

НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ПУБЛІЧНОГО ПРАВА

*Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису*

ЛУКОВИЧ НАЗАР СТАНІСЛАВОВИЧ

УДК 342.1:351.84:614.2(477)

ДИСЕРТАЦІЯ


**МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА
ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ: АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ**

Спеціальність – 081 «Право»

Галузь знань – 08 «Право»

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

 _____ Лукович Н.С.

Науковий керівник: **Куркова Ксенія Миколаївна**, доктор юридичних наук,
професор

Київ – 2026

АНОТАЦІЯ

Лукович Н.С. Медичні послуги в умовах глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект. – *Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.*

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 «Право». – Науково-дослідний інститут публічного права, Київ, 2026.

Дисертація належить до числа небагатьох наукових досліджень, присвячених всебічному аналізу правового регулювання медичних послуг в умовах глобалізаційних процесів та євроінтеграційних змін. У ході дослідження було здійснено аналіз медичних послуг, які є однією з ключових складових системи охорони здоров'я, маючи вагомое соціальне значення.

Виявлено, що глобалізація, як складний і багатовимірний феномен, що охоплює економічні, соціальні, культурні та технологічні аспекти, суттєво впливає на всі сфери суспільного життя, включаючи сферу охорони здоров'я. У сучасних умовах медичні послуги все частіше підпадають під вплив транснаціонального регулювання, що породжує нові виклики для національних правових систем. Зокрема, це стосується гармонізації законодавства, забезпечення доступу до сучасних медичних технологій та захисту прав пацієнтів.

Встановлено, що глобалізаційні процеси значно посилюють необхідність міжнародної співпраці у боротьбі з глобальними загрозами здоров'ю. Зокрема, поширення пандемій, збільшення резистентності до антибіотиків та інші виклики потребують координації зусиль між державами. Це актуалізує питання створення ефективних правових механізмів, які забезпечуватимуть рівний доступ до медичних засобів і технологій для всіх країн світу незалежно від їхнього економічного рівня розвитку.

Встановлено, що вплив глобалізації на правове регулювання медичних послуг має багатогранний і неоднозначний характер. З одного боку, глобалізація сприяє підвищенню якості та доступності медичних послуг завдяки міжнародній

співпраці та обміну досвідом. Наприклад, уніфікація стандартів лікування або обмін інформацією про новітні медичні досягнення можуть стати основою для вдосконалення систем охорони здоров'я. З іншого боку, глобалізація створює нові виклики для держав, зокрема необхідність адаптації національного законодавства до міжнародних норм, забезпечення захисту персональних даних пацієнтів у цифровому середовищі та досягнення балансу між інтересами фармацевтичних компаній і правом людини на охорону здоров'я.

Доведено, що у рамках адміністративно-правового регулювання медичні послуги розглядаються як об'єкт державного впливу, спрямованого на забезпечення їхньої доступності, належної якості та безпеки. Регуляторна діяльність у цій сфері охоплює впровадження єдиних стандартів, ліцензування суб'єктів господарювання, що надають медичні послуги, контроль за їхньою діяльністю, а також встановлення відповідальності за порушення законодавчих вимог.

Зазначено, що ефективне регулювання медичних послуг у адміністративно-правовому контексті вимагає міждисциплінарного підходу. Це передбачає врахування не лише юридичних аспектів, але й економічних, соціальних, етичних і медичних факторів. Такий підхід дозволяє забезпечити комплексну оцінку правових механізмів у сфері охорони здоров'я та підвищити їхню результативність. Таким чином, дослідження правового регулювання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції має включати не лише аналіз правових норм, але й урахування ширшого спектра факторів, що впливають на якість і доступність медичної допомоги.

