

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

Книш Сергій Володимирович



УДК 342ю951:614] (477)

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВІ ВІДНОСИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

Спеціальність 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право;
інформаційне право

АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора юридичних наук

Тернопіль – 2019

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана у Приватному вищому навчальному закладі «Університет сучасних знань».

**Науковий
консультант:**

доктор юридичних наук, доцент,
заслужений юрист України
ТЕРЕМЕЦЬКИЙ Владислав Іванович,
Тернопільський національний
економічний університет,
професор кафедри цивільного права і процесу.

Офіційні опоненти:

доктор юридичних наук, доцент,
ІГОНІН Руслан Владиславович,
Національне агентство з питань запобігання
корупції, керівник департаменту з питань
запобігання політичній корупції;

доктор юридичних наук, доцент,
СВІТЛИЧНИЙ Олександр Петрович,
Національний університет біоресурсів і
природокористування України, професор
кафедри цивільного та господарського права;

доктор юридичних наук, доцент,
ЛОГВИНЕНКО Борис Олексійович,
Дніпропетровський державний університет
внутрішніх справ, завідувач кафедри
адміністративного права, процесу
та адміністративної діяльності.

Захист відбудеться «20» грудня 2019 року о 09-30 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 58.082.04 у Тернопільському національному економічному університеті за адресою: 46009, м. Тернопіль, вул. Львівська, 11а, зал засідань.

З дисертацією можна ознайомитися у бібліотеці Тернопільського національного економічного університету за адресою: 46009, м. Тернопіль, вул. Бережанська, 4.

Автореферат розісланий «20» листопада 2019 року.

**Учений секретар
спеціалізованої вченої ради**



С.В. Банах

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. У рейтингах Всесвітньої організації охорони здоров'я Україна традиційно посідає нижні місця, що обумовлено комплексним характером проблем вітчизняної сфери охорони здоров'я. Для виправлення негативних тенденцій і мінімізації дестабілізуючих факторів в Україні було розпочато реформу фінансування охорони здоров'я. Законодавчі новації були неоднозначно сприйняті політиками, фахівцями та громадськістю з огляду на те, що основну увагу було приділено зміні процедур фінансування системи охорони здоров'я. Водночас акцент на зміні «філософії» відносин у сфері охорони здоров'я лишився поза увагою. До цього слід також додати, що ефективність реформи вимірюється результатами її впровадження, чого не можна сказати про реформу фінансування охорони здоров'я. Це пояснюється її тривалим характером, а також тим, що трансформацій зазнали лише окремі складові національної системи охорони здоров'я.

Недореформованість системи охорони здоров'я на сучасному етапі розвитку української держави призводить до прямого порушення статті 3 Конституції України, якою проголошено, що людина, її життя та здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Замість цього реформою утворено своєрідний правовий вакуум, який не дозволяє громадянам України належно реалізовувати свої права у сфері охорони здоров'я. Це стосується таких напрямів: підписання декларації з лікарем про медичне обслуговування; забезпечення безоплатними лікарськими засобами; статус і майбутнє відомчої медицини; трансплантація анатомічних матеріалів людини; організація медичної допомоги в сільській місцевості; впровадження електронної медицини тощо.

Вбачається, що відсутність стратегічного визначення оптимальних шляхів досягнення кінцевого результату медичної реформи в Україні разом із втратою актуальності досягнень теоретиків, чий науковий доробок був спрямований на «стару» систему охорони здоров'я, обумовлює потребу комплексного наукового опрацювання теоретико-правових та організаційних аспектів формування нової генерації відносин у сфері охорони здоров'я.

Теоретичним підґрунтям дисертаційного дослідження стали праці таких учених, як В. Б. Авер'янов, Ю. П. Битяк, В. В. Галуцько, Р. В. Ігонін, С. В. Ківалов, Т. О. Коломоєць, В. К. Колпаков, О. Ф. Скакун, В. І. Теремецький та інших вітчизняних науковців, завдяки здобуткам яких вдалося сформулювати низку авторських визначень, класифікацій і пропозицій, що мають теоретичне та практичне значення.

Окремі аспекти публічного адміністрування сферою охорони здоров'я були предметом досліджень таких учених, як О. Ф. Адамчук, В. О. Галай, З. С. Гладун, Б. О. Логвиненко, Г. М. Сарibaєва, С. Г. Стеценко, Я. Ф. Радиш та інших, що дозволило охарактеризувати правовідносини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Вирішенню проблем окремих складових медичної сфери приділяли увагу Н. Б. Болотіна, І. Г. Буряк, Р. Ю. Гревцова, А. М. Маркіна, О. М. Пелагеша,

В. І. Олефір, Я. М. Шатковський та інші науковці, що сприяло визначенню особливостей відносин у сфері охорони здоров'я в Україні.

Питанням упровадження медичного страхування присвятили увагу А. В. Кириченко, В. М. Пашков, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта та інші фахівці, що дозволило окреслити перспективні напрями вдосконалення адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я.

Після схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я у 2016 році дослідженням питань правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я займалися: Л. М. Руснак «Адміністративно-правове забезпечення права на охорону здоров'я в Україні» (Київ, 2016 р.); Б. О. Логвиненко «Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні: теорія і практика» (Київ, 2017 р.); А. М. Маркіна «Адміністративно-правове регулювання надання медичних послуг в Україні» (Київ, 2018 р.); Г. М. Сарibaєва «Адміністративно-правове регулювання у сфері охорони здоров'я: теоретико-правові засади систематизації нормативно-правових актів» (Запоріжжя, 2019 р.); О. Г. Стрельченко «Публічне адміністрування у сфері обігу лікарських засобів» (Дніпро, 2019 р.).

Однак, незважаючи на існуючі дослідження, присвячені окремим інститутам і системі охорони здоров'я України загалом, інтенсифікація медичної реформи вимагає акцентуації наукових пошуків, спрямованих на поліпшення правового забезпечення подальшої реалізації змін у системі фінансування охорони здоров'я. Тому актуальності набуває вивчення адміністративно-правових засобів впливу на суспільні відносини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Таким чином, переосмислення вихідних засад і завдань системи охорони здоров'я в Україні обумовлює актуальність досліджуваної проблематики, адже врегулювання суспільних відносин у сфері охорони здоров'я адміністративно-правовими засобами крізь призму триваючої реформи фінансування системи охорони здоров'я є невід'ємною умовою розбудови правової держави в Україні та її наближення до високих стандартів Європейського Союзу.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами. Дисертаційне дослідження спрямоване на реалізацію положень Пріоритетних тематичних напрямів наукових досліджень і науково-технічних розробок на період до 2020 р., затверджених Постановою Кабінету Міністрів України від 07.09.2011 № 942, Стратегії розвитку наукових досліджень Національної академії правових наук України на 2016–2020 рр., схвалених постановою загальних зборів Національної академії правових наук України від 03.03.2016 р., Національної стратегії сприяння розвитку громадянського суспільства в Україні на 2016–2020 рр., затвердженої Указом Президента України від 26.02.2016 № 68/2016, Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років, Концепції розвитку системи громадського здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1002-р., Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р, Плану заходів з реалізації Концепції реформи

фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15.11.2017 № 821-р., Пріоритетних напрямів наукових досліджень Університету сучасних знань на 2017–2022 рр. (протокол Вченої ради Університету сучасних знань № 3 від 08.12.2016 р.).

Мета і задачі дослідження. Метою дисертаційної роботи є вивчення концептуальних уявлень та розробка авторської парадигми сучасних адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні, а також визначення шляхів удосконалення їх адміністративно-правового забезпечення. Для досягнення поставленої мети в дисертації необхідно вирішити такі основні *задачі*:

- розкрити сутність адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я;
- виявити проблеми та уточнити критерії розмежування адміністративних та інших правовідносин, що виникають у сфері охорони здоров'я в Україні;
- визначити основні підходи до класифікації адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні за напрямом їх розвитку;
- охарактеризувати сучасний стан адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні;
- сформулювати поняття та надати загальну характеристику елементному складу структури адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні;
- розкрити систему та особливості адміністративно-правового статусу суб'єктів, які наділені владними повноваженнями з питань охорони здоров'я;
- охарактеризувати суб'єктів адміністративно-правових відносин, які не наділені владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я в Україні;
- визначити об'єкт адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні;
- розкрити зміст адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні та його особливості;
- розглянути систему принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні;
- визначити поняття та види адміністративно-правових форм і методів забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні;
- охарактеризувати адміністративні процедури у сфері охорони здоров'я та особливості їх реалізації;
- розкрити способи забезпечення законності у сфері охорони здоров'я в Україні;
- узагальнити зарубіжний досвід адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я та розглянути можливість його використання в Україні;
- визначити перспективи модернізації державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні на законодавчому та організаційному рівнях у контексті європейської інтеграції.

Об'єктом дослідження є суспільні відносини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Предмет дослідження становлять адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я в Україні.

Методи дослідження. Методологічною основою дисертації є сукупність загальнонаукових та спеціально-правових методів наукового пізнання, застосування яких зумовлене метою, завданнями, специфікою предмета й об'єкта дослідження.

Діалектичний метод становить методологічну основу дисертації та застосований при з'ясуванні сучасного стану адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні, а також визначення перспектив його подальшого розвитку та вдосконалення (підр. 1.1, 1.2, 1.5, 4.3, 4.4). За допомогою формально-логічного методу сформульовано теоретичні положення дисертації, зокрема її категоріальний апарат (підр. 1.1, 1.2, 1.3, 2.4, 2.5, 3.1, 3.2). Завдяки статистичному та системно-структурному методам здійснено класифікацію принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні та системи суб'єктів адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні (підр. 2.2, 2.3, 3.1). Метод структурно-функціонального аналізу дав змогу розмежувати правовідносини, що виникають у сфері охорони здоров'я в Україні та визначити підстави їх виникнення, зміни та припинення (підр. 1.2, 1.4). Використання методів аналізу та синтезу дозволило з'ясувати сутність адміністративно-правових способів забезпечення законності у сфері охорони здоров'я в Україні (підр. 3.3, 3.4, 3.5). Аксіологічний метод сприяв визначенню перспектив модернізації державного управління у сфері охорони здоров'я в контексті європейської інтеграції (підр. 4.2). За допомогою герменевтичного методу визначено можливості використання в Україні зарубіжного досвіду адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я (підрозділ 4.1). Застосування методу правового моделювання дозволило розробити ряд пропозицій, спрямованих на вдосконалення наукових поглядів щодо оптимізації організаційних засад виникнення, зміни та припинення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я (підр. 4.4). Порівняльно-правовий метод використано при аналізі зарубіжного досвіду адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я та можливості його використання в Україні (підр. 4.1). Методи узагальнення та прогнозування застосовані у процесі формулювання висновків до розділів і загальних висновків до роботи загалом. Метод доктринального аналізу дав можливість встановити найбільш проблемні аспекти застосування заходів адміністративної відповідальності (підр. 3.5). За допомогою методів емпіричного дослідження (спостереження, узагальнення, порівняння, опитування, вивчення документів тощо) отримано точні та достовірні дані щодо напрямів удосконалення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні (розділ 4).

Нормативну основу дослідження становлять Конституція України, Угода про асоціацію між Україною та ЄС, міжнародні правові акти у сфері охорони здоров'я, закони України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування

населення», «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості», акти національного законодавства, які регулюють відносини у сфері охорони здоров'я.

Інформаційною та емпіричною основою дослідження стали результати рейтингових звітів міжнародних організацій у сфері охорони здоров'я, політико-правова публіцистика, статистичні та аналітичні матеріали, довідкові видання, Інтернет-ресурси тощо.

