

УДК 342.9

Сакал Валерія Віталіївна

студентка юридичного факультету

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Сакал Валерия Витальевна

студентка юридического факультета

Киевского национального университета имени Тараса Шевченко

Sakal Valeriia

Student of the Faculty of Law

Taras Shevchenko National University of Kyiv

**ІСТОРИКО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ. РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ
ІСТОРИКО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ. РЕФОРМИРОВАНИЕ
СИСТЕМЫ
HISTORICAL ANALYSIS OF HEALTH CARE SYSTEM IN UKRAINE.
SYSTEM REFORM**

Анотація. У статті на основі аналізу нормативно-правових актів та наукових досліджень у сфері охорони громадського здоров'я розглянуто історію розвитку та реформування системи охорони здоров'я за часи Української Радянської Соціалістичної Республіки, а також історію становлення системи охорони здоров'я за часи незалежної України. Досліджено переваги та недоліки моделі фінансування охорони здоров'я «системи Семашка». Проаналізовано зміни, що відбулись в результаті трансформації системи фінансування охорони здоров'я нормативно-правове регулювання нової моделі фінансування, що отримало назву

«система Беверіджа». В результаті дослідження зроблено висновки щодо здобутків реформування системи охорони здоров'я в Україні, а також зазначено ряд недоліків.

Ключові слова: охорона здоров'я, система фінансування, реформування, модель Семашка, модель Беверіджа.

Анотація. В статті проаналізовано нормативно-правові акти і научні дослідження в області громадського здоров'я: розглянуто історію розвитку і реформування системи здоров'я в часи Української Радянської Соціалістичної Республіки, а також історію становлення системи здоров'я в часи незалежної України. Досліджено переваги і недоліки моделі фінансування здоров'я «система Семашко». Проаналізовані зміни, які відбулися в результаті трансформації системи фінансування здоров'я нормативно-правове регулювання нової моделі фінансування, отримавше назву «система Беверіджа». В результаті дослідження зроблено висновки щодо досягнень реформування системи здоров'я в Україні, а також вказано ряд недоліків.

Ключевые слова: здравоохранение, система финансирования, реформирование, модель Семашка, модель Бевериджа.

Summary. This article researches the history of development and reforming of the health care system in Ukraine during the period of Ukrainian Soviet Socialist Republic, as well as an establishment of the health care system in an Independent Ukraine. The research is based on analysis of legislation and scientific research in the field of people's health protection. «Simashko's system» of health care financing was examined for advantages and disadvantages. The article also includes the analysis of changes that happened due to the

transformation of the financial system of the health care field and legal regulation of a new financing model, that got a name «Beveridge's system».

As a result of this research a conclusion on achievements in reforming of a health care system of Ukraine was made, as well as a number of disadvantages were stated.

Key words: *health care, financial system, reform, Semashko Model, Beveridge Model.*

Постановка проблеми. Сучасна система охорони здоров'я України пройшла тривалий період розвитку. Після становлення незалежної України, успадкована з радянських часів «модель Семашка» поступово перестала задовольняти потреби населення, проблеми якого перейшли від епідемій до потреб профілактики та лікування неепідеміологічних захворювань. Протягом двадцяти років економіка країни трансформувалась в зовсім іншу, нову модель з ринковою економікою, що стало поштовхом до потреб реформування системи охорони здоров'я України.

Аналіз останніх досліджень. Історії розвитку та становлення системи охорони здоров'я присвячено багато наукових праць. Окремі аспекти даної сфери були досліджені Д. В. Єгоровою в праці «Правовая политика в сфере здравоохранения и правовая охрана здоровья населения в советском государстве (1917-1991 гг.)» [1]. Розвиток державної політики охорони здоров'я описав З.С. Гладун в своїй монографії «Державна політика охорони здоров'я в Україні», в якій акцентовано увагу на концепціях та програмах розвитку системи охорони здоров'я України.

Мета та задачі статті. Мета роботи полягає у тому, аби на основі чинного законодавства України, міжнародних нормативно-правових актах, програм, концепцій розвитку та проектів законів узагальнити зміни, що відбуваються в сфері охорони громадського здоров'я.

Реалізація поставленої мети зумовлює необхідність послідовного розв'язання задач дослідження:

- дослідити адміністративно-правові засади розвитку системи охорони здоров'я в Україні;
- визначити засади реформування системи охорони здоров'я в Україні, перспективи розвитку;
- визначити напрями та шляхи вдосконалення регулювання системи охорони здоров'я України.