Встановлено, що класифікація медичних послуг є важливим механізмом, що сприяє забезпеченню прозорості, систематизації та ефективного контролю за їх наданням. Вона дозволяє чітко окреслити види медичних послуг, що сприяє більш точному визначенню прав і обов'язків як медичного персоналу, так і пацієнтів. Крім того, класифікація стає базою для правового регулювання взаємовідносин у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи упорядкованість і передбачуваність діяльності медичних закладів.

Обґрунтовано, що впровадження стандартів якості медичних послуг розглядається як важливий засіб реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я. Стандартизація встановлює мінімальні вимоги до якості медичної допомоги, створюючи передумови для її постійного вдосконалення відповідно до сучасних наукових досягнень та міжнародного досвіду. Уніфікація стандартів якості з урахуванням рекомендацій міжнародних організацій, таких як ISO 9001 або Всесвітня організація охорони здоров'я, сприяє інтеграції української системи охорони здоров'я у глобальний медичний простір. Це, своєю чергою, позитивно впливає на конкурентоспроможність вітчизняної медицини та рівень довіри пацієнтів до неї.

Втім, процес стандартизації супроводжується низкою викликів. Основними проблемами є недостатнє фінансування галузі охорони здоров'я, нерівномірний доступ до якісних медичних послуг у різних регіонах країни та дефіцит кваліфікованих фахівців. Для вирішення цих питань необхідний комплексний підхід, який передбачає координацію дій на державному рівні. Доцільним заходом є створення єдиного національного реєстру стандартів якості медичних послуг, який стане основою для їх систематизації та впровадження. Також важливо забезпечити регулярне оновлення нормативних документів відповідно до сучасних тенденцій розвитку медицини та технологій.

Обґрунтовано необхідність створення багаторівневої моделі, яка стане основою для визначення чітких і прозорих критеріїв оцінювання якості медичних послуг, що надаються населенню. Це сприятиме підвищенню довіри громадян до системи охорони здоров'я, забезпеченню реалізації прав пацієнтів на доступ до якісної медичної допомоги та створенню умов для ефективного контролю за діяльністю медичних установ.

Наголошено, що українське законодавство у сфері охорони здоров'я поступово адаптується до європейських стандартів, проте його структура ще потребує вдосконалення. Основним законодавчим актом у цій галузі є Основи законодавства України про охорону здоров'я, які закріплюють базові принципи функціонування системи охорони здоров'я. Водночас велика кількість

підзаконних нормативно-правових актів створює певні труднощі через дублювання положень або їх суперечливість, що ускладнює процес правозастосування.

Зазначено, що запровадження системи державного гарантованого пакета медичних послуг стало важливим етапом реформування медичної галузі. Ключову роль у забезпеченні прозорого фінансування медичних установ виконує Національна служба здоров'я України (НСЗУ). Однак залишається актуальним питання вдосконалення механізмів розподілу фінансових ресурсів, зокрема шляхом чіткого визначення обсягу послуг, які входять до складу гарантованого пакета.

Доведено, що розвиток приватного медичного сектору в Україні є позитивним фактором, який сприяє зростанню конкуренції та якості наданих послуг. Водночас держава повинна забезпечити належний контроль за діяльністю приватних медичних закладів, особливо щодо дотримання стандартів лікування, ліцензування та сертифікації. Водночас, вказано на те, що відсутність обов'язкового медичного страхування залишається однією з основних проблем у правовому регулюванні сфери охорони здоров'я. Введення комплексної системи медичного страхування може забезпечити фінансову стабільність галузі та рівний доступ до якісних медичних послуг для всіх верств населення.

Констатовано, що пандемія COVID-19 висвітлила недоліки у функціонуванні системи охорони здоров'я України, зокрема її недостатню готовність до надзвичайних ситуацій. Це свідчить про нагальну потребу вдосконалення нормативно-правової бази, яка регулює заходи реагування на кризові ситуації у сфері охорони здоров'я. Особливу увагу необхідно приділити питанням належного фінансування, забезпечення кваліфікованих кадрів та модернізації матеріально-технічної бази.