Наукова новизна одержаних результатів визначається тим, що у дисертації комплексно, з використанням сучасних методів пізнання, урахуванням новітніх досягнень юридичної науки та практики публічного адміністрування визначено сутність та розкрито особливості трансформації відносин у сфері охорони здоров'я відповідно до концепції реформування національної системи охорони здоров'я в Україні. У результаті проведеного дослідження сформульовано низку нових концептуальних наукових положень та висновків, що характеризуються науковою новизною:

вперше:

– запропоновано авторських підхід до визначення особливостей адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я, що дозволило сформулювати їх поняття та виокремити основні ознаки;

– розкрито зміст адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні, особливість якого полягає у наявності уповноваженого суб'єкта, а також публічного інтересу у вигляді охорони громадського здоров'я, який є якісним елементом змісту вказаних відносин;

– розкрито особливості розуміння об'єкта правовідносин у сфері охорони здоров'я, а саме доведено, що цивільно-правовий підхід звужує зміст об'єкта та застосовується щодо приватних відносин між пацієнтом і медичним працівником (надання медичної послуги, медичне втручання, біомодифікація, косметологія), а адміністративно-правовий – є більш широким за рахунок включення до його структури двох елементів: поведінки суб'єктів управління та громадського здоров'я;

– розкрито зміст публічного (задоволення потреб суспільства в охороні здоров'я, зокрема, шляхом створення спеціалізованих органів виконавчої влади та формування відповідної державної політики) та приватного (задоволення потреб індивідуального суб'єкта шляхом здійснення дій щодо охорони власного здоров'я) інтересу у сфері охорони здоров'я задля удосконалення систематизації законодавства та запобігання дублювання нормативних актів за предметом правового регулювання;

– розроблено концепцію домінування у сфері охорони здоров'я публічного інтересу над індивідуальним, для якої характерно: 1) виникнення адміністративних правовідносин у сфері охорони здоров'я не за ініціативою пацієнта, а з моменту задоволення публічного інтересу в побудові системи управління охорони здоров'я; 2) формування публічного інтересу в медичних правовідносинах як сукупності індивідуальних (приватних) інтересів осіб у сфері охорони здоров'я; 3) наявність мети, що полягає в забезпеченні суспільного здоров'я шляхом його зміцнення, попередження захворювань,

збільшення тривалості активного і працездатного віку і заохочення здорового способу життя;

– виявлено специфіку пацієнта як суб'єкта адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я: 1) звернення пацієнта не є підставою для виникнення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я; 2) на відміну від цивільних (приватних) правовідносин пацієнт не є первинним суб'єктом; 3) пацієнт є кінцевим суб'єктом – отримувачем ефекту управляючої діяльності суб'єктів владних повноважень у сфері охорони здоров'я.

– запропоновано авторське розуміння об'єкта адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні, як результату управлінської діяльності у вигляді позитивного стану громадського здоров'я внаслідок реалізації публічного інтересу у сфері охорони здоров'я;

– доведено, що система принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні складається з таких елементів, як: загальноправові принципи, принципи адміністративного права, принципи державного управління, принципи охорони здоров'я, міжнародні принципи у сфері охорони здоров'я;

удосконалено:

– розуміння критеріїв і проблем розмежування адміністративних та інших правовідносин, що виникають у сфері охорони здоров'я в Україні, та доведено, що адміністративно-правові відносини у цій сфері відрізняються від усіх інших відносин своїм змістом та призначенням, спрямованим на реалізацію основоположних прав кожної особи на охорону здоров'я;

– класифікацію адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні за напрямом їх розвитку на внутрішньоорганізаційні та зовнішні (зовнішньоорганізаційні), що сприятиме диференціації адмініструючого впливу на систему охорони здоров'я;

– систему та особливості адміністративно-правового статусу суб'єктів, наділених владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я, якими визначено державу та уповноважені нею органи, органи місцевого самоврядування та інші суб'єкти (НСЗУ, Держлікслужба);

– характеристику суб'єктів адміністративно-правових відносин, не наділених владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я в Україні, до яких віднесено пацієнтів, заклади охорони здоров'я, Раду громадського контролю НСЗУ, спостережні та опікунські ради закладів охорони здоров'я;

– визначення понять та видів адміністративно-правових форм і методів забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Під формами розуміються нормативно-визначені прояви зовнішньої діяльності суб'єктів владних повноважень у сфері охорони здоров'я, що спрямовані на реалізацію поставлених перед відповідними суб'єктами завдань, які мають правовий та/або організаційний характер, та призводять до настання юридичних наслідків або здійснення юридично-значущих дій; під методами – комплекс неоднорідних засобів, прийомів і способів імперативного та диспозитивного характерів, які застосовуються уповноваженими суб'єктами з метою забезпечення функціонування та прогресивного розвитку сфери охорони здоров'я шляхом

прямого та опосередкованого впливу на адміністративно-правові відносини, що виникають у цій сфері;

– особливості реалізації адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я, специфіка яких відображається в об'єктах, суб'єктах і змісті цих процедур;

дістали подальшого розвитку:

– наукові положення щодо імплементації доктрини «людиноцентризму» у площину адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я;

– розуміння повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я, шляхом виокремлення нових функцій, серед яких автономізація закладів охорони здоров'я, що належать територіальній громаді на праві комунальної власності, утворення спостережних та опікунських рад при закладах охорони здоров'я на відповідній території тощо;

– характеристика сучасного стану адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні з визначенням позитивних та негативних рис;

– теоретичні уявлення та підходи щодо способів забезпечення законності у сфері охорони здоров'я в Україні та розмежування суб'єктів здійснення контрольно-наглядової діяльності;

– пропозиції щодо узагальнення зарубіжного досвіду адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я та можливості його використання в Україні із визначенням переваг і недоліків зарубіжних охороноздоровчих систем;

– виокремлення основних векторів модернізації державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні на законодавчому (забезпечення прийняття Закону України «Про гарантії прав пацієнта»), організаційному (запровадження інституту Уповноваженого Верховної Ради України з прав пацієнта) та локальному (зобов'язання медичних закладів призначати осіб, відповідальних за дотримання прав пацієнтів) рівнях у контексті європейської інтеграції.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що їх може бути використано:

– в науково-дослідній сфері – як підґрунтя для подальших досліджень і вирішення теоретико-правових питань, пов'язаних з удосконаленням правового регулювання у сфері охорони здоров'я в Україні (довідка про впровадження результатів дисертаційного дослідження у науково-дослідну діяльність Науково-дослідного інституту публічного права від 12.03.2019 р.);

– у правотворчій сфері – під час розробки і вдосконалення нормативно-правових актів, за допомогою яких здійснюється правове забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні;

– у правозастосовній сфері – для вдосконалення практичної діяльності суб'єктів, які здійснюють свої повноваженнями у сфері охорони здоров'я в Україні (довідка про впровадження результатів дисертаційного дослідження в практичну діяльність КП «Волинське обласне дитяче територіальне об'єднання» м. Луцька від 19.02.2018 р.);

– в освітньому процесі – під час підготовки підручників і навчальних посібників з дисциплін «Адміністративне право», «Медичне право»,

«Актуальні проблеми адміністративного права і адміністративного процесу», а також на курсах підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних працівників та осіб, які займають керівні посади в закладах охорони здоров'я (акт впровадження результатів дисертаційного дослідження у навчальний процес Університету сучасних знань від 17.10.2018).

Особистий внесок здобувача. Усі наукові положення, висновки та пропозиції, що виносяться на захист, ґрунтуються на власних дослідженнях. Наукові положення, що належать співавторам публікацій за темою дисертації, використано з посиланнями. У статті «Розмежування адміністративних і цивільних правовідносин у сфері охорони здоров'я в Україні», підготовленій спільно з В. І. Теремецьким, визначено критерії розмежування адміністративних і цивільних правовідносин у сфері охорони здоров'я, що необхідно для здійснення ефективного регулювання обох видів правових відносин. У науковій статті «Укрепление договорных начал в правоотношениях между пациентом и лечебным заведением при реформировании системы здравоохранения в Украине», підготовленій у співавторстві, розкрито основні теоретико-практичні проблеми, що виникли при введенні договірної регулювання правовідносин між пацієнтом і лікувальним закладом. У науковій статті «Соотношение индивидуального и общего интереса в медицинских правоотношениях», підготовленій у співавторстві, визначено зміст і співвідношення індивідуального та загального інтересу в медичних правовідносинах в Україні. У науковій статті «Organizational and Legal Determinants of Implementing International Experience in the Health Care Sector of Ukraine», підготовленій у співавторстві, вивчені існуючі моделі організації системи охорони здоров'я у провідних зарубіжних країнах та обґрунтовані можливості впровадження найбільш оптимальної з них в Україні. У науковій статті «Modernization of State Administration System in the Health Care Sphere of Ukraine», підготовленій у співавторстві, досліджено особливості державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні та надано практичні рекомендації щодо його вдосконалення з урахуванням євроінтеграційних процесів. У науковій публікації «Адміністративно-правове забезпечення медичних гарантій в контексті реформи охорони здоров'я в Україні», підготовленій спільно з В. І. Теремецьким, визначено критерії, що мають стати основою для розробки програми медичних гарантій надання безоплатних медичних послуг.

Апробація результатів дисертації. Результати дослідження оприлюднено на таких міжнародних, всеукраїнських науково-практичних конференціях і круглих столах: «Проблеми та стан дотримання захисту прав людини в Україні» (м. Львів, 17–18 серпня 2018 р.); «Сучасні проблеми правового, економічного та соціального розвитку держави» (м. Харків, 30 листопада 2018 р.); круглому столі, присвяченому 70-й річниці прийняття Загальної декларації прав людини, (м. Київ, 14 груд. 2018 р.); «Держава і право в умовах глобалізації: реалії та перспективи» (м. Дніпро, 1–2 лютого 2019 р.); «Верховенство права у процесі державотворення та захисту прав людини в Україні» (м. Одеса, 8–9 лютого 2019 р.); «Право як ефективний суспільний

регулятор» (м. Львів, 15–16 лютого 2019 р.); «Вплив юридичної науки на розвиток міжнародного та національного законодавства» (м. Харків, 15–16 лютого 2019 року); «Правове забезпечення політики держави на сучасному етапі її розвитку» (м. Харків, 1–2 березня 2019 р.); «Міжнародне та національне законодавство: способи удосконалення» (м. Дніпро, 29–30 березня 2019 р.); Всеукраїнській науковій конференції «Теорія та практика сучасної юриспруденції» (м. Харків, 30 березня 2019 р.); «Україна в умовах реформування правової системи: сучасні реалії та міжнародний досвід» (м. Тернопіль, 5–6 квітня 2019 р.); «Євроінтеграція: польський досвід і українські перспективи» (м. Одеса, 12 квітня 2019 р.); «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я» (м. Ужгород, 12 квітня 2019 р.); «Особистість, суспільство, закон» (м. Харків, 25 квітня 2019 року); «Особенности адаптации законодательства Молдовы и Украины» (г. Кишинев, 23–24 марта 2019 г.); «Правова доктрина: міжнародний досвід та практична реалізація в Україні» (м. Маріуполь, 22 травня 2019 р.).

Публікації. Основні положення та висновки дисертації викладено у 38 наукових публікаціях, серед яких одноосібна монографія, 18 статей, опублікованих у наукових фахових виданнях України, включених до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus International (Республіка Польща), 4 статті – у наукових періодичних виданнях інших держав, які індексуються в міжнародній наукометричній базі даних Scopus), та 16 тез наукових повідомлень на науково-практичних конференціях і круглих столах.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається з основної частини (вступу, чотирьох розділів, які включають дев'ятнадцять підрозділів, висновків), списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг дисертації становить 492 сторінки. Список використаних джерел налічує 567 найменувань і займає 57 сторінок, додатки викладено на 14 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, наголошено на зв'язку роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами, визначено мету і завдання дисертації, нормативну основу та емпіричну базу. Перераховано використані наукові методи дослідження, сформульовано наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, зазначено особистий внесок здобувача, наведено дані щодо апробації результатів дослідження, публікацій, структури й обсягу дисертації.

Розділ 1 «Загальнотеоретична характеристика адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» складається з п'яти підрозділів.