Результати дослідження. Поняття «охорона здоров'я» вперше в світі стало об'єктом соціальної уваги на державному рівні після Жовтневої революції 1917 року. Вивчення та аналіз основ формування системи охорони здоров'я України необхідно починати саме з базового періоду становлення радянської системи охорони здоров'я, датованим 1917-1920 роки. В цей період політика Радянського Союзу орієнтувалась на закріплення на законодавчому рівні поняття «система охорони здоров'я». Перший програмний документ СРСР у сфері медицини виданий в грудні 1917 року, що отримав назву: «Про боротьбу із захворюваннями, смертністю та антисанітарними умовами життя» [2]. В цьому документі вказано на ряд економічних та соціальних проблем, що є причинами захворюваності та великої кількості смертності населення, такі як: війна, голод, економічна криза, відсутність санітарних норм, низький рівень життя, низький рівень обізнаності населення про елементарні правила гігієни. Наголошувалось на необхідності запровадження санітарного законодавства щодо водопостачання, санітарного контролю над торговельно-промисловими об'єктами, жилими приміщеннями, створенні виборної санітарної інспекції з питань боротьби із захворюваністю та смертністю, приділяючи особливу увагу боротьбі з дитячою смертністю. В програмі також зазначалось про створення народних санаторіїв та лікувальних об'єктів [3].

Подальшою важливою подією в становленні системи охорони здоров'я став виступ М.О. Семашка на I Всеросійському з'їзді медично-санітарних відділів Рад в червні 1918 року з доповіддю на тему: «Щодо організації та завдань радянської медицини на місцях». Саме на базі цієї доповіді було сформовано Програму радянської системи охорони здоров'я, що отримала назву на честь автора програми «модель Семашка». Тому, 1918 рік вважається початком створення та функціонування системи охорони здоров'я із чіткою централізацією повноважень в руках держави, з чітким визначенням завдань, цілей, функцій, методів та шляхів реалізації завдань, з економічно обумовленим підходом фінансування в межах планової економіки Радянського Союзу [4, с. 64-65].

Головною метою програми було створення радянської системи охорони здоров'я на основі загальнодержавних принципів.

Головне завдання полягало в розробці та реалізації системи охорони здоров'я, головні ідеї якої сформульовані Миколою Олександровичем Семашко, а саме: єдині принципи організації; централізація системи охорони здоров'я; безоплатність, загальнодоступність усіх видів медичної допомоги; особлива увага материнству та дитинству; підвищення рівня профілактичних заходів захворювань; підвищення санітарних норм; залучення громадськості до сфери охорони здоров'я; єдність медичної науки і практики¹. Дані принципи розроблювались ще в 19 століття, проте вперше реалізовані та закладені в основу державної політики саме в Радянський період.

До здобутків моделі Семашка відноситься створення розгалуженої системи медичних закладів, що дозволило реалізувати принципи організації охорони здоров'я для всього населення. Система медичних закладів складалась з: фельдшерсько-акушерського пункту (ФАП) – дільнична

¹ Егорова Д.В. Правовая политика в сфере здравоохранения и правовая охрана здоровья населения в советском государстве (1917-1991 гг.) Автореферат к.ю.н. Саратов, 2011.

поліклініка – районна лікарня – обласна лікарня – спеціалізований інститут. Також зберігались відомчі медичні заклади². Відомий швейцарський історик медицини Генрі Ернест Сігерист в своїх працях «Medicine and Health in the Soviet Union», присвячених охороні здоров'я СРСР, зазначав: «...те, що відбувається в Радянському Союзі сьогодні (1945-1947 роки), - початок нового періоду історії в медицині. Все, що було досягнуто до цього часу за п'ять тисяч років історії медицини, є тільки новою епохою – періодом лікувальної медицини. Тепер нова ера, період профілактичної медицини, почалась ця ера в Радянському Союзі» [5, с. 135].