Відтак, для підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я в Україні необхідно здійснити комплексні заходи щодо оновлення та оптимізації законодавства. Це передбачає розробку єдиної системи управління медичною галуззю, впровадження обов'язкового медичного страхування,

забезпечення прозорості у фінансових процесах та гарантування рівного доступу громадян до якісних медичних послуг. Лише за умови реалізації цих кроків можна досягти високого рівня медичного обслуговування та забезпечити реалізацію конституційного права кожного громадянина на охорону здоров'я.

Визначено, що державні органи відіграють ключову роль у забезпеченні якості та доступності медичних послуг. Це досягається шляхом розробки та реалізації нормативно-правових актів, які встановлюють стандарти для надання медичних послуг. Особливого значення набуває контроль за дотриманням цих стандартів, що дозволяє гарантувати права пацієнтів і підвищувати рівень довіри до системи охорони здоров'я. Регуляторна функція держави реалізується через механізми ліцензування та акредитації медичних установ. Ці заходи спрямовані на підтримання високих стандартів професійної діяльності в медичній сфері, а також на запобігання випадкам недобросовісної практики. Процедури ліцензування забезпечують відповідність медичних закладів вимогам безпеки, ефективності та якості надання послуг.

Підкреслено, що державні органи також здійснюють важливу функцію фінансування системи охорони здоров'я. Вони розподіляють бюджетні ресурси з метою забезпечення мінімальних стандартів медичного обслуговування для всіх громадян країни. Раціональне управління цими фінансовими ресурсами є критичним для забезпечення стабільності та стійкості всієї системи охорони здоров'я. Крім того, держава відіграє провідну роль у формуванні політики в галузі охорони здоров'я. Це включає розробку стратегічних планів розвитку галузі, впровадження новітніх медичних технологій і підтримку науково-дослідної діяльності. Такі заходи сприяють адаптації системи охорони здоров'я до сучасних викликів і забезпечують її поступальний розвиток.

Окремо наголошено на важливості державного забезпечення правового захисту як пацієнтів, так і медичних працівників. Ця функція включає розгляд звернень, вирішення конфліктних ситуацій та забезпечення справедливого розгляду випадків медичної недбалості. Відтак, держава виступає гарантом дотримання законності та справедливості у сфері охорони здоров'я.

Наголошено, що у контексті євроінтеграційних процесів Україна зобов'язана продовжувати адаптацію свого законодавства до норм і стандартів Європейського Союзу. Зокрема, це стосується таких сфер, як регулювання ліцензування лікарських засобів, встановлення стандартів якості медичних послуг та забезпечення захисту персональних даних пацієнтів. Гармонізація національного законодавства з європейськими вимогами у сфері охорони здоров'я є ключовим напрямом реформування правової системи України. Цей процес спрямований на забезпечення високого рівня захисту прав пацієнтів, підвищення якості медичних послуг і поступове входження України до єдиного правового простору Європейського Союзу.

Вказано, що Європейський Союз активно інтегрує цифрові технології у сферу охорони здоров'я, що дозволяє підвищити ефективність надання медичних послуг і знизити рівень адміністративного навантаження. У цьому контексті Україна має пришвидшити розвиток електронних реєстрів пацієнтів, систем телемедицини та інших цифрових рішень, які відповідають стандартам ЄС щодо захисту персональних даних.

Узагальнено, що необхідно приділити особливу увагу забезпеченню прав пацієнтів. Зокрема, це стосується реалізації їхнього права на отримання повної, достовірної та актуальної інформації про стан їхнього здоров'я, забезпечення доступу до вільного вибору лікаря та медичного закладу, а також гарантування надання якісної, своєчасної та професійної медичної допомоги. Крім того, важливо створити ефективні механізми захисту цих прав, включно з наглядом за їх дотриманням і належним реагуванням на можливі порушення.