У *підрозділі 1.1 «Поняття, ознаки та особливості адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я»* ці відносини розглянуто як окремий вид адміністративних правових відносин, що характеризуються такими ознаками: а) за своєю природою є суспільними відносинами і одночасно видом правовідносин, які мають особливий адміністративний характер, будучи

окремим видом останніх; б) виникають на стику теорії державного управління та двох галузей права – адміністративного та медичного; в) мають межі, що окреслюються сферою охорони здоров'я; г) являють собою форму існування суспільних зв'язків між суб'єктами, один з яких в обов'язковому порядку повинен бути наділений владними повноваженнями в галузі охорони здоров'я; г) найчастіше виникають, змінюються, розвиваються та припиняються на підставі адміністративно-правових норм, які регулюють функціонування системи охорони здоров'я; д) пов'язані з наявністю взаємних прав та обов'язків суб'єктів-учасників адміністративно-правових відносин, при чому для суб'єктів, наділених владними повноваженнями, характерна наявність сукупності обов'язків, а інші (наприклад, громадяни) – наділені певними правами; е) регулюються переважно імперативним методом, йдеться про видання законодавчих приписів, які є загальнообов'язковими для виконання суб'єктами адміністративних правовідносин тощо.

Виявлено особливості адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я, що впливають із сутності управлінської діяльності держави та відповідають її профільній політиці, яка провадиться в зазначеній сфері. З урахуванням наведених ознак і встановлених особливостей, які відображають сутність адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я, запропоновано їх визначення.

У підрозділі 1.2 «Загальна характеристика підстав виникнення, зміни та припинення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я» розглянуто співвідношення понять «передумова», «умова» та «підстави» виникнення правовідносин.

За певними критеріями (вольова ознака, склад, наявність чи відсутність життєвих обставин, правові наслідки) та з урахуванням специфіки сфери охорони здоров'я охарактеризовано юридичні факти, існуючі у теорії права. Юридичні факти визначено як конкретні життєві обставини, що можуть залежати від волевиявлення – бути його наслідками (донорство крові чи її компонентів як добровільний акт), а також наставати незалежно від волі особи, але в будь-якому разі передбачені в тій чи іншій мірі в правовій нормі (примусове лікування, яке найчастіше застосовується до осіб хворих на наркоманію, та здійснюється лише за наявності судового рішення, за умови, якщо така особа продовжує вживати наркотичні засоби). На прикладі проведення процедури атестації отримання звання «лікар-спеціаліст» проаналізовано ознаки, притаманні юридичним фактам (індивідуальна визначеність, правова регламентація, належне оформлення та закріплення та ін.), внаслідок яких виникають, змінюються і припиняються адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я.

Передумовами виникнення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я визначено систему соціальних цінностей, елементами якої є здоров'я та життя кожної людини. Спеціальні умови складаються з: 1) адміністративно-правових норм, які регулюють відносини у сфері охорони здоров'я та базуються на відповідних приписах Основного закону держави; 2) правосуб'єктності фізичних і юридичних осіб. При цьому правосуб'єктність

як передумова виникнення вказаних відносин не є обов'язковою умовою, що впливає зі специфіки сфери їх існування, адже медична допомога надається будь-якій особі, незважаючи на наявність у неї усіх елементів правосуб'єктності або часткову обмеженість (наприклад, малолітні або особи, над якими в судовому порядку встановлене піклування). Проведено аналіз системи юридичних фактів з урахуванням специфіки сфери охорони здоров'я, а також досліджено їх споріднені категорії, від наявності чи відсутності яких залежить виникнення, зміна та припинення правовідносин – юридичні презумпції (наприклад, презумпція проти регресивних заходів Комітету з економічних, соціальних і культурних прав ООН) та фікції (наприклад, нормативно закріплений перелік захворювань та дефектів, за наявності яких особа може отримати статус інваліда).

У підрозділі 1.3 «Проблеми розмежування адміністративних та інших правовідносин, що виникають у сфері охорони здоров'я в Україні» досліджувану сферу розглянуто як складну та багатокомпонентну систему, котра вміщує різні правовідносини (конституційні, цивільні, господарські, трудові, медичні та ін.), комплексні за своєю правовою природою.

Вказано, що конституційно-правові відносини у сфері охорони здоров'я мають загальний характер, а тому створюють фундамент для подальшого розвитку всіх інших видів правових відносин у цій сфері, в тому числі й адміністративних.

Доведено, що цивільно-правові відносини виникають між юридично рівними суб'єктами та на відміну від адміністративно-правових відносин публічного характеру повністю виключають будь-яку імперативність і побудову ієрархічних відносин, що передбачають підпорядкування одних осіб іншим, а тому не носять організаційно-розпорядчого характеру. До того ж вони спрямовані не на організацію роботи системи охорони здоров'я, а мають на меті задовольнити конкретні потреби фізичних осіб, шляхом сприяння у реалізації сукупності цивільно-правових норм, що закріплюють право на охорону здоров'я та інші суміжні права.

З'ясовано, що зміст господарсько-правових відносин у сфері охорони здоров'я складають медична та фармацевтична діяльність, спрямована на медичне обслуговування населення, що здійснюється юридичними особами державної та недержавної форми власності, а також фізичними особами з метою одержання прибутку, яка прямо чи опосередковано пов'язана з наданням медичної допомоги. Господарські правовідносини у сфері охорони здоров'я відрізняються від адміністративних за: суб'єктами, до яких фактично не віднесено осіб наділених владними повноваженнями; змістом, який у господарсько-правових відносинах становить медична та фармацевтична діяльність, здійснення якої спрямовано на отримання прибутку; характером правовідносин – господарсько-правові відносини, пов'язані насамперед з підприємницькою діяльністю та її організацією, а за змістом адміністративних правовідносин є управлінські дії. Зв'язок цих видів правовідносин полягає лише в регулюванні державою господарської діяльності у сфері охорони здоров'я.

Наголошено, що трудові правовідносини у сфері охорони здоров'я виникають між усіма без винятку медичними працівниками та особами, які

займають керівні посади в закладах охорони здоров'я. Медичні працівники не мають статусу державних службовців, а тому вся їх трудова діяльність регулюється правовими актами трудового законодавства.

Вказано, що значна частина правових відносин у сфері охорони здоров'я врегульована нормами кримінального та адміністративно-деліктного права. Відокремлення таких правовідносин обумовлюється тим, що вони пов'язані із вчиненням протиправних діянь у сфері охорони здоров'я.

У підрозділі 1.4 «*Види адміністративно-правових відносини у сфері охорони здоров'я в Україні: проблеми класифікації*» констатовано, що існуючі в науковій літературі класифікації адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я не є вичерпними, внаслідок чого запропоновано поділ таких правовідносин залежно від напрямку їх розвитку на внутрішньоорганізаційні та зовнішні.

У пункті 1.4.1 «*Поняття та особливості внутрішньоорганізаційних адміністративно-правових відносини у сфері охорони здоров'я*» сформульовано визначення цього поняття та запропоновано такі особливості вказаних відносин: 1) мають особливий предмет правовідносин, який полягає в організації внутрішньої побудови системи управління охорони здоров'я в державі, що одночасно є і метою їх виникнення; 2) виникають за умови існування специфічного суб'єкта таких правовідносин – органу державної влади, органів місцевого самоврядування інших державних, а в окремих випадках і недержавних інституцій, а також посадових осіб; це пояснюється насамперед тим, що безпосереднє управління галуззю охорони здоров'я є прерогативою держави; 3) безпосередньо не пов'язані з медичним обслуговуванням і допомогою, хоча саме від організації роботи медичного персоналу установ, закладів та інших організацій у сфері охорони здоров'я залежить якість і повнота вказаних процесів; 4) спрямовані на всебічне забезпечення функціонування системи охорони здоров'я, що передбачає прийняття сукупності різноманітних управлінських рішень на різних рівнях: загальнодержавному рівні; відомчому рівні; локальному рівні; 5) мають документальне оформлення, як правило у формі організаційних і розпорядчих документів, що обумовлюється суворою законодавчою регламентацією процесів, у межах яких виникають внутрішньоорганізаційні адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я; 6) виникають з приводу організаційно-методичного, кадрового, матеріального, фінансового забезпечення роботи інституцій системи охорони здоров'я, здійснення контролю та нагляду, а також провадження господарської діяльності комерційного характеру, зокрема під час вироблення лікарських та інших медичних засобів, препаратів, медичного обладнання тощо.

У пункті 1.4.2 «*Сутність та особливості зовнішніх адміністративно-правових відносини у сфері охорони здоров'я*» вказано, що такі відносини виникають з приводу управлінських дій, спрямованих на організацію роботи цієї сфери. Вони безпосередньо не стосуються організації процесів у межах певної сфери, оскільки відбивають сутність управління ззовні, забезпечуючи такі умови, які опосередковано можуть позитивно позначитися на розвитку тієї чи іншої сфери. За своєю юридичною природою вони є абсолютними та

стосуються найсуттєвіших питань організації функціонування, зокрема таких як засади, напрями роботи, пріоритети, загальне фінансування.

Виокремлено низку особливостей, якими характеризуються зовнішні адміністративно-правові відносини: 1) їх учасниками є ВР України, КМ України, Президент України, МОЗ України, органи місцевого самоврядування; 2) є загальними, оскільки передбачають вплив на всю систему охорони здоров'я, а не на її конкретні елементи; 3) мають правозастосовлюючий, правозастосовний і правореалізуючий характер, адже вони виникають і формуються під час прийняття та втілення законів і підзаконних нормативно-правових актів, а також застосування окремих норм права; 4) виникають з приводу реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, надання адміністративних послуг, а також міжнародного співробітництва; 5) можуть мати місце як на загальнодержавному, так і на місцевому рівнях; 6) можуть мати міжнародний характер в межах приведення надання медичної допомоги та здійснення медичного обслуговування до міжнародних стандартів; 7) виникають з метою вирішення принципово важливих питань щодо організації надання населенню медичної допомоги та здійснення медичного обслуговування; 8) є визначальними щодо внутрішньоорганізаційних відносин, оскільки їх сутність і характер буде залежати від результатів і розвитку зовнішніх відносин.

У підрозділі 1.5 «Сучасний стан адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» його охарактеризовано як недосконалий, через такі обставини: неможливість забезпечення стійкої дії адміністративно-правових норм через приймання значної кількості підзаконних регулятивних актів, спрямованих на забезпечення впровадження реформи; відсутність кореспондування актів вищої та нижчої юридичної сили між собою, що ускладнює правозастосування; відсутність належного нормативно-правового забезпечення у перехідний період реформування, коли окремі чинні акти фактично не діють, а положення нових ще не набрали чинності.

Вказано, що визначення стану адміністративно-правового регулювання неможливо без всебічної оцінки правових норм на предмет їх актуальності, доцільності реальності та ефективності. Особливого значення така оцінка набуває тоді, коли: 1) вона стосується важливих сфер суспільного життя; 2) існуюча система тієї чи іншої сфери визнана неефективною, і, як наслідок, підлягає реформуванню.

Під час оновлення достатньо великого обсягу правових документів нерідко виникають суперечності між окремими нормативними актами, правові прогалини, неточності та дублювання, а при оновленні змісту підзаконних нормативно-правових актів їх положення оновлюються не комплексно, а однобічно – в рамках вирішення конкретного питання. Незважаючи на фактичну ліквідацію Державної санітарно-епідеміологічної служби та передачі частини її повноважень до Державної служби з питань безпечності харчових продуктів, адміністративне деліктне та медичне законодавство містить посилання на вже неіснуючий орган.

На жаль, наявність значної кількості правових положень не означає повноту і всебічність врегулювання всіх складових, якими вирізняється сфера

охорони здоров'я, не вирішує питання нормативного врегулювання її функціонування та вирішення актуальних завдань, пов'язаних із наданням медичної допомоги та обслуговуванням на якісно-новому рівні. Доцільним вбачається прийняття Медичного кодексу України, що обумовлено тенденцією трансформації медичного права у самостійну правову галузь.

Розділ 2 «Структура адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» складається з п'яти підрозділів.

У підрозділі 2.1 «Поняття структури адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні та загальна характеристика їх елементного складу» визначено й охарактеризовано структуру та елементи адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я.