Окремої уваги заслуговує запровадження профілактичних заходів в цій системі. Профілактика застосовувалась як в вузькому, так і в широкому сенсі. У вузькому - як санітарні заходи, в широкому - як оздоровлення, попередження та профілактика захворювання. Завдання кожного лікаря і всієї системи медичних установ, як вважав Семашко, полягала не тільки в тому, щобвилікувати, але щоб попередити хворобу, яка розглядалася як наслідок несприятливих соціальних умов і неправильного способу життя. У зв'язку з цим особлива увага приділялася таким соціальним хворобам як туберкульоз та алкоголізм. Для цього була створена система відповідних диспансерів, які повинні були не тільки лікувати, але і відстежувати умови життя хворих, інформуючи влади про невідповідність цих умов санітарним нормам і про потенційну загрозу, яку хворі можуть представляти для оточуючих. Важливим заходом профілактики, на думку Миколи Семашка, були вакцинація, яка вперше мала загальнообов'язковий характер, завдяки чому ряд захворювань, що викликали епідемію, були «знищені», а також санітарно-гігієнічна пропаганда, якій приділялася величезна увага як одному із засобів попередження епідемій та формування здорового способу життя. В систему оздоровлення, профілактики та охорони здоров'я

² Sigerist H. Medicine and Health in the Soviet Union / Henry Ernest Sigerist. – Bombay: Jaico Publishing House, 1947. – 364 с.

включалися будинки відпочинку і санаторії. Санаторії, перебування в яких входило в лікувальний процес, були підпорядковані Наркомздоров'я, а будинки відпочинку - профспілкам, тобто громадськості, яке повинно було стежити за оздоровленням працівників [6].

Постановою Центрального Виконавчого Комітету (ЦВК) і Радою Народних Комісарів (РНК) СРСР від 23 грудня 1933 року була створена Державна санітарна інспекція для керівництва роботою органів державної санітарної протиепідемічної служби на всій території республіки. VIII Надзвичайний з'їзд Рад СРСР 5 грудня 1936 року прийняв нову Конституцію СРСР, (в 1937 році Конституція УРСР), яка в статті 120 передбачала право працівників на безкоштовну медицину та охорону здоров'я [7].

В своїй праці «Державна політика охорони здоров'я в Україні» Гладун З.С. аналізує спеціалізовані державні органи та історію становлення, головним завданням яких було формування, регулювання та виконання державної політики в сфері охорони громадського здоров'я: «... Державний орган, створений спеціально для керівництва охороною здоров'я в Україні та з назвою міністерство був створений вперше у травні 1918 р. Численні реорганізації змінювали і назву цього органу – від Департаменту здоров'я, Державного секретаріату до Народного комісаріату охорони здоров'я УРСР аж поки в 1946 р., в результаті проведення реформи державного управління він не здобув остаточну назву - Міністерство охорони здоров'я». Один із перших радянських дослідників природи міністерств професор В.А. Власов вважав, що «радянські міністерства є розпорядчими і виконавчими органами державної влади в певній галузі державного управління, керівництво якою на основі Конституції і в межах, визначених законом і постановами уряду, здійснюється міністром». Міністерства в колишньому СРСР проіснували як основна форма органів державного управління аж до його розпаду в 1991 році. На момент здобуття незалежності в Україні існували республіканські міністерства, які здійснювали державне

управління відповідними галузями і сферами в межах республіки. Законом від 3 серпня 1990 року «Про міністерства і державні комітети Української РСР» було визначено перелік центральних органів виконавчої влади, який включав 22 міністерства і 14 державних комітетів. 13 травня 1991 року було прийнято Закон «Про перелік міністерств та інших центральних органів державного управління Української РСР», згідно з яким кількість міністерств майже не змінилась, проте дещо змінилися їх назви та завдання. І в першому і в другому випадку в переліку існуючих міністерств було й Міністерство охорони здоров'я УРСР» [8].

Беручи до уваги вищенаведену інформацію, можна дійти висновку, що система Семашка на належному рівні задовольняла потреби суспільства ХХ століття, відповідала тодішнім реаліям, оскільки була створена в умовах планової економіки. Максимальна успішність даної системи була зафіксована при епідемічному типі патології (коли основними причинами смертності були інфекційні захворювання) і суттєво зменшилася починаючи з середини 60-х років 20 сторіччя при переході до неепідемічного типу патології (коли на перший план серед причин смертності вийшли неінфекційні захворювання) [9].