Ключові слова: система охорони здоров'я, медичні послуги, медична допомога, медичні права, адміністративно-правове регулювання медичної сфери, стандарти, медична інфраструктура, якість медичних послуг, епідеміологічна безпека, глобалізація та євроінтеграція.

SUMMARY

Lukovych N. S. Medical services in the context of globalization and European integration: administrative and legal aspect. – *Qualification scientific work on the rights of the manuscript.*

Thesis for the degree of Doctor of Philosophy in specialty 081 «Law». – Scientific Institute of Public Law, Kyiv, 2026.

The dissertation is one of the few scientific studies devoted to a comprehensive analysis of the legal regulation of medical services in the context of globalization processes and European integration changes. The study analyzed medical services, which are one of the key components of the health care system, having significant social significance.

It was found that globalization, as a complex and multidimensional phenomenon that encompasses economic, social, cultural and technological aspects, significantly affects all spheres of public life, including the health care sector. In modern conditions, medical services are increasingly subject to the influence of transnational regulation, which creates new challenges for national legal systems. In particular, this concerns the harmonization of legislation, ensuring access to modern medical technologies and protecting patients' rights.

It was established that globalization processes significantly increase the need for international cooperation in combating global health threats. In particular, the spread of pandemics, increasing antibiotic resistance and other challenges require coordination of efforts between states. This raises the issue of creating effective legal mechanisms that will ensure equal access to medical devices and technologies for all countries of the world, regardless of their economic level of development.

It has been established that the impact of globalization on the legal regulation of medical services is multifaceted and ambiguous. On the one hand, globalization contributes to improving the quality and accessibility of medical services through international cooperation and exchange of experience. For example, the unification of treatment standards or the exchange of information about the latest medical achievements can become the basis for improving health care systems. On the other

hand, globalization creates new challenges for states, in particular the need to adapt national legislation to international standards, ensure the protection of patients' personal data in the digital environment, and achieve a balance between the interests of pharmaceutical companies and the human right to health care.

It is proven that within the framework of administrative and legal regulation, medical services are considered as an object of state influence aimed at ensuring their accessibility, proper quality and safety. Regulatory activities in this area include the implementation of uniform standards, licensing of business entities providing medical services, control over their activities, as well as establishing liability for violation of legislative requirements.

It is noted that effective regulation of medical services in the administrative and legal context requires an interdisciplinary approach. This involves taking into account not only legal aspects, but also economic, social, ethical and medical factors. Such an approach allows for a comprehensive assessment of legal mechanisms in the field of health care and to increase their effectiveness. Thus, the study of legal regulation of medical services in the context of globalization and European integration should include not only an analysis of legal norms, but also taking into account a wider range of factors that affect the quality and accessibility of medical care.

It has been established that the classification of medical services is an important mechanism that helps ensure transparency, systematization and effective control over their provision. It allows you to clearly outline the types of medical services, which contributes to a more precise definition of the rights and obligations of both medical personnel and patients. In addition, the classification becomes the basis for legal regulation of relations in the field of health care, ensuring orderliness and predictability of the activities of medical institutions.

It is substantiated that the implementation of quality standards for medical services is considered an important means of implementing the constitutional right of citizens to health care. Standardization establishes minimum requirements for the quality of medical care, creating the prerequisites for its continuous improvement in accordance with modern scientific achievements and international experience. The

unification of quality standards, taking into account the recommendations of international organizations, such as ISO 9001 or the World Health Organization, contributes to the integration of the Ukrainian health care system into the global medical space. This, in turn, has a positive impact on the competitiveness of domestic medicine and the level of patient trust in it. However, the standardization process is accompanied by a number of challenges. The main problems are insufficient financing of the health care sector, uneven access to quality medical services in different regions of the country, and a shortage of qualified specialists. To address these issues, a comprehensive approach is needed, which involves coordinating actions at the state level. A feasible measure is the creation of a single national register of quality standards for medical services, which will become the basis for their systematization and implementation. It is also important to ensure regular updating of regulatory documents in accordance with modern trends in the development of medicine and technologies.