Зазначено, що у правовідносинах із охорони здоров'я присутній інтерес як окремої людини, так і держави та суспільства. Усі ці суб'єкти мають взаємні права та обов'язки, спрямовані на пріоритетність політики охорони здоров'я у державі. Такий підхід враховується не лише у сфері медичних приватних правовідносин, а й у сфері адміністративних правовідносин. Зокрема, сучасна розбудова державних органів у сфері охорони здоров'я обов'язково повинна враховувати думку не лише суспільства, держави, а й громадськості та окремої людини. Визначено, що структуру адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я складають суб'єкт, об'єкт, зміст. Структурні елементи адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я мають єдине спрямування щодо організації та управління охороною здоров'я, що визначається державною політикою.

Доведено, що для суб'єктів адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я характерна: 1) обов'язкова участь суб'єкта владних повноважень у сфері охорони здоров'я; 2) спрямованість дій суб'єкта на реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я; 3) набуття правосуб'єктності з моменту виникнення відповідного адміністративно-правового статусу у сфері охорони здоров'я; 4) наявність у суб'єкта публічного інтересу з охорони здоров'я у державі.

У підрозділі 2.2 «Система суб'єктів, які наділені владними повноваженнями з питань охорони здоров'я, та особливості їх адміністративно-правового статусу» розглянуто суб'єктів, наділених владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я.

У пункті 2.2.1 «Держава та уповноважені нею органи як суб'єкти адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я» охарактеризовано державні органи у сфері охорони здоров'я.

Суб'єкти адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я у вигляді держави та її уповноважених органів залежно від напрямів державної політики запропоновано поділяти на такі групи: 1) суб'єкти адміністративно-правових відносин, що формують державну політику у сфері охорони здоров'я; 2) суб'єкти адміністративно-правових відносин, що реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я; 3) суб'єкти адміністративно-правових відносин, що здійснюють контроль і нагляд у цій сфері.

У пункті 2.2.2 «Органи місцевого самоврядування як суб'єкти адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я» з'ясована роль

органів місцевого самоврядування в адміністративних правовідносинах у сфері охорони здоров'я.

Визначено, що функція управління охорони здоров'я органів місцевого самоврядування може розглядатися як широка категорія, що охоплює усі види управлінської діяльності (формування органів влади, комунальних закладів охорони здоров'я, реалізація програм, затвердження бюджету, моніторинг тощо), так і вузька категорія, що надає можливість виокремлювати інші функції (зокрема, управління комунальними закладами охорони здоров'я та створення органів управління). Доведено, що кожен орган місцевого самоврядування може самостійно обирати власну структуру, що залежить від потреб відповідної територіальної громади. При побудові управління на рівні органів місцевого самоврядування повинен враховуватися публічний інтерес територіальної громади у сфері охорони здоров'я, оскільки інтерес територіальної громади є основоположним для вибору напрямів регулювання та управління.

У пункті 2.2.3 *«Особливості адміністративно-правового статусу інших суб'єктів, які наділені владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я в Україні»* визначено особливості статусу цих суб'єктів.

З'ясовано, що Національна служба здоров'я України є елементом започаткування системи менеджменту медичної сфери, що є новим підходом до системи охорони здоров'я України. Вона вступає у правовідносини як юридична особа публічного права. Повноваження НСЗУ спрямовані на формування фінансового балансу між державою, закладами охорони здоров'я та пацієнтом. У цьому проявляється публічний інтерес, закладений в адміністративно-правових відносинах з управління охороною здоров'я, а також приватний інтерес пацієнта, який має можливість отримати більш ефективні методи лікування, що мають значну вартість. Поряд з НСЗУ в Україні утворено Держлікслужбу, яка наділена владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я. З 2015 р. до системи суб'єктів, наділених владними повноваженнями, було включено державну установу «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

Підрозділ 2.3 *«Характеристика суб'єктів адміністративно-правових відносин, які не наділені владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я в Україні»* присвячено розкриттю характеристики вказаних суб'єктів.

Зазначено, що адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я є складними, оскільки в них беруть участь більше двох суб'єктів, які мають різні правові статуси. Суб'єктами, які не наділені владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я в Україні, є пацієнти, заклади охорони здоров'я, представники громадськості. Об'єднуючою ознакою цих суб'єктів є те, що вони не наділені владними повноваженнями, їх діяльність не забезпечена державним примусом. Тому їх правовий статус в адміністративно-правових відносинах має власну специфіку, що обумовлено метою їх вступу у правовідносини та обсягом їх повноважень. Якщо наявність закладів охорони здоров'я, пацієнтів у цих правовідносинах є обов'язковою, то участь громадськості є додатковим елементом гарантії якості та прозорості діяльності суб'єктів охорони здоров'я, що є проявом громадянського суспільства.

Розмежовані приватні та публічні правовідносини охорони здоров'я, залежно від ролі пацієнта. У медичних, цивільних правовідносинах пацієнт є первинним суб'єктом, оскільки приватні правовідносини виникають з моменту звернення пацієнта за отриманням медичної послуги. В адміністративних правовідносинах він є кінцевим суб'єктом – отримувачем ефекту управляючої діяльності державних органів у сфері охорони здоров'я.

Обґрунтовано, що особливість діяльності закладів охорони здоров'я пов'язана з тим, що надання медичних послуг населенню можливе лише після отримання ліцензії. При цьому надавати медичну допомогу можуть лише заклади, які забезпечені медичними фахівцями, медичною технікою та мають ознаки медичного менеджменту управління.

У підрозділі 2.4 «Об'єкт адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» розкрито особливості об'єкта адміністративно-правових відносин у вказаній сфері.

Розуміння об'єкта адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я отримано через аналіз розуміння об'єкта адміністративних правовідносин. Визначена неможливість розуміння об'єкта адміністративно-правових відносин виключно як блага, оскільки у такому разі втрачається мета цих правовідносин – управління державними процесами. Доведено, що в об'єкті адміністративних правовідносин простежується реалізація поведінки учасників відносин управління і тому при характеристиці об'єкта обов'язково вказується на наявність поведінки суб'єктів управління. Тому розуміння об'єкта адміністративних правовідносин має ґрунтуватися на синтезі підходів до об'єкта як до блага, так і до поведінки.

Указано, що цивільно-правовий підхід до розуміння об'єкта медичних правовідносин можливий, якщо медичні правовідносини розглядати виключно як відносини між пацієнтом і лікарем. Об'єкт адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я є більш широким, оскільки визначається як результат управління у вигляді отримання позитивного ефекту внаслідок реалізації публічного інтересу щодо охорони здоров'я у державі у формі діяльності суб'єктів у сфері охорони здоров'я. Виявлено наявність двох елементів у структурі об'єкта адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я: 1) поведінка суб'єктів управління (діяльність з регуляторного впливу на сферу охорони здоров'я); 2) громадське здоров'я (благо, що представляє публічний інтерес та має соціальну цінність).

У підрозділі 2.5 «Зміст адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» досліджено зміст адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я, з точки зору їх юридичного та фактичного змісту. Підкреслено, що юридичний і фактичний зміст правовідносин має взаємний зв'язок, що в реальних суспільних правовідносинах проявляється в єдності цих змістів.

Наголошено, що зміст сучасних адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я має комплексний характер, оскільки, крім суб'єктів, наділених владними повноваженнями, у цих правовідносинах мають право брати участь суб'єкти, не наділені владними повноваженнями (пацієнти,

заклади охорони здоров'я, Рада громадського контролю НСЗУ, спостережна та опікунська рада закладу охорони здоров'я). Особливість цих суб'єктів полягає в тому, що вони не виступають уповноваженими особами, їх діяльність побудована на диспозитивному методі правового регулювання. Це прояв проникнення елементів приватного права у публічне. Така тенденція є взаємною, що наразі виникає між публічним та приватним правом. Констатуючи цю обставину звернуто увагу, що вступ до адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я невіддільних суб'єктів змінює зміст цих правовідносин, ставлячи владного суб'єкта у зобов'язальне становище.

Розділ 3 «Адміністративно-правове забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» складається з п'яти підрозділів.

У підрозділі 3.1 «Система принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» вказану систему визначено як багатокomпонентне відносно стабільне ієрархічне утворення структурованих принципів і норм-принципів (закріплених у національному та міжнародному законодавстві) та інших положень у формі керівних засад та ідей, переважно юридичного, управлінського та медичного характеру, які стосуються функціонування системи охорони здоров'я, зокрема провадження медичної практики та організації роботи медичного персоналу.

Визначено такі характерні риси системи принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні: а) багатокomпонентність (зазначена система складається з декількох самостійних груп-принципів); б) загальна стабільність, яку забезпечує незмінність основних принципів функціонування системи охорони здоров'я поряд із плінністю інших; в) її складають принципи, а також норми-принципи, що відображаються в національних і міжнародних нормативно-правових актах; г) містить усталені принципи та інші положення у формі керівних засад та ідей, що стосуються функціонування системи охорони здоров'я, здійснення медичної практики та роботи персоналу; г) чітка систематизація, що передбачає упорядкованість та ієрархічність груп-принципів в межах вказаної системи; д) така система не є суто юридичною конструкцією, оскільки її окремі складові елементи (групи-принципи та принципи) містять в собі особливості, пов'язані з управлінськими процесами цієї сфери та власне провадженням медичної практики.

У підрозділі 3.2 «Поняття та види адміністративно-правових форм і методів забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» сутність форм забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні розкрито через такі характерні ознаки: мають правовий або неправовий характер; є проявом зовнішньої діяльності суб'єктів управління в системі охорони здоров'я, результати якої можна спостерігати; є нормативно обмеженими, оскільки передбачені компетенцією суб'єктів управління та реалізуються на підставі норм права, зокрема адміністративних; обумовлені необхідністю виконання завдань і вирішенням проблем, поставлених перед ними у сфері охорони здоров'я; переважно мають юридичну регламентацію; тягнуть за собою настання зазвичай наслідків юридичного характеру чи призводять до здійснення юридично-значущих дій.

Виокремлено такі основні форми забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні: 1) правові форми, що охоплюють: правотворчу, нормотворчу та правозастосовну діяльність; укладання адміністративних договорів; здійснення інших дій, які мають юридичне значення та тягнуть правові наслідки в межах системи охорони здоров'я; 2) неправові форми стосуються: діяльності організаційного характеру; матеріально-технічного забезпечення функціонування галузі охорони здоров'я, яка здійснюється з метою надання всіх необхідних матеріальних і технічних ресурсів.

Зміст методів забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні визначено на підставі встановлення властивих їм ознак: засоби, прийоми, способи, які є неоднорідними за своїм змістом і сутністю та характеризуються як імперативністю, так і диспозитивністю; вони застосовуються лише уповноваженими суб'єктами, як правило, органами державної влади, рідше – фізичними та юридичними особами державної та приватної форм власності; їх застосування спрямоване на виконання проміжних завдань, які ставляться в межах системи охорони здоров'я та досягнення загальної мети – забезпечення функціонування та прогресивний розвиток сфери охорони здоров'я; досягнення вказаних проміжних завдань і загальної мети стає можливим, в тому числі за рахунок упорядкування адміністративно-правових відносин, що формуються у сфері охорони здоров'я за допомогою застосування конкретних методів; включають в себе не тільки класичні юридичні методи. Їх зміст межує між юриспруденцією та державним управлінням, а також доповнюються іншими видами методів (економічними та психологічними). Залежно від характеру впливу адміністративно-правових методів щодо вказаних відносин виокремлено прямі та непрямі методи.

У підрозділі 3.3 «Адміністративні процедури у сфері охорони здоров'я та особливості їх реалізації» досліджено види вказаних процедур (реєстраційні, дозвільні, ліцензійні, інспекційні, експертні, контрольно-наглядові процедури, приватизаційні, екзаменаційні, акредитаційні та ін.) та розглянуто порядок їх здійснення.

