : Юрінком Інтер, 2007. 720 с.
2. Громовик Б.П. Організація роботи аптек. Вінниця, НОВА КНИГА, 2003. 240 с.
3. Державне управління в соціально-гуманітарній сфері: теорія та практика : навч. посіб. / І.І. Хожило, О. Ю. Бобровська, Б. П. Колесніков [та ін.]. Д. : ДРІДУ НАДУ, 2011. 211 с.
4. Інституціоналізація публічного управління в Україні : наук.-аналіт. доп. / за заг. ред. М.М. Білинської, О.М. Петроє. Київ : НАДУ, 2019. 210 с.
5. Майданик Р. Єдиний медичний простір як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров'я України // Медичне право, 2013. № 1 (11). С. 33-42.
6. Політика та публічне управління у сфері охорони здоров'я : підручник : у 2 Т / авт. кол : М.М. Білинська, Н.О. Васюк, Л.І. Жаліло та ін. ; ред. кол. : В. М. Князевич (голова), Т.П. Юрочко (заст. голови), Я.Ф. Радиш (заст. голови), Л.І. Жаліло (заст. голови). Нац. акад. держ. упр. При Президентові України. Київ : НАДУ, 2017. Т.1. С. 81.

7. Публічна політика та суспільні зміни в Україні в контексті євроінтеграції: монографія / авт. кол. : С.О. Телешун, С.В. Ситник, І.В. Рейтерович, О.Г. Пухкал та ін. ; за заг. ред. С.О. Телешуна, д-ра політ. наук, проф. Київ : НАДУ, 2017. 248 с.
8. Правознавство: Підручник / А.І. Берлач, Д.О. Карпенко, В.С. Ковальський, А.М.Колодій, А.Ю.Олійник, О.О.Підпригора; За ред. В.В. Копейчикова, А.М. Колодія. К.: Юрінком Інтер, 2005. 752 с.
9. Радиш Я.Ф. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування (Монографія) / Передмова і загальна редакція – проф. Н.Р. Нижник. К.: Вид-во УАДУ, 2001. 360 с.

### References

1. Hladun Z. S. (2007). Administratyvno-pravove rehuliuвання okhorony zdorovia naseleння v Ukraini: Monohrafiia. K. : Yurinkom Inter.
2. Hromovyk B.P. (2003). Orhanizatsiia roboty aptek. Vinnytsia, NOVA KNYHA.
3. Derzhavne upravlinnia v sotsialno-humanitarnii sferi: teoriia ta praktyka navch. posib. (2011). I.I. Khozhylo, O. Yu. Bobrovska, B. P. Kolesnikov [ta in.]. D. DRIDU NADU.
4. Instytutsionalizatsiia publicnogo upravlinnia v Ukraini (2019): nauk.-analit. dop. / za zah. red. M.M. Bilynskoi, O.M. Petroie. Kyiv, NADU.
5. Maidanyk R. (2013) Yedyni medychnyi prostir yak kliuchovy standart prav liudyny i yurydychnyi vyklyk u sferi okhorony zdorovia Ukrainy // Medychne pravo. № 1 (11).
6. Polityka ta publichne upravlinnia u sferi okhorony zdorovia (2017): pidruchnyk : u 2 T / avt. kol : M.M. Bilynska, N.O. Vasiuk, L.I. Zhalilo ta in. ; red. kol. : V. M. Kniazevych (holova), T.P. Yurochko (zast. holovy), Ya.F. Radysh (zast. holovy), L.I. Zhalilo (zast. holovy). Nats. akad. derzh. upr. Pry Prezydentovi Ukrainy. Kyiv, NADU.

7. Publichna polityka ta suspilni zminy v Ukraini v konteksti yevrointehratsii (2017): monohrafiia / avt. kol. : S.O. Teleshun, S.V. Sytnyk, I.V. Reiterovych, O.H. Pukhkal ta in. ; za zah. red. S.O. Teleshuna, d-ra polit. nauk, prof. Kyiv : NADU.
8. Pravoznavstvo: Pidruchnyk (2005). A.I. Berlach, D.O. Karpenko, V.S. Kovalskyi, A.M. Kolodii, A.Iu. Oliinyk, O.O. Pidopryhora; Za red. V.V. Kopieichykova, A.M. Kolodiia. K. : Yurinkom Inter.
9. Radysh Ya.F. (2001). Derzhavne upravlinnia okhoronoiu zdorovia v Ukraini: henezys, problemy ta shliakhy reformuvannia (Monohrafiia) / Peredmovna i zahalna redaktsiia – prof. N.R. Nyzhnyk. K. : Vyd-vo UADU.