The need to create a multi-level model is substantiated, which will become the basis for determining clear and transparent criteria for assessing the quality of medical services provided to the population. This will contribute to increasing citizens' trust in the health care system, ensuring the realization of patients' rights to access quality medical care and creating conditions for effective control over the activities of medical institutions.

It is emphasized that Ukrainian legislation in the field of health care is gradually adapting to European standards, but its structure still needs to be improved. The main legislative act in this area is the Fundamentals of Ukrainian Legislation on Health Care, which enshrines the basic principles of the functioning of the health care system. At the same time, the large number of subordinate regulations creates certain difficulties due to duplication of provisions or their inconsistency, which complicates the law enforcement process.

It is noted that the introduction of the system of the state guaranteed package of medical services has become an important stage in the reform of the medical sector. The National Health Service of Ukraine (NHSU) plays a key role in ensuring transparent financing of medical institutions. However, the issue of improving the

mechanisms for distributing financial resources remains relevant, in particular by clearly defining the scope of services included in the guaranteed package.

It is proven that the development of the private medical sector in Ukraine is a positive factor that contributes to the growth of competition and the quality of services provided. At the same time, the state must ensure proper control over the activities of private medical institutions, especially regarding compliance with treatment standards, licensing and certification. At the same time, it is indicated that the lack of mandatory medical insurance remains one of the main problems in the legal regulation of the healthcare sector. The introduction of a comprehensive medical insurance system can ensure the financial stability of the industry and equal access to quality medical services for all segments of the population.

It is noted that the COVID-19 pandemic has highlighted shortcomings in the functioning of the Ukrainian healthcare system, in particular its insufficient preparedness for emergencies. This indicates an urgent need to improve the regulatory framework governing the response to health crises. Particular attention should be paid to the issues of adequate funding, the provision of qualified personnel, and the modernization of the material and technical base.

Therefore, to increase the efficiency of the functioning of the healthcare system in Ukraine, it is necessary to implement comprehensive measures to update and optimize legislation. This involves developing a unified system for managing the healthcare sector, introducing mandatory health insurance, ensuring transparency in financial processes, and guaranteeing equal access of citizens to quality healthcare services. Only if these steps are implemented can a high level of healthcare be achieved and the constitutional right of every citizen to healthcare be implemented. It has been determined that state bodies play a key role in ensuring the quality and accessibility of healthcare services. This is achieved through the development and implementation of regulatory legal acts that establish standards for the provision of healthcare services. Monitoring compliance with these standards is of particular importance, which allows guaranteeing patients' rights and increasing the level of trust in the healthcare system. The regulatory function of the state is implemented through mechanisms for licensing

and accreditation of medical institutions. These measures are aimed at maintaining high standards of professional activity in the healthcare sector, as well as preventing cases of unscrupulous practices. Licensing procedures ensure that medical institutions meet the requirements of safety, efficiency and quality of service provision. It is emphasized that state authorities also perform an important function of financing the health care system. They allocate budgetary resources in order to ensure minimum standards of medical care for all citizens of the country. Rational management of these financial resources is critical to ensuring the stability and sustainability of the entire health care system. In addition, the state plays a leading role in shaping health care policy. This includes the development of strategic plans for the development of the industry, the introduction of the latest medical technologies and support for scientific and research activities. Such measures contribute to the adaptation of the health care system to modern challenges and ensure its progressive development.

The importance of state legal protection of both patients and medical professionals is emphasized. This function includes consideration of appeals, resolution of conflict situations and ensuring fair consideration of cases of medical negligence. Thus, the state acts as a guarantor of compliance with the law and justice in the healthcare sector.