Визначено, що реєстраційні процедури у сфері охорони здоров'я мають місце при необхідності здійснення державної реєстрації: медичної техніки, інших виробів медичного призначення, а також осіб, які вводять їх в обіг; живонароджених і мертвонароджених; хворих на туберкульоз; донорів крові та її компонентів; хворих, які потребують імплантації електрокардіостимуляторів тощо. Дозвільні процедури у сфері охорони здоров'я передбачають отримання документів різної юридичної форми. Виокремлено два види таких процедур: 1) надання дозвільного документа особі, що надає їй право на здійснення сукупності дій або провадження діяльності, пов'язаної з охороною здоров'я громадян і медичної практикою; 2) прийняття рішення чи отримання погодження. Інспекційні процедури стосуються систематичних перевірок та проведення експертиз в системі охорони здоров'я. Контрольно-наглядові процедури у сфері охорони здоров'я переважно пов'язані з медичним і медико-педагогічним контролем, адміністративним контролем і державним санітарно-епідеміологічним наглядом. Приватизаційні процедури передбачають приватизацію державного чи комунального майна.

Екзаменаційні процедури в сфері охорони здоров'я стосуються проходження лікарями атестації, проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я», присвоєння чи підтвердження кваліфікації судового експерта чи відповідного класу судового експерта, експерта психолога, судово-психіатричного експерту. Акредитаційні процедури проходять всі заклади охорони здоров'я, окрім аптечних, які можуть здійснюватись на добровільних засадах. Процедури, пов'язані з притягненням до адміністративної відповідальності в сфері охорони здоров'я, призначені для здійснення стабілізуючого впливу на правовідносини, зокрема за допомогою заходів примусового характеру.

Звернення громадян являють собою особливу категорію адміністративних процедур, що реалізуються у письмовій, усній чи електронній формах зокрема шляхом подання електронного звернення. Укладення адміністративних договорів у сфері охорони здоров'я як різновид адміністративної процедури починає набувати дедалі більшого значення. Предметом таких договорів можуть виступати публічні повноваження у сфері охорони здоров'я, а формою зовнішнього вираження – меморандум, декларація тощо.

У підрозділі 3.4 «Контроль і нагляд у сфері охорони здоров'я в Україні» виокремлено такі об'єкти державного контролю у сфері охорони здоров'я: 1) медичне законодавство; 2) навколишнє природне середовище; 3) санітарно-епідемічне благополуччя населення; 4) нормативи професійної діяльності у сфері охорони здоров'я; 5) процес виробництва та стандарти якості лікарських засобів; 6) процеси, які здійснюються в межах медичного обслуговування; 7) медичні матеріали та технології.

Доведено, що участь громадськості в охороні здоров'я (в складі спеціально створених Спостережних рад при закладах охорони здоров'я) тяжіє до наглядової. Об'єктами громадського нагляду є: а) дотримання прав, свобод і забезпечення безпеки пацієнтів; б) додержання вимог законодавства, яке регламентує надання медичних послуг закладами системи охорони здоров'я; 3) фінансова та господарська діяльність закладів охорони здоров'я.

У підрозділі 3.5 «Адміністративна відповідальність за правопорушення у сфері охорони здоров'я в Україні» розкрито особливості юридичних складів адміністративних правопорушень у сфері охорони здоров'я.

Об'єктами адміністративних правопорушень у сфері охорони здоров'я визначені: 1) порядок і правила здійснення медичного обслуговування населення; 2) санітарно-епідеміологічні норми, правила і стандарти; 3) адміністрування галузю охорони здоров'я. Вказано, що об'єктивна сторона адміністративних правопорушень у сфері охорони здоров'я характеризується різноманітністю протиправних проявів та об'єктивних обставин (дія чи бездіяльність, проста чи складна, формальна чи матеріальна).

Визначено таких суб'єктів вчинення адміністративних правопорушень у сфері охорони здоров'я: фізичні особи; посадові особи; працівники медичного закладу; фармацевтичні та медичні працівники; особи, хворі на наркоманію; особи, які зловживають наркотичними засобами; особи, щодо яких є достатні дані

про те, що вони хворі на венеричну хворобу; особи, хворі на венеричну хворобу; особи, які були в контакті з хворими на венеричну хворобу і потребують профілактичного лікування; фізичні особи-суб'єкти підприємницької діяльності; власники підприємств. При цьому суб'єктивна сторона адміністративних правопорушень у сфері охорони здоров'я характеризуються як умислом, так і необережністю.

Органи, уповноважені розглядати і вирішувати справи про адміністративні правопорушення у сфері охорони здоров'я, представлені доволі широким колом суб'єктів: адміністративні комісії, суди, Держлікслужба, Держпродспоживслужба. Основними видами санкцій, що застосовуються за вчинення адміністративних деліктів у сфері охорони здоров'я є штраф, конфіскація, громадські роботи та адміністративний арешт.

Розділ 4 «Напрями удосконалення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні» складається з чотирьох підрозділів.

У підрозділі 4.1 «Зарубіжний досвід адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я та можливості його використання в Україні» досліджено досвід окремих держав щодо адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я та обґрунтовано перспективні напрями його застосування в Україні.

З'ясовано, що досвід США та держав ЄС демонструє позитивні і негативні сторони різних організаційних конструкцій побудови систем охорони здоров'я. Вбачається, що основним у впровадженні реформи в Україні має бути акцент на послідовності змін і гнучкості в пошуку оптимальних напрямів розвитку національної системи. Україні доцільно звернути увагу на можливість створення повноцінного державного фонду загальнообов'язкового медичного страхування.

Вказано, що реформа фінансування системи охорони здоров'я шляхом запровадження загальнообов'язкового медичного страхування є позитивним досвідом для України, який широко використовується у багатьох зарубіжних країнах, зокрема, в Польщі. Встановлено, що в Україні поступово запроваджується змішана модель організації системи охорони здоров'я, яка дозволить державі з формального гарантування кожному громадянину права на безкоштовну медичну допомогу впровадити додаткові механізми фінансування медичної допомоги тим, хто її потребує в повному обсязі, не збільшуючи при цьому витрат з державного бюджету.

У підрозділі 4.2 «Модернізація державного управління у сфері охорони здоров'я в контексті європейської інтеграції» визначено перспективні шляхи вдосконалення державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Законодавцем запропоновано модернізацію державного управління у сфері охорони здоров'я, однак національний вектор реформування не враховує передових європейських практик у медичній галузі. Зокрема, йдеться про впровадження загальнообов'язкового державного медичного страхування.

Встановлено, що управлінська за своєю природою реформа не приділяє належної уваги забезпеченню медичних прав громадян, запровадженню інституту омбудсмена з прав пацієнтів.

Удосконалення публічного управління у сфері охорони здоров'я вбачається можливим завдяки залученню групи міжнародних експертів із представників держав – учасниць ЄС для визначення оптимального механізму переходу до системи загальнообов'язкового державного медичного страхування. Слід переглянути повноваження та статус НСЗУ, а головним критерієм оцінки ефективності реформи має стати не час повноцінного переходу до системи медичного страхування, а рівень забезпечення медичних прав громадян України.

У підрозділі 4.3 «Удосконалення адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні» проаналізовано положення законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні та запропоновано шляхи його удосконалення.

Вказано, що сьогодні перелік медичних послуг з надання первинної медичної допомоги не є чітким, а включає лише окремі її види: динамічне спостереження, діагностика та лікування (без зазначення конкретних заходів), надання першої медичної допомоги, профілактика захворювань, надання консультативної допомоги, ведення облікової документації, призначення лікарських засобів, взаємодія із суб'єктами системи громадського здоров'я медичних виробів тощо.

В Україні, при розробці програми медичних гарантій, пріоритети щодо безоплатності медичних послуг слід визначати на основі таких критеріїв як результативність, потреба в медичній допомозі, економічна ефективність послуг, захист пацієнтів від надмірних витрат на медичні послуги, доступність, вибір населення.

У підрозділі 4.4 «Оптимізація організаційних засад виникнення, зміни та припинення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я» наголошено, що зміна таких організаційних засад пов'язана із триваючою медичною реформою, що передбачає практичне втілення нових стандартів у сфері охорони здоров'я.

Розкрито зміну парадигми адміністративно-правових відносин від моделі «Держава → МОЗ України → лікарня → пацієнт» до «пацієнт → лікар → лікарня (комунальна, державна, приватна)».

Запропоновано конкретні шляхи оптимізації, спрямовані на вирішення питань, що актуалізуються в умовах проведення медичної реформи. Зокрема при формуванні кадрового складу (персоналу) у сфері охорони здоров'я необхідно: зменшити кількість персоналу, який безпосередньо не здійснює медичне обслуговування; передбачити мінімальну ставку для таких категорій лікарів, яка буде дорівнювати принаймні мінімальній заробітній платі; запровадити державні програми на кредитування житла для медичних працівників; надавати пільги на спеціалізовану медичну допомогу; надавати права на першочергове зарахування дітей медичних працівників до певних категорій навчальних закладів. Рекомендовано закріпити монопольне право уповноважених органів у сфері охорони здоров'я розглядати можливість і доцільність трансплантації органів чи тканин донора-трупа.

Обґрунтовано важливість впровадження таких заходів, як: спрощення процедури перереєстрації лікарських засобів; проведення інформаційної

політики серед населення щодо необхідності та можливості збереження власного здоров'я за допомогою сучасних медичних технологій, заходів і способів самостійної охорони та збереження здоров'я та активного дозвілля; удосконалення парламентського контролю за дотриманням прав і свобод людини в сфері охорони здоров'я шляхом запровадження посади омбудсмена в зазначеній сфері.

ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретико-правове узагальнення та запропоновано нове вирішення наукової проблеми, що полягає у вивченні концептуальних уявлень та розробці авторської парадигми сучасних адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні, а також визначенні шляхів удосконалення їх адміністративно-правового забезпечення. За результатами проведеного дослідження сформульовано такі висновки.

1. Адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я визначено як окрему категорію правових відносин, які виникають у сфері охорони здоров'я за участю центрального органу виконавчої влади, що реалізує політику в цій сфері, та/або інших суб'єктів, що здійснюють публічне управління у цій сфері, пов'язані з кореспондуючими правами й обов'язками, що мають внутрішньо- і зовнішньоорганізаційний характер та спрямовані на забезпечення права кожного на охорону здоров'я, підтримку належного рівня громадського здоров'я і санітарно-епідеміологічного благополуччя населення, а також реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я загалом.

До особливостей адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я віднесено те, що: а) вони виникають не лише на підставі адміністративно-правових норм, адже не менш важливе значення мають конституційні норми, які створюють фундамент для розбудови адміністративно-правових відносин; б) ці правовідносини виникають і реалізуються з приводу формування та втілення державної політики у сфері охорони здоров'я; в) державна політика у сфері охорони здоров'я охоплює більш широке коло напрямів, які прямо не стосуються сфери охорони здоров'я, а тяжіють до сфери соціального забезпечення; г) з огляду на місце державної політики у сфері охорони здоров'я можна стверджувати, що одна зі сторін адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я завжди буде представлена одним із цих суб'єктів: ВР України, КМ України, Президент України, МОЗ України, інші центральні і місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування; г) наявність чітко визначеної мети – приведення процедур надання медичної допомоги та медичних послуг відповідно до міжнародних стандартів, а також системне удосконалення організації роботи системи охорони здоров'я; д) адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я передбачають здійснення дій нормативного та розпорядчого характеру, які безпосередньо не стосуються провадження медичної практики, але завдяки першим стає можливою реалізація останньої.

2. Виявлено, що адміністративні відносини у сфері охорони здоров'я відрізняються від усіх інших відносин своїм змістом та призначенням, що

пов'язане з їх владно-управлінським характером для забезпечення якісного та ефективного функціонування системи охорони здоров'я, від якого залежить повнота реалізації права кожного на охорону здоров'я. З'ясовано, що наслідки розвитку адміністративно-правових відносин відбиваються на кожному з інших видів юридичних відносин, що мають місце у сфері охорони здоров'я. Наприклад, втілення державної політики, спрямованої на удосконалення цієї сфери може бути підставою виникнення, зміни та припинення: трудових правовідносин – у випадках вирішення кадрових проблем; цивільно-правових відносин – у разі зміни умов надання медичних послуг; господарських правовідносин – у процесі змін умов виробництва медичних препаратів, лікарських засобів або здійснення підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я.