Після здобуття Україною незалежності в 1991 році стало цілком зрозуміло, що модель охорони здоров'я, успадкована від Радянського Союзу, потребує змін, так як епідемічні патології відійшли на другий план, а ринкова економіка не здатна повною мірою забезпечити безоплатну медицину на всіх ланках системи охорони здоров'я. У зв'язку з цим в багатьох пострадянських країнах, включаючи й Україну, розпочалися перетворення, які стосувалися реорганізації системи, порядку фінансування та порядку надання медичних послуг. В дослідженні Європейського регіонального бюро ВОЗ та Європейської обсерваторії соціальної, політичної, економічної сферах, а також сфери охорони здоров'я було проаналізовано процеси перетворень, які відбувалися протягом двох

десятиліть в системах пострадянських країн. «Криза в сфері здоров'я, що охопила пострадянські країни, включаючи Україну, вимагає рішучої та всебічної реакції щодо системи охорони здоров'я. Однак поки що такої реакції все ще бракує, особливо щодо запобігання неінфекційних захворювань та травм» - такий висновок зазначено в роботі «Trends in health systems in the former Soviet countries» [10].

Реформи державних служб охорони здоров'я України відстають від реформ країн Європейського Союзу, але на сьогодні вже помітні значні зміни на шляху до покращення рівня надання медичних послуг, людиноцентристського підходу, надання якісних та швидких послуг, а також створення нових структур і служб. Однак реформування в даній сфері потребує значного фінансування та висококваліфікаційних кадрів, чого не завжди вистачає, в наслідок чого виникають проблеми з реформуванням та посиленням рівня надання медичної допомоги при виконанні функцій охорони здоров'я. Ще однією проблемою системи охорони здоров'я України є лікування наявних захворювань, а не профілактика задля уникнення захворювання. Залишаються недостатньо врегульованими питання взаємодії екологічної ситуації навколишнього середовища на здоров'я людини, якість харчування та належні умови праці. Зміцнення здоров'я досі недостатньо розвинене, але в даний час привертає все більше уваги в різних областях [5].

У 2015 році уряд України розпочав докорінні реформи системи охорони здоров'я з метою покращення результатів охорони здоров'я населення та оптимізації бюджетного використання. За рахунок трансформації застарілої системи, більшість завдань вдалось досягти, а саме: підвищення ефективності, модернізації системи надання послуг та покращення доступу до кращої якості обслуговування. Такий висновок надає Всесвітня організація охорони здоров'я та Світовий банк в спільному звіті «Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я

2016-2019» [11]. Цей звіт надає аналіз та результати впровадження реформ у сфері охорони здоров'я. Перші кроки реформування полягали в зменшенні адміністративних механізмів, впливу держави в управлінні системою охорони здоров'я. Вперше за часи незалежної України запроваджено цільове фінансування з державного бюджету шляхом надання субвенцій [12]. Це підтверджується Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 1013-р Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я було затверджено стратегію, в якій концептуально сформульовано завдання та мету [13].

Загальна стратегія полягала в тому, щоб спочатку зосередити увагу на фінансуванні охорони здоров'я, що прискорило б зміни в порядку наданні послуг та впровадження нових інформаційних рішень.

Згодом Верховна Рада України прийняла Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [14] та пакет відповідних підзаконних актів. Ці нормативно-правові акти стали правовим підґрунтям та політичною основою для втілення нових механізмів фінансування охорони здоров'я, з чого і почалось реформування медичної системи.

Впровадження реформи передбачалося поступово, а саме в два етапи. Перший етап реформи зосереджено на первинній медичній допомозі, другий етап спрямовано на вторинну та третинну ланку [15].

На законодавчому рівні та на рівні підзаконних нормативно-правових актів затверджено ряд нових постанов, наказів та законів, окрім вищезазначених, основні з яких:

Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України» (Урядова програма реімбурсації «Доступні ліки») від 16 березня 2017 року № 503 [16];

Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14 листопада 2017 року № 2206-VIII [17];

Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення Національної служби здоров'я України» від 27 грудня 2017 року № 1101-2017-п [18];

Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» від 19 березня 2018 року № 503 [19];

Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» від 19 березня 2018 року № 504 [20];

Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році» від 5 лютого 2020 № 65 [21];

Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» від 25 квітня 2018 № 411 [22].