It is emphasized that in the context of European integration processes, Ukraine is obliged to continue adapting its legislation to the norms and standards of the European Union. In particular, this applies to such areas as the regulation of licensing of medicinal products, the establishment of quality standards for medical services and ensuring the protection of patients' personal data. Harmonization of national legislation with European requirements in the healthcare sector is a key direction in reforming the legal system of Ukraine. This process is aimed at ensuring a high level of protection of patients' rights, improving the quality of medical services and Ukraine's gradual entry into the single legal space of the European Union.

It is indicated that the European Union is actively integrating digital technologies into the healthcare sector, which allows for increasing the efficiency of medical services and reducing the level of administrative burden. In this context, Ukraine

should accelerate the development of electronic patient registries, telemedicine systems and other digital solutions that meet EU standards on personal data protection.

It is summarized that special attention should be paid to ensuring patients' rights. In particular, this concerns the realization of their right to receive complete, reliable and up-to-date information about their health status, ensuring access to free choice of doctor and medical institution, as well as guaranteeing the provision of high-quality, timely and professional medical care. In addition, it is important to create effective mechanisms for protecting these rights, including monitoring their compliance and responding appropriately to possible violations.

Keywords: healthcare system, medical services, medical care, medical rights, administrative and legal regulation of the medical sphere, standards, medical infrastructure, quality of medical services, epidemiological safety, globalization and European integration.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Лукович Н.С. Зміст і сутність медичних послуг в Україні в контексті євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. Серія економічна. Серія юридична. 2024. Вип. 42. С. 334–339. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14295190>

2. Лукович Н.С. Адміністративно-правове регулювання надання медичних послуг в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Академічні візії*. 2025. Вип. 48. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20254111>

3. Лукович Н.С. Захист персональних даних пацієнтів у контексті надання медичних послуг. *Академічні візії*. 2025. Вип. 49. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20254113>

які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

4. Лукович Н.С. Медична послуга як складова системи охорони здоров'я. *Захист прав і свобод людини та громадянина в умовах формування правової*

держави: збірник тез XII Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 20 травня 2023 року). Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2023. С. 69–70.

5. Лукович Н.С. Медична послуга в контексті удосконалення системи охорони здоров'я. *Правове відновлення України як потужної європейської держави через призму міжнародного досвіду*: матеріали XIV Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 18 квітня 2024 року). К.: ДУІТ, 2024. С. 356–358.

6. Лукович Н.С. Медична послуга в контексті права на охорону здоров'я. *Адміністративне і фінансове законодавство як інструмент правового забезпечення діяльності органів виконавчої влади в умовах воєнного стану*: матеріали Всеукраїнського круглого столу (м. Київ, 20 грудня 2024 р.). Київ: Видавництво Людмила, 2024. С. 113–115.

ЗМІСТ

ВСТУП	17
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ.....	27
1.1. Наукознавче підґрунтя та методологія адміністративно-правового виміру медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції	27
1.2. Визначення медичних послуг у контексті адміністративного права.....	48
1.3. Класифікація та стандарти якості медичних послуг	60
1.4. Вплив глобалізації на правове регулювання медичних послуг.....	75
Висновки до розділу 1	86
РОЗДІЛ 2. АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ	92
2.1. Законодавче забезпечення надання медичних послуг в Україні.....	92
2.2. Роль державних органів у регулюванні медичних послуг.....	113
2.3. Гармонізація законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг	130
Висновки до розділу 2	141
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ.....	146
3.1. Ризики та можливості для системи охорони здоров'я в умовах глобалізації.....	146
3.2. Аналіз практики європейських країн у сфері медичного обслуговування.....	162
3.3. Проблеми та перспективи вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні	175
Висновки до розділу 3	184
ВИСНОВКИ	191

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	205
ДОДАТКИ	228

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. У сучасних умовах глобалізації та євроінтеграційного курсу України сфера медичних послуг зазнає значних трансформацій, що потребують комплексного адміністративно-правового регулювання. Глобалізація відкриває нові можливості для розвитку медицини через впровадження інноваційних технологій, міжнародний обмін досвідом і стандартизацію послуг, але водночас породжує виклики, пов'язані з забезпеченням доступності, якості та безпеки медичних послуг в умовах зростаючої мобільності населення і транснаціональних ризиків для здоров'я.