Зроблено висновок, що зміст адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я не зводиться до єдиного аспекту, виду чи напряму діяльності. За своїм змістом вони теж відрізняються одні від одних. Це пов'язано насамперед із різноманітністю управлінської діяльності, множинністю суб'єктів, які беруть участь у цьому процесі, та рівнями, на яких вони здійснюються.

3. Адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я в Україні за напрямом їх розвитку поділено на внутрішньоорганізаційні та зовнішні (зовнішньоорганізаційні). Під внутрішньоорганізаційними адміністративно-правовими відносинами у сфері охорони здоров'я розуміються суспільні відносини, що виникають за участю органів державної влади, органів місцевого самоврядування, їх посадових осіб, рідше – недержавних інституцій, у процесі яких останні реалізують управлінські повноваження, передбачені законодавством, щодо організаційно-методичного, кадрового, матеріального, фінансового забезпечення роботи локальних інституцій системи охорони здоров'я, здійснення контролю та нагляду, а також провадження господарської діяльності комерційного характеру, з метою забезпечення системного та ефективного функціонування системи охорони здоров'я на всіх рівнях задля створення умов для надання медичної допомоги та медичного обслуговування.

Наголошено, що зовнішні адміністративно-правові відносини призначені для врегулювання найважливіших принципових питань функціонування сфери охорони здоров'я. Це правові відносини між органами публічної влади та іншими державними і недержавними інституціями, які виникають у сфері охорони здоров'я, зокрема щодо реалізації державної політики у цій сфері, надання адміністративних послуг, а також міжнародного співробітництва задля здійснення безпосереднього впливу на систему охорони здоров'я під час вирішення питань з реалізації права кожного на охорону здоров'я та організації медичного обслуговування населення, переважно шляхом встановлення, застосування і реалізації адміністративно-правових норм.

4. Здійснено аналіз сучасного стану адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні та виявлено його позитивні і негативні аспекти. Серед позитивних – належне нормативно-правове забезпечення основних складових сфери охорони здоров'я. Водночас прийняття нових правових норм доцільно проводити за попереднім аналізом,

що здійснюватиметься спеціально утвореним органом при МОЗ України принаймні на період проведення медичної реформи.

У межах реформи фінансування системи охорони здоров'я актуальною залишається належна систематизація нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я, насамперед шляхом кодифікації через їх значний обсяг і розгалуженість.

На підзаконному рівні потребують належного унормування окремі питання внутрішньої організації системи охорони здоров'я. Йдеться про відповідну оплату праці медичних працівників згідно з обсягом наданих ними послуг, впровадження електронного документообігу (електронні карти пацієнтів, електронні рецепти), корпоративну медичну етику, засновану на міжнародних стандартах, впровадження дієвого алгоритму «гроші ходять за пацієнтом» тощо.

Характеризуючи адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я, необхідно враховувати не лише їх зовнішні форми і чинники, що впливають на виникнення та розвиток цих правовідносин, а й внутрішню складову (структуру), яка відображає зміст, оскільки вона впливає на зовнішню форму таких відносин, а також позначається на безпосередньому впливі на організацію сфери функціонування охорони здоров'я. Тому під час перспективних наукових пошуків доцільно приділяти увагу структурі адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я (об'єкт, зміст та суб'єкти).

5. Зроблено висновок, що структура адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я – це внутрішній склад правовідносин, що охоплює суб'єкт, об'єкт і зміст правовідносин з приводу організації управління охорони здоров'я у державі. Між кожним із елементів структури цих правовідносин є логіко-правові зв'язки, що дають можливість підтримувати конструкцію правовідносин та спрямовані на їх цілісне розуміння. В елементах структури адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я проявляється діяльність з організації управління охороною здоров'я у державі. Саме цим вони відрізняються від структурних елементів правовідносин лікар-пацієнт, що побудовані на логіко-правовому зв'язку задоволення приватного інтересу пацієнта у сфері індивідуальної охорони здоров'я. При цьому організація охорони здоров'я охоплює і захист права кожної людини на охорону здоров'я.

У структурі адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я проявляється як публічний (задоволення потреб суспільства в охороні здоров'я, зокрема, шляхом створення спеціалізованих органів виконавчої влади, формування відповідної державної політики), так і приватний (охорона здоров'я окремої людини) інтерес. Вказані інтереси, а також наявність публічних і приватних суб'єктів обумовлює особливість побудови взаємних прав та обов'язків у змісті адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я.

Для суб'єктів адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я характерна: 1) обов'язкова участь суб'єкта владних повноважень у сфері охорони здоров'я; 2) спрямованість дій суб'єкта на реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я; 3) набуття правосуб'єктності з моменту виникнення відповідного адміністративно-правового статусу у сфері охорони

здоров'я; 4) наявність у суб'єкта публічного інтересу з охорони здоров'я у державі. Об'єктам адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я властиві: 1) відповідна сфера існування – охорона здоров'я; 2) реалізація публічного інтересу з охорони здоров'я у державі; 3) виникнення внаслідок здійснення повноважень суб'єктів адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я. Зміст адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я характеризується таким: 1) діяльність суб'єктів визначається у межах адміністративної правосуб'єктності у сфері охорони здоров'я; 2) суб'єкти можуть діяти або утримуватися від дій виключно у спосіб, передбачений адміністративно-правовими нормами; 3) уповноважена особа, яка наділена владними повноваженнями, завжди має право вимагати від зобов'язальної особи певної дії; 4) можливість захисту порушених прав та обов'язків в адміністративному порядку.

6. Зроблено висновок, що суб'єкт адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я – це особа, яка має правосуб'єктність для участі в організаційно-управлінських відносинах з охорони здоров'я з метою реалізації публічного інтересу. Суб'єкти адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я у вигляді держави та її уповноважених органів залежно від напрямів державної політики поділяються на три групи: 1) суб'єкти адміністративно-правових відносин, що формують державну політику у сфері охорони здоров'я (Верховна Рада України, Комітет з питань охорони здоров'я Верховної Ради України, Верховна Рада Автономна Республіка Крим, органи місцевого самоврядування); 2) суб'єкти адміністративно-правових відносин, що реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я (Кабінет Міністрів України, МОЗ України, інші центральні органи виконавчої влади (НСЗУ, Держлікслужба, Центр громадського 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); 3) суб'єкти адміністративно-правових відносин, що здійснюють контроль і нагляд у цій сфері (МОЗ України, Держлікслужба).

Органи місцевого самоврядування як суб'єкти адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я мають власну специфіку. Ці органи наділені повноваженнями як формувати, так і реалізовувати державну політику у сфері охорони здоров'я у певному регіоні та місцевості. Органи місцевого самоврядування наділені владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я. Функціями органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я є: 1) регулятивна функція; 2) функція управління закладами охорони здоров'я, що належать територіальній громаді на праві комунальної власності; 3) установча функція; 4) забезпечувальна функція щодо фінансування сфери охорони здоров'я, шляхом передбачення статті витрат у місцевому бюджеті; 5) організаційна функція у сфері охорони здоров'я; 6) стимулююча функція, яка використовується для стимулювання медичних працівників щодо праці у сільській місцевості; 7) контролююча функція.

Іншими суб'єктами, які наділені владними повноваженнями, є НСЗУ, Держлікслужба, Центр громадського здоров'я МОЗ України (здійснює діяльність у сфері громадського здоров'я). Їх повноваження спрямовані на формування балансу інтересів між державою (зкладами охорони здоров'я, виробниками лікарських препаратів, медичного обладнання) та пацієнтом. Цей баланс інтересів проявляється у тому, що публічний інтерес спрямований на ефективне управління охороною здоров'я, а приватний інтерес пацієнта – на отримання результативних та безпечних методів, засобів лікування.

7. Наголошено, що суб'єктами, які не наділені владними повноваженнями у сфері охорони здоров'я в Україні, є пацієнти, заклади охорони здоров'я, представники громадськості. Об'єднуючою ознакою цих суб'єктів є те, що вони не наділені владними повноваженнями, їх діяльність не забезпечена державним примусом. Тому їх правовий статус в адміністративно-правових відносинах має власну специфіку, що обумовлено метою їх вступу у правовідносини та обсягом їх повноважень.

До суб'єктів адміністративно-правових відносин у сфері управління охорони здоров'я, які не наділені владними повноваженнями слід віднести пацієнтів, заклади охорони здоров'я, Раду громадського контролю НСЗУ, спостережну та опікунську ради закладів охорони здоров'я. Кожен з цих суб'єктів виконує самостійні функції у правовідносинах у сфері управління охороною здоров'я. Так, пацієнт є обов'язковим суб'єктом цих правовідносин, оскільки на задоволення його інтересів з отримання якісних медичних послуг спрямовується вся діяльність органів у сфері управління охороною здоров'я.

Доведено, що адміністративні правовідносини у сфері охорони здоров'я виникають не внаслідок звернення пацієнта, а з моменту задоволення публічного інтересу у побудові системи управління охорони здоров'я. Така побудова призводить до того, що пацієнт не отримує первинність статусу, в адміністративних правовідносинах він є кінцевим суб'єктом – отримувачем ефекту управляючої діяльності публічних органів у сфері охорони здоров'я.

Запропоновано визначення поняття «пацієнт», під яким розуміється фізична особа, яка замовила медичну послугу для особистих потреб та/або звернулася за медичною допомогою у разі необхідності надання ургентної медичної допомоги.

8. Об'єкт адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я визначено як результат управління у вигляді отримання позитивного ефекту внаслідок реалізації публічного інтересу щодо охорони здоров'я у державі у формі діяльності суб'єктів у сфері охорони здоров'я. Запропоноване поняття базується на концепції об'єкта блага та поведінки. Цей об'єкт має власну специфіку, оскільки існує у межах правовідносин з управління охороною здоров'я. Під об'єктом медичних правовідносин запропоновано розуміти результат діяльності з медичного обслуговування пацієнта, що є предметом медичної послуги тощо.

9. Зміст адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я – це система суб'єктивних прав і юридичних обов'язків суб'єктів, що мають правосуб'єктність у сфері охорони здоров'я та реалізують публічний інтерес з

охорони здоров'я. Змістом правовідносин охоплюються такі елементи: суб'єктивні права, юридичні обов'язки, повноваження, юридична відповідальність. Зміст сучасних адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я отримав комплексний характер, оскільки, крім суб'єктів, наділених владними повноваженнями, у цих правовідносинах мають право брати участь суб'єкти, не наділені владними повноваженнями. Особливість цих суб'єктів полягає в тому, що вони не виступають уповноваженими особами, їх діяльність побудована на диспозитивному методі правового регулювання. Це прояв проникнення елементів приватного права у публічне. Така тенденція є взаємною, що наразі виникає між публічним та приватним правом.

Особливість змісту адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я полягає в наявності уповноваженого суб'єкта, а також публічного інтересу у вигляді охорони громадського здоров'я, який є якісним елементом змісту адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я.

10. Систему принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні визначено як багатокомпонентне ієрархічне утворення структурованих принципів і норм-принципів (закріплених у національному та міжнародному законодавстві) та інших положень у формі керівних засад та ідей, переважно юридичного, управлінського та медичного характеру, які стосуються функціонування системи охорони здоров'я, зокрема провадження медичної практики та організації роботи медичного персоналу.

Складовими елементами такої системи є: загальноправові принципи, принципи адміністративного права, принципи державного управління, принципи охорони здоров'я, принципи реформування системи охорони здоров'я, міжнародні принципи у сфері охорони здоров'я.