Отже, аналізуючи вище наведені нормативно-правові акти, можна виділити основні цілі проведення медичної реформи:

Створення Національної служби здоров'я України. На етапі створення Служби, було розглянуто декілька варіантів правового статусу даного органу, а саме: створення департаменту, що входить в структуру Міністерства охорони здоров'я; створення окремого центрального органу виконавчої влади; державного некомерційного підприємства та некомерційної самоврядної організації через створення позабюджетного цільового фонду. Проаналізувавши кожен із варіантів, порядок функціонування, переваги та недоліки, законодавство України, що регулює порядок діяльності, а також міжнародний досвід, було прийнято рішення про створення Національної служби здоров'я України, що є центральним

органом виконавчої влади та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я, так як дана Служба є державним замовником та фінансується з бюджету держави [23].

Законодавець стверджує, що дана служба реалізує справедливий принцип оплати медичних послуг шляхом оплати вартості реально наданих послуг. Гасло медичної реформи «гроші йдуть за пацієнтом» полягає в тому, що Службою здійснюється оплата відповідно до тарифу за надані медичні послуги та лікарські засоби за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій [23]. Тобто із початком функціонування Національної служби здоров'я України держава перейшла від централізованого механізму виділення коштів за кошторисом на утримання закладу охорони здоров'я, надавши цим закладам автономію в здійсненні господарської діяльності, що отримують плату за рахунок бюджету держави за надані пацієнтам конкретні послуги [24]. З 1 квітня 2020 року, відповідно до прикінцевих та перехідних положень Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» обслуговування населення за програмою медичних гарантій здійснюється до всіх видів медичної допомоги [25] а тому неможливо ще повною мірою оцінити переваги та з'ясувати недоліки нової системи на практиці.

Проте, варто зазначити ряд спірних моментів в зазначених нормативно-правових актах. Суб'єктами права на конституційне подання, а саме 59 народними депутатами України 7 лютого 2018 року подано Конституційне подання щодо відповідності Конституції України Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року №2168-VIII [26]. Суб'єкти подання стверджують, що стаття 2 ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», а також ст. 3, ст. 4, ст. 10 не відповідають положенням статтям 22, 49, 64 Конституції України. «Оспорюваним

Законом запроваджено механізм, який змінює пряме бюджетне фінансування закладів охорони здоров'я, які надають безоплатне медичну допомогу громадянам, на лише часткову оплату з боку держави медичних послуг, що не відповідає приписам статей 22, 49 Конституції України» [27]. Ч. 1. Ст. 3 вищезазначеного закону встановлює, що держава гарантує повну оплату згідно з тарифом надання необхідних медичних послуг та лікарських засобів, передбачених програмою медичних гарантій за рахунок Державного бюджету України. Отже, оплата за рахунок Державного бюджету України здійснюється тільки за послуги, що входять до програми медичних гарантій, що на думку суб'єктів звернення, прямо порушує принципи Конституції, на яких базується реалізація прав і свобод людини і громадянина, включаючи право на охорону здоров'я та безоплатну медичну допомогу. Як відомо, стаття 22 Конституції України гарантує забезпечення основоположних прав і свобод людини державою та їх скасування чи обмеження неможливе. «При прийнятті нових законів або змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод». Окрім того, як зазначають суб'єкти звернення: «Приписи оспорюваного Закону містять низку термінів, які не мають чіткого визначення, що допускає неоднозначне розуміння окремих положень та не містить достатніх і завершених правових механізмів реалізації задекларованих положень, як того вимагає принцип правової держави, а отже суперечить статті 8 Конституції України». В одному із пунктів звернення наголошується на тому, що Закон містить оціночні поняття, а також правові конструкції, що не містять правових дефініцій, наприклад: «права та гарантії у сфері охорони здоров'я, що стосуються медичного обслуговування», «рівні державні гарантії», «лікарські засоби належної якості», «лікарські засоби, пов'язані з наданням інших видів медичної допомоги», «ведення пацієнта» [26]. Отже, наведені дефініції допускають можливість трактування норм на власний розсуд, що є неприпустимим в

правовому полі. Більш того, аналогічну думку висловив Конституційний Суд України в Рішенні № 17-рп/2010 від 29 червня 2010 року, в якому зазначив: «Одним із елементів верховенства права є принцип правової визначеності, в якому стверджується, що обмеження основних прав людини і громадянина допустиме лише за умови забезпечення передбачуваності застосування правових норм, встановлюваних такими обмеженнями. Тобто обмеження будь-якого права повинне базуватися на критеріях, які дадуть змогу особі відокремлювати правомірну поведінку від протиправної, передбачати юридичні наслідки своєї поведінки» [27].