Євроінтеграція України додає специфічних вимог, що охоплюють адаптацію національного законодавства до стандартів Європейського Союзу, гармонізацію нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я, впровадження міжнародних стандартів якості медичних послуг та створення конкурентоспроможного середовища для медичних установ. Особливої уваги потребує забезпечення рівного доступу до медичних послуг для усіх категорій населення, включаючи регулювання медичного туризму, ліцензування закладів охорони здоров'я, сертифікацію медичного персоналу та захист прав пацієнтів у міжнародному контексті.

Водночас, розвиток цифрових технологій, таких як телемедицина, дистанційна діагностика та штучний інтелект у медицині, вимагає створення ефективних адміністративно-правових механізмів для регулювання їх використання, зокрема у сфері захисту персональних даних пацієнтів. Крім того, зростаюча загроза транснаціональних ризиків, таких як пандемії та фальсифіковані лікарські засоби, вимагає координації міжнародних зусиль і вдосконалення механізмів співпраці між державами.

У цьому контексті дослідження адміністративно-правових аспектів регулювання медичних послуг набуває особливої актуальності, адже від його результатів залежить підвищення якості та доступності медичних послуг, захист прав пацієнтів, а також ефективність державного управління у сфері охорони

здоров'я.

Особливу роль відіграє розробка механізмів ліцензування та акредитації закладів охорони здоров'я, контроль за якістю послуг, боротьба з корупцією та забезпечення прозорості діяльності медичних установ. Відтак, вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг сприятиме зміцненню національної системи охорони здоров'я України в умовах глобалізації та інтеграції до європейського правового простору.

З огляду на вказане вище у роботі розглянуто ключові аспекти адміністративно-правового регулювання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції. Особлива увага приділена аналізу сучасного стану нормативно-правової бази України, порівнянню її з європейськими стандартами, а також визначенню перспектив удосконалення правових механізмів у цій сфері.

Водночас, тема дисертації є актуальною не лише для правової науки, але й для практики державного управління та організації охорони здоров'я в Україні. Результати цього аналізу можуть слугувати основою для розробки ефективних адміністративно-правових механізмів, спрямованих на покращення якості медичних послуг та забезпечення прав громадян на охорону здоров'я в умовах інтеграції до європейської спільноти.

Зв'язок теми дисертації із сучасними дослідженнями. Дослідження адміністративно-правових аспектів надання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції ґрунтується на аналізі наукових праць і вітчизняних, і зарубіжних учених. Серед авторів, чий роботи заслуговують на особливу увагу, можна виділити Т. Блащук, А. Боровика, С. Булецу, З. Гладуна, О. Дубинського, І. Жаровську, Р. Ігоніна, Т. Камінську, С. Козіна, К. Куркову, Б. Логвиненка, М. Менжула, О. Миколенка, Г. Миронову, А. Нестеренко, А. Подзірова, І. Сенюту, Р. Стефанчука, С. Стеценка, В. Стеценко, В. Теремецького, І. Чеховську, К. Шкарупу, М. Щирбу та інших дослідників. Їхні праці охоплюють широкий спектр питань, зокрема правове регулювання медичних послуг, забезпечення прав пацієнтів, інтеграцію національних систем охорони здоров'я в європейський правовий простір, а також адаптацію

нормативно-правової бази до викликів сучасності. Значна увага приділяється дослідженню правових механізмів забезпечення доступності та якості медичних послуг в умовах реформування системи охорони здоров'я. Отже, зазначена проблематика є багатовимірною й потребує комплексного підходу, який враховує як теоретичні напрацювання, так і практичний досвід впровадження