11. Формами забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні є: правові та неправові. Реалізація правових форм призводить до правових наслідків – виникнення, зміни та припинення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я, саме тоді, коли здійснення неправових форм прямо не призводить до юридично значимих наслідків, але сприяє реалізації правових форм забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я. Окремим видом правових форм забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні є адміністративно-правові форми, до яких віднесено: діяльність, пов'язану з прийняттям законів та інших нормативно-правових актів, а також виданням актів управління нормативного та індивідуального характерів; підготовку та прийняття юридично-значущих рішень у сфері охорони здоров'я на підставі правових норм; укладення адміністративних договорів; надання адміністративних послуг у сфері охорони здоров'я; здійснення інших дій, які мають юридичне значення та тягнуть правові наслідки в межах системи охорони здоров'я.

Під методами забезпечення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні розуміється комплекс неоднорідних засобів, прийомів і способів імперативного та диспозитивного характерів, які застосовуються уповноваженими суб'єктами з метою забезпечення функціонування та прогресивного розвитку сфери охорони здоров'я шляхом

прямого та опосередкованого впливу на адміністративно-правові відносини, що виникають у цій сфері.

Характерними рисами адміністративно-правових методів забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні визначено: засоби, прийоми, способи, які є неоднорідними за своїм змістом і сутністю та характеризуються як імперативністю, так і диспозитивністю; вони застосовуються лише уповноваженими суб'єктами, як правило, органами державної влади, рідше – фізичними та юридичними особами державної та приватної форм власності; їх застосування спрямоване на виконання проміжних завдань, які ставляться в межах системи охорони здоров'я та досягнення загальної мети – забезпечення функціонування та прогресивний розвиток сфери охорони здоров'я; досягнення вказаних проміжних завдань і загальної мети стає можливим, в тому числі за рахунок упорядкування адміністративно-правових відносин, що формуються у сфері охорони здоров'я за допомогою застосування конкретних методів; включають в себе не тільки класичні юридичні методи. Їх зміст межує між юриспруденцією та державним управлінням, а також доповнюються іншими видами методів – економічними та психологічними.

12. Зроблено висновок, що адміністративні процедури у сфері охорони здоров'я поряд із загальними рисами, характерними для всіх адміністративних процедур, мають власну специфіку, яка переважно відображається в об'єктах, суб'єктах і змісті таких процедур. З'ясовано, що адміністративні процедури передбачають діяльність суб'єктів управління (органів державної виконавчої влади), пов'язану з розглядом і вирішенням адміністративних справ або укладенням адміністративних договорів, регламентовану національним законодавством, що здійснюється з метою забезпечення функціонування тієї чи іншої сфери, а також гарантування прав і свобод осіб.

Обґрунтовано необхідність уніфікації законодавства щодо здійснення адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я (реєстрація, надання дозволів і ліцензій, інспектування, контроль і нагляд, проведення експертизи, екзаменування, акредитування, а також укладення адміністративних договорів). Наслідком такої уніфікації має бути прийняття Закону України «Про здійснення деяких адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я», у якому необхідно визначити єдині терміни, організаційно-функціональні засади здійснення адміністративних процедур, учасників таких процедур, їх повноваження та обов'язки, а також особливості проведення окремих адміністративних процедур (наприклад, екзаменаційної процедури або процедури акредитації).

13. Обґрунтовано, що основними способами забезпечення законності у сфері охорони здоров'я є контроль і нагляд, які розрізняються за низкою ознак, зокрема суб'єктами та наслідками здійснення обох видів діяльності. Водночас, контроль і нагляд мають спільною метою попередження та виявлення правопорушень у сфері охорони здоров'я, внаслідок чого особи, винні у їх вчиненні, притягуються до юридичної відповідальності. Важливою складовою здійснення наглядової діяльності є участь громадськості у роботі спостережних рад закладів охорони здоров'я.

Зроблено висновок про наявність у положеннях чинного КУпАП низки спірних юридичних моментів, прогалин та положень, що не відповідають вимогам сьогодення. Однією з основних проблем визначено необхідність перегляду обсягів штрафних санкцій за вчинення адміністративних правопорушень у сфері охорони здоров'я в бік збільшення.

Запропоновано виокремити адміністративні правопорушення у сфері охорони здоров'я зі складу глав КУпАП у самостійну главу, яка могла б отримати назву «Адміністративні медичні правопорушення».

14. Доведено, що у більшості зарубіжних країн, чий досвід адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я можна вважати позитивним, здійснюються реформи джерел фінансування системи охорони здоров'я шляхом запровадження загальнообов'язкового медичного страхування або державної системи фінансування в поєднанні з додатковими механізмами фінансування медичної допомоги.

З урахуванням досвіду зарубіжних держав визначено основні заходи для запровадження оптимальної моделі організації системи охорони здоров'я в Україні: встановлення додаткових гарантії для малозабезпечених верств населення шляхом розроблення та фінансування соціальних програм доступності медичної допомоги (за зразком програм Medicare та Medicaid); застосування граничних максимальних цін на медичні послуги, що надаються приватними закладами охорони здоров'я; запровадження обов'язкового платежу до страхового фонду з доходу юридичних осіб, які використовують найману працю в кількості не менше 100 осіб або сукупний річний дохід яких перевищує 5 млн. грн., з поступовим розширенням груп платників внеску; подальше охоплення медичним страхуванням усього працюючого населення; розробка державних програм профілактики захворювань тощо.

15. Зроблено висновок, що в межах управлінської діяльності суб'єкти владних повноважень у сфері охорони здоров'я здійснюють державно-правове регулювання шляхом застосування інструментів прямого управлінського впливу та ухвалення регулятивних нормативно-правових актів. З'ясовано, що основна проблема застосування цього інструмента полягає в тому, що більшість нормативно-правових актів направлена на зміну системи фінансування охорони здоров'я в Україні. Однак у контексті європейської інтеграції основну увагу слід зосередити на вдосконаленні механізмів дотримання медичних прав громадян. Тому з метою належного забезпечення і захисту прав пацієнтів доцільно прийняти Закон України «Про гарантії прав пацієнта» та запровадити інститут Уповноваженого Верховної Ради України з прав пацієнтів. На місцевому рівні запропоновано зобов'язати медичні заклади призначати осіб, відповідальних за дотримання прав пацієнтів.

Доведено, що оптимізація організаційних засад виникнення, зміни та припинення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я пов'язана з удосконаленням правової основи публічного адміністрування вказаною сферою та має забезпечити вирішення актуальних питань, серед яких: раціоналізація кадрового складу (персоналу) сфери охорони здоров'я; вирішення окремих питань трансплантації анатомічних матеріалів донора-трупа

у частині надання дозволу на провадження такої процедури; легалізація поняття «лікарська помилка» та її розмежування з іншими непрофесійними діями лікарів (необґрунтованим відступом від клінічного протоколу лікування), шляхом закріплення таких діянь в адміністративно-деліктному законодавстві; удосконалення процедури перереєстрації лікарських засобів; проведення комплексних державних цільових програм щодо необхідності самостійного збереження та підтримання власного здоров'я (охорона здоров'я кожної окремої особи) та об'єктивного інформування про них; фокусування державної контрольно-наглядової функції на рівні органів виконавчої влади.

Наголошено на необхідності законодавчого розмежування лікарської помилки та відступу від протоколу в процесі лікування пацієнта, встановлення адміністративної відповідальності за такі протиправні вчинки. У зв'язку з цим запропоновано включити відповідні зміни до КУпАП, зокрема доповнити главу 5 статтями 46-3 «Здійснення лікарської помилки» та 46-4 «Відступ від клінічного протоколу лікування».

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ:

Монографія:

1. Книш С. В. Відносини у сфері охорони здоров'я в Україні: адміністративно-правовий аспект: монографія. Київ: Освіта України, 2019. 443 с.

Статті у наукових фахових виданнях України:

2. Книш С. В. Загальна характеристика підстав виникнення та розвитку адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2017. Вип. 1. Том 2. С. 61–67.

3. Книш С. В. Окремі аспекти вдосконалення адміністративної відповідальності за правопорушення у сфері охорони здоров'я України. *Юридичний бюлетень*. 2017. Вип. 5. С. 141–146.

4. Книш С. В. Правове забезпечення фінансування сфери охорони здоров'я в Україні. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*. 2018. № 3 (82). С. 65–73.

5. Книш С. В. Юридична відповідальність за правопорушення у сфері охорони здоров'я в Україні. *Право і безпека*. 2018. № 4. С. 43–49.

6. Книш С. В. Санітарно-епідемічне благополуччя населення як об'єкт контрольно-наглядової діяльності. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2018. Вип. 4 (25). Т. 3. С. 29–31.

7. Книш С. В. Специфіка адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я (на прикладі реєстраційних і дозвільних процедур). *Південноукраїнський правничий часопис*. 2018. № 4. Ч. 2. С. 48–51.

8. Книш С. В. Загальна характеристика системи принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. *Порівняльно-аналітичне право*. 2018. № 6. С. 237–240.

9. Книш С. В. Аналіз сучасного стану адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2018. Вип. 6. Т. 2. С. 72–75.

10. Книш С. В. Врегулювання суспільних відносин у сфері охорони здоров'я в Україні адміністративно-правовими засобами. Вісник Маріупольського державного університету. Серія: Право. Маріуполь: МДУ, 2018. Вип. 16. С. 45–52.

11. Книш С. В. Адміністративно-правове регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в умовах реалізації медичної реформи. *Наука і правоохорона*. 2019. № 1. С. 65–72.

12. Книш С. В. Актуальні проблеми розвитку адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я (в умовах реформи). *Вісник Маріупольського державного університету*. Серія: Право. 2019. Вип. 17. С. 8–14.

13. Книш С. В. Види форм забезпечення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. *Журнал східноєвропейського права*. 2019. № 60. С. 64–70.

14. Книш С. В. Поняття об'єкта адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Юриспруденція». 2019. № 38. С. 67–70.

15. Книш С. В. Деякі теоретичні аспекти сутності адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2019. Вип. 1. Т. 1 С. 147–152.

16. Книш С. В. Загальна характеристика зовнішніх адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я: поняття та ознаки. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2019. Вип. 1(26). С. 140–144.

17. Книш С. В. Удосконалення публічного управління сферою охорони здоров'я в Україні: аналіз реформи та європерспективи. *Актуальні проблеми правознавства*. Київ, 2019. № 1(17). С. 54–60.

18. Книш С. В., Теремецький В. І. Розмежування адміністративних і цивільних правідносин у сфері охорони здоров'я в Україні. *Право і державне управління*. 2019. № 2. Т. 5. С. 47–53.

Статті в періодичних наукових виданнях, що індексуються БД Scopus:

19. Теремецький В. І., Музычук А. Н., Салманова Е. Ю., Казначеева Д. В., Книш С. В. Укрепление договорных начал в правоотношениях между пациентом и лечебным заведением при реформировании системы здравоохранения в Украине. *Georgian Medical News*. 2018. № 11. С. 155–159.

20. Книш С. В., Одерий А. В., Сарана С. В., Айрапетян А. С., Бова Є. Ю. Соотношение индивидуального и общего интереса в медицинских правоотношениях. *Georgian Medical News*. 2018. № 7–8. С. 134–139.

21. Teremetskyi V.I., Knysh S.V., Stratonov V.M., Khramtsov O.M., Stashchak M.V. Organizational and Legal Determinants of Implementing International Experience in the Health Care Sector of Ukraine. *Wiadomości Lekarskie*. 2019, T. 72. № 4. P. 711–715.

22. S.V. Knysh, S.M. Gusarov, N.L. Shelukhin, I. F. Kharaberiush, V. R. Bila. Modernization of State Administration System in the Health Care Sphere of Ukraine. *Wiadomości Lekarskie*. 2019, T. 72. № 5. Cz. I. P. 887–891.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

23. Книш С. В. Інтерес як засіб розмежування публічних та приватних правовідносин у сфері охорони здоров'я. *Проблеми та стан дотримання захисту прав людини в Україні*: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Львів, 17–18 серпня 2018 р.). Львів: Західноукраїнська організація «Центр правничих ініціатив», 2018. С. 65–68.

24. Книш С. В. Міжнародні засади в системі принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я: загальна характеристика. Сучасні проблеми правового, економічного та соціального розвитку держави: тези доп. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 30 листопада 2018 р.). Харків: ХНУВС, 2018. С. 54–56.