На ці ж обставини наголошує Європейська Комісія «За Демократію через право» та Бюро демократичних інститутів та прав людини ОБСЄ в Спільному висновку. В пункті 73 наголошується, що цілі прийнятого Закону визначені нечітко, що може призвести до визначення положення неконституційним, особливо з огляду на неналежне визначення термінології та широкий спектр діянь, що можуть підпадати в коло визначень [28].

Крім того, відповідно статті 7 Закону НСЗУ здійснює повноваження щодо формування політики в сфері охорони здоров'я. Реалізує функції і розробника програми державних гарантій та тарифів, і замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, і забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я, функції якої не обмежуються обслуговуванням фінансово-економічної діяльності в охороні здоров'я, до прийняття цього Закону дані повноваження здійснювало МОЗ України [26].

Варто звернути увагу на ґрунтовні зміни у визначенні стандартів, затверджені Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.12.2016 № 1422 [27], яким виключено поняття «уніфіковані клінічні протоколи» і затверджено зміни до Методики розробки та впровадження медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на

засадах доказової медицини [28], затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751, яким дозволено лікарю за його рішенням обрати клінічний протокол з визначених в наказі електронних ресурсів різних країн та застосовувати без адаптації «нові клінічні протоколи», що також має спірні моменти.

Проте, на момент написання роботи, ухвалою колегії Конституційного Суду України тільки відкрито конституційне провадження у справі, справа розглядається Великою палатою Суду з 05.07.2018, а тому Рішення ще не прийнято.

Висновок. Проведений аналіз національного законодавства, концепцій розвитку, державних програм та стратегій показав, що реформування сектору охорони громадського здоров'я є дуже складним і тривалим процесом, що вимагає змістовного та комплексного підходу трансформації. Вивчено основні складові системи, методи регулювання та принципи. Розмежовано поняття «державне регулювання» та «державне управління». Вивчено ряд концепцій реформування галузі охорони громадського здоров'я як національних, так і міжнародних. Проаналізовано діюче законодавство та проекти законів. Встановлено, що спеціальні та загальні принципи в сфері охорони громадського здоров'я не закріплені на належному рівні, а діюче законодавство не повною мірою відповідає вимогам міжнародних організацій.

Проаналізовано перехід до нової моделі фінансування, що є здобутком реформування системи. З'ясовано та роз'яснено гасло реформи «гроші йдуть за пацієнтом». Описано здобутки й недоліки запровадження нових програм «Доступні ліки», «e-health». Проаналізовано засади діяльності Національної служби здоров'я України. Окреслено перспективи розвитку галузі охорони громадського здоров'я, а також зазначено шляхи вдосконалення системи та усунення існуючих прогалин. Вивчено новий Закон України «Про внесення змін до деяких законів України, спрямованих

на підвищення доступності лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, які закупаються особою, уповноваженою на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я», який прийнятий з метою забезпечення доступу громадян до лікарських засобів та медичних виробів, основна мета якого забезпечення реалізації програми «Доступні ліки», та спрощення процесу реєстрації лікарських засобів, що визнані та зареєстровані в країнах, перелік яких визначається законом.

Література

1. Егорова Д.В. Правовая политика в сфере здравоохранения и правовая охрана здоровья населения в советском государстве (1917-1991 гг.).
2. Становление и развитие здравоохранения в первые годы советской власти (1917-1926 гг.). Сборник документов. М.: Медицина, 1966.
3. Барсуков М.И. Очерки истории здравоохранения СССР (1917-1956 гг.). Москва: Медгиз, 1956.
4. Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917—1918 гг. Управление делами Совнаркома СССР. М. 1942. С. 64-65 // № 23 Газеты Временного Рабочего и Крестьянского Правительства. 1917. URL: <http://istmat.info/node/28051>.
5. Сігеріст Н. Медіцине анд Неалтх ін the Совіет Уніон / Ненри Ернест Сігеріст. Бомбай: Яіцо Публішінг Ноусе, 1947. 364 с.
6. Лісітсін У. П. The Систем оф Публіц Неалтх Сервіцес ін the УССР / У. П. Лісітсін // Лівейоурнал. 1967. URL: <https://гадовнет.лівейоурнал.цом/47314.html>. Конституция
7. (Основной Закон) Союза Советских Социалистических Республик // Президиум Черезвычайного VIII Съезда Советов Союза ССР. 1936. URL: <http://doc.histrf.ru/20/konstitutsiya-sssr-1936-goda/>.
8. Про перелік міністерств та інші центральні органи органи державного управління Української РСР від 26 вересня 1995 р. № 10306-XII //

- Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/10306-12>
9. Становление и развитие здравоохранения в первые годы советской власти (1917-1926 гг.). Сборник документов. М.: Медицина, 1966.
 10. Егорова Д.В. Правовая политика в сфере здравоохранения и правовая охрана здоровья населения в советском государстве (1917-1991 гг.) Автореферат к.ю.н. Саратов, 2011.
 11. Тенденції реформування системи охорони здоров'я в пострадянських країнах / Речел, Е. Річардсон, М. МцКее. 2014. 217 с. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/261271/Trends-in-health-systems-in-the-former-Soviet-countries.pdf
 12. Про Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України: Указ Президента України від 07.12.2000 року №1313/2000 // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000>
 13. Розпорядження Кабінету Міністрів «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» № 1013-р // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: www.kmu.gov.ua/ua/npras/249626689
 14. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
 15. МОЗ: Що змінилося за рік після прийняття закону про медичну реформу // Урядовий портал. 19. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/shcho-zminilosya-za-rik-pislya-prijnyattya-zakonu-pro-medichnu-reformu>.
 16. Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України: Постанова КМУ від 16 березня

- 2017 року № 503// Офіційний сайт Верховної Ради України.- Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/180-2017-п>
- 17.Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості Закон України від 14 листопада 2017 р. № 2206-VIII // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19>
- 18.Про утворення Національної служби здоров'я України Постанова КМУ від 27 грудня 2017 року № 1101-2017-п // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-п>
- 19.Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 503 // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18>
- 20.Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504 // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18>
- 21.Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році Постанова Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 № 65 // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-п>
- 22.Деякі питання електронної системи охорони здоров'я Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 № 411 // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-п>
- 23.Про утворення Національної служби здоров'я України Постанова КМУ від 27 грудня 2017 року № 1101-2017-п // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-п>

24. Конституційне подання щодо відповідності Конституції України Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року №2168-VIII // ВРУ. 2018. URL: http://www.ccu.gov.ua/sites/default/files/3_667_0.pdf.
25. Конституція України: від 28 червня 1996 р. // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
26. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
27. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751 Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 грудня 2016 року № 1422 // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0530-17>
28. Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 вересня 2012 року № 751 // Офіційний сайт Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#n22>

References

1. Ehorova D.V. Pravovaia polytyka v sfere zdavookhraneniya y pravovaia okhrana zdorovia naseleniya v sovetskom hosudarstve (1917-1991 hh.).
2. Stanovlenye y razvytye zdavookhraneniya v pervyye hody sovetskoï vlasty (1917-1926 hh.). Sbornyk dokumentov. M.: Medytsyna, 1966.
3. Barsukov M.Y. Ocherky ystoryy zdavookhraneniya SSSR (1917-1956 hh.). Moskva: Medhyz, 1956.
4. Sobranye uzakoneniy y rasporyazheniy pravyytelstva za 1917—1918 hh. Upravlenye delamy Sovnarkoma SSSR. M. 1942. S. 64-65 // № 23 Hazety

- Vremennoho Rabocheho y Krestianskoho Pravytelstva. 1917. URL: <http://istmat.info/node/28051>.
5. Sigerist H. *Medicine and Health in the Soviet Union* / Henry Ernest Sigerist. Bombay: Yaitso Publishing House, 1947. 364 s.
 6. Lisitsin U. P. *The System of Public Health Services in the USSR* / U. P. Lisitsin // Livejournal. 1967. URL: <https://gadovnet.livejournal.tsom/47314.html>. Konstytutsiia
 7. (Osnovnoi Zakon) Soiuz Sovetskykh Sotsyallystycheskykh Respublyk // Prezydium Cherezvychainoho VIII S'ezda Sovetov Soiuz SSR. 1936. URL: <http://doc.histrf.ru/20/konstitutsiya-sssr-1936-goda/>.
 8. Pro perehik ministerstv ta inshi tsentralni orhany orhany derzhavnogo upravlinnia Ukrainskoi RSR vid 26 veresnia 1995 r. № 10306-KhII // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1030b-12>
 9. Stanovlenye y razvytye zdavookhraneniya v pervyye hodyy sovetskoi vlasty (1917-1926 hh.). Sbornyk dokumentov. M.: Medytsyna, 1966.
 10. Ehorova D.V. *Pravovaia polytyka v sfere zdavookhraneniya y pravovaia okhrana zdorovia naseleniya v sovetskom hosudarstve (1917-1991 hh.)* Avtoreferat k.yu.n. Saratov, 2011.
 11. Tendentsii reformuvannia systemy okhorony zdorov'ia v postradianskykh krainakh / Rechel, E. Richardson, M. MtsKee. 2014. 217 s. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/261271/Trends-in-health-systems-in-the-former-Soviet-countries.pdf
 12. Pro Kontsepsiuu rozvytku okhorony zdorov'ia naselennia Ukraïny: Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 07.12.2000 roku №1313/2000 // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000>

13. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv «Pro skhvalennia Kontseptsii reformy finansuvannia systemy okhorony zdorov'ia» № 1013-r // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: www.kmu.gov.ua/ua/npas/249626689
14. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleattia: Zakon Ukraïny vid 19 zhovtnia 2017 r. № 2168-VIII // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
15. MOZ: Shcho zminylosia za rik pislia pryiniattia zakonu pro medychnu reformu // Uriadovyi portal. 19. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/shcho-zminilosya-za-rik-pislya-prijnyattya-zakonu-pro-medichnu-reformu>.
16. Pro vnesennia zmin ta vyznannia takymy, shcho vtratyly chynnist, deiakykh postanov Kabinetu Ministriv Ukraïny: Postanova KMU vid 16 bereznia 2017 roku № 503// Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy.- Rezhym dostupu: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/180-2017-p>
17. Pro pidvyshchennia dostupnosti ta yakosti medychnoho obsluhovuvannia u silskiï mistsevosti Zakon Ukraïny vid 14 lystopada 2017 r. № 2206-VIII // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19>
18. Pro utvorennia Natsionalnoi sluzhby zdorov'ia Ukraïny Postanova KMU vid 27 hrudnia 2017 roku № 1101-2017-p // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-p>
19. Pro zatverdzhennia Poriadku vyboru likaria, yakyï nadaie pervynnu medychnu dopomohu, ta formy deklaratsii pro vybir likaria, yakyï nadaie pervynnu medychnu dopomohu Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ia Ukraïny vid 19 bereznia 2018 roku № 503 // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18>
20. Pro zatverdzhennia Poriadku nadannia pervynnoi medychnoi dopomohy Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ia Ukraïny vid 19 bereznia 2018 roku

- № 504 // Ofitsiynyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18>
21. Deiaki pytannia realizatsii prohramy derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleattia u 2020 rotsi Postanova Kabinetu Ministriv Ukraïny vid 5 liutoho 2020 № 65 // Ofitsiynyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-p>
 22. Deiaki pytannia elektronnoi systemy okhorony zdorov'ia Postanova Kabinetu Ministriv Ukraïny vid 25 kvitnia 2018 № 411 // Ofitsiynyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-p>
 23. Pro utvorennia Natsionalnoi sluzhby zdorov'ia Ukraïny Postanova KМУ vid 27 hrudnia 2017 roku № 1101-2017-p // Ofitsiynyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-p>
 24. Konstytutsiine podannia shchodo vidpovidnosti Konstytutsii Ukrainy Zakonu Ukrainy «Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleattia» vid 19 zhovtnia 2017 roku №2168-VIII // VRU. 2018. URL: http://www.ccu.gov.ua/sites/default/files/3_667_0.pdf.
 25. Konstytutsiia Ukraïny: vid 28 chervnia 1996 r. // Ofitsiynyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-vr>
 26. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleattia: Zakon Ukraïny vid 19 zhovtnia 2017 r. № 2168-VIII // Ofitsiynyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
 27. Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva okhorony zdorov'ia Ukrainy vid 28 veresnia 2012 roku № 751 Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ia Ukraïny vid 29 hrudnia 2016 roku № 1422 // Ofitsiynyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0530-17>
 28. Pro stvorennia ta vprovadzhennia medyko-tekhnologichnykh dokumentiv zi standartyzatsii medychnoi dopomohy v systemi Ministerstva okhorony

zdorov'ia Ukrainy Nakaz Ministerstva okhorony zdorov'ia Ukraïny vid 29 veresnia 2012 roku № 751 // Ofitsiinyi sait Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#n22>