25. Книш С. В. Право на охорону здоров'я в Загальній декларації прав людини. Збірник тез круглого столу, присвяченого 70-й річниці прийняття Загальної декларації прав людини: збірник тез (м. Київ, 14 груд. 2018 р.). К.: ДНДІ МВС України, 2018. С. 91–94.

26. Книш С. В. Адміністративно-правове регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Польщі: позитивний досвід для України. Держава і право в умовах глобалізації: реалії та перспективи: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 1–2 лютого 2019 р.). Дніпро: ГО «Правовий світ», 2019. С. 47–49.

27. Книш С. В. Інспекційні процедури як вид адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я. Верховенство права у процесі державотворення та захисту прав людини в Україні: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 8–9.02.2019). Одеса: ГО «Причорноморська фундація права». 2019. С. 60–62.

28. Книш С. В. Непрямі методи забезпечення адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Право як ефективний суспільний регулятор: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Львів, 15–16 лютого 2019 р.). Львів: Західноукраїнська організація «Центр правничих ініціатив», 2019. С. 77–78.

29. Книш С. В. Окремі питання здійснення контрольно-наглядової діяльності у сфері охорони здоров'я. Вплив юридичної науки на розвиток міжнародного та національного законодавства: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 15–16 лютого 2019 р.). Харків: ГО «Асоціація аспірантів-юристів», 2019. С. 30–32.

30. Книш С. В. Види контролю у сфері охорони здоров'я в Україні. Правове забезпечення політики держави на сучасному етапі її розвитку. міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 1–2 березня 2019 р.). Х.: Східноукраїнська наукова юридична організація, 2019. С. 53–56.

31. Книш С. В. Трудові та публічно-службові правовідносин у процесі адміністрування сферою охорони здоров'я: проблеми співіснування. Міжнародне та національне законодавство: способи удосконалення: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 29–30 березня 2019 р.). Дніпро: ДГУ, 2019. С. 97–100.

32. Книш С. В. Правова природа відносин у сфері охорони здоров'я. Теорія та практика сучасної юриспруденції: матеріали XIX Всеукраїнської

наукової конференції. Х.: Асоціація випускників НЮУ ім. Ярослава Мудрого (м. Харків, 30 березня 2019 р.). Харків, 2019. С. 193–195.

33. Книш С. В. Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я в Україні. Україна в умовах реформування правової системи: сучасні реалії та міжнародний досвід: матеріали IV міжнар. наук.-практ. конф. (м. Тернопіль, 5–6 квітня 2019 р.). Тернопіль: Економічна думка, 2019. Т. 1. С. 42–45.

34. Книш С. В. Польській досвід удосконалення функціонування системи охорони здоров'я (правовий аспект). Євроінтеграція: польський досвід і українські перспективи: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (12 квітня 2019 р., м. Одеса). Одеса: МГУ, 2019. С. 104–110.

35. Книш С. В. Проблеми адміністративно-правового регулювання відносин у сфері сурогатного материнства в Україні. Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (12 квітня 2019 р., м. Ужгород). Ужгород: Олександрі Гаркуші, 2019. С. 78–80.

36. Книш С. В. Особистість лікаря крізь призму реформування сфери охорони здоров'я. Особистість, суспільство, закон: тези доп. учасників міжнар. наук.-практ. конф. (25 квітня 2019 р., м. Харків). Харків: ХНУВС, 2019. С. 62–65.

37. Теремецький В. І., Книш С. В. Адміністративно-правове забезпечення медичних гарантій в контексті реформи охорони здоров'я в Україні. «Особенности адаптации законодательства Молдовы и Украины»: междунар. науч.-практ. конф. (23–24 марта 2019, г. Кишинев). Кишинев, 2019. С. 108–111.

38. Книш С. В. Державна політика у сфері охорони здоров'я. Правова доктрина: міжнародний досвід та практична реалізація в Україні: матер. міжнар. наук.-практ. конф. (22 травня 2019 р., м. Маріуполь). Маріуполь: МДУ, 2019. С. 218–220.

АНОТАЦІЯ

Книш С. В. Адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я в Україні. – *На правах рукопису.*

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора юридичних наук зі спеціальності 12.00.07 – адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право (081 Право). – Тернопільський національний економічний університет, Тернопіль, 2019.

Дисертацію присвячено комплексному дослідженню адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Розкрито сутність адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я. Виявлено проблеми та уточнено критерії розмежування адміністративних та інших правовідносин, що виникають у сфері охорони здоров'я в Україні. Визначено основні підходи до класифікації адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні за напрямом їх розвитку. Охарактеризовано сучасний стан адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Охарактеризовано елементний склад структури адміністративно-

правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Розкрито систему та особливості адміністративно-правового статусу суб'єктів, які наділені та не наділені владними повноваженнями з питань охорони здоров'я. Визначено об'єкт, розкрито зміст та охарактеризовано суб'єктів адміністративно-правових відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Розглянуто систему принципів адміністративно-правового забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Визначено поняття та види адміністративно-правових форм і методів забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я в Україні. Охарактеризовано адміністративні процедури у сфері охорони здоров'я та особливості їх реалізації. Розкрито способи забезпечення законності у сфері охорони здоров'я в Україні. Узагальнено зарубіжний досвід адміністративно-правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я та розглянуто можливість його використання в Україні. Визначено перспективи модернізації державного управління у сфері охорони здоров'я в Україні на законодавчому та організаційному рівнях у контексті європейської інтеграції.

Ключові слова: адміністративно-правові відносини, сфера охорони здоров'я, пацієнт, медичні працівники, структура, адміністративно-правовий статус, адміністративні процедури, державне управління, адміністративна відповідальність.

АННОТАЦИЯ

Кныш С. В. Административно-правовые отношения в сфере здравоохранения в Украине. – На правах рукописи.

Диссертация на соискание ученой степени доктора юридических наук по специальности 12.00.07 – административное право и процесс; финансовое право, информационное право (081 Право). – Тернопольский национальный экономический университет, Тернополь, 2019.

Диссертация посвящена комплексному исследованию административно-правовых отношений в сфере здравоохранения в Украине. Раскрыта сущность административно-правовых отношений в сфере здравоохранения. Выявлены проблемы и уточнены критерии разграничения административных и иных правоотношений, возникающих в сфере здравоохранения в Украине. Определены основные подходы к классификации административно-правовых отношений в сфере охраны здоровья в Украине по направлению их развития. Охарактеризовано современное состояние административно-правового регулирования отношений в сфере охраны здоровья в Украине. Охарактеризован элементный состав структуры административно-правовых отношений в сфере здравоохранения в Украине. Раскрыта система и особенности административно-правового статуса субъектов, наделенных и не наделенных властными полномочиями по вопросам здравоохранения. Определен объект, раскрыто содержание и охарактеризованы субъекты административно-правовых отношений в сфере здравоохранения в Украине. Рассмотрена система принципов административно-правового обеспечения отношений в сфере здравоохранения в Украине. Определено понятие и виды

административно-правовых форм и методов обеспечения отношений в сфере здравоохранения в Украине. Охарактеризованы административные процедуры в сфере здравоохранения и особенности их реализации. Раскрыты способы обеспечения законности в сфере здравоохранения в Украине. Обобщен зарубежный опыт административно-правового регулирования отношений в сфере здравоохранения и рассмотрена возможность его использования в Украине. Определены перспективы модернизации государственного управления в сфере здравоохранения в Украине на законодательном и организационном уровнях в контексте европейской интеграции.

Ключевые слова: административно-правовые отношения, сфера здравоохранения, пациент, медицинские работники, структура, административно-правовой статус, административные процедуры, государственное управление, административная ответственность.

SUMMARY

Knysh S. V. Administrative and Legal Relations within Health Care Sector in Ukraine. – *On the rights of the manuscript.*

The thesis for a doctoral degree by the specialty 12.00.07 – administrative law and procedure; financial law; informational law (081 Law). – Ternopil National Economic University, Ternopil, 2019.

The dissertation is focused on the comprehensive study of administrative and legal relations in the health care sector in Ukraine.

The author has revealed the peculiarities of administrative and legal relations in the health care sector, which derive from the essence of managing activity of the state and correspond to the specialized policy of the state conducted in the said sphere.

It has been revealed that administrative relations in the health care sector differ from all other relations by their content and purpose. It is connected with their power and authoritative character for ensuring the qualitative and effective functioning of the health care system, which has the impact on the completeness of everyone's right to health care.

According to certain criteria (volitional feature, composition, presence or absence of life circumstances, legal consequences) and taking into account the specifics of the health care sector, the author has characterized the legal facts existing in the theory of law.

The system of social values, the elements of which are the health and life of each person, has been defined as prerequisites for the emergence of administrative and legal relations in the health care sector.

Administrative and legal relations in the health care sector in Ukraine according to the direction of their development have been divided into internal organizational and external (external organizational) ones.

The author has carried out the analysis of the current state of administrative and legal regulation of relations in the health care sector in Ukraine and has revealed its positive and negative aspects.

The structure and elements of administrative and legal relations in the health care sector have been defined and characterized. The internal composition of legal relations, which covers the subject, object, the content of legal relations concerning the organization of health care management in the state, has been understood as the structure of administrative and legal relations in the health care sector.

The subject of administrative and legal relations in the health care sector is a person who has the legal personality to participate in organizational and managerial relations on health care issues for the purpose of the realization of public interest. The object of administrative and legal relations in the health care sector has been defined as the result of management in the form of obtaining the positive effect as a result of implementing public interest in regard to health care in the state in the form of subjects' activity in the health care sector. The content of administrative and legal relations in the health care sector is the system of subjective rights and legal obligations of the subjects having legal personality in the health care sector and realizing public interest within health care. The content of legal relations covers the following elements: subjective rights, legal obligations, powers, legal liability.

The types of administrative procedures within health care sector have been studied; and the procedure of their implementation has been considered.

The author has substantiated that the main ways of ensuring legality in the health care sector are control and supervision, which differ by a number of features, in particular by the subjects and consequences of realizing both types of activities. The author has offered to set apart administrative offenses in the health care sector from the Sections of the Code of Ukraine on Administrative Offenses into a separate Section, which could be called "Administrative Medical Offenses".

Taking into account the experience of foreign countries, the author has defined the main measures taken to introduce an optimal model of the organization of the health care system in Ukraine.

Perspectives of the modernization of public administration in the health care sector in Ukraine at the legislative and organizational levels in the context of the European integration have been defined. In order to ensure and protect the patients' rights in a proper way, the author has offered to adopt the Law of Ukraine "On the Guarantees of Patients' Rights" and to introduce the Institution of the Ombudsperson of Verkhovna Rada of Ukraine on Patients' Rights. It has been offered to oblige medical institutions to appoint persons responsible for keeping patients' rights at the local level.

The author has emphasized the necessity of legislative delineation of medical error and deviation from the protocol in the course of patients' treatment, establishment of administrative liability for such unlawful acts. In this regard, it has been offered to introduce the relevant amendments into the Code of Ukraine on Administrative Offenses, in particular to supplement the Section 5 with the Articles 46-3 "Making a Medical Error" and 46-4 "Deviation from the Clinical Treatment Protocol".

Key words: administrative and legal relations, health care sector, a patient, medical employees, structure, administrative and legal status, administrative procedures, public administration, administrative liability.

Підписано до друку 20.11.2019 р.
Формат 60x90/16. Гарнітура Times.
Папір офсетний. Друк на дублікаторі.
Умов. друк. арк. 1,9. Обл.-вид. арк. 2,0.
Зам. № А043-19. Тираж 100 прим.

Видавець та виготовлювач
Тернопільський національний економічний університет
вул. Львівська, 11, м. Тернопіль 46009

*Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців ДК № 3467 від 23.04.2009 р.*

Видавничо-поліграфічний центр «Економічна думка ТНЕУ»
вул. Бережанська, 2, м. Тернопіль 46009
тел. (0352) 47-58-72
E-mail: edition@tneu.edu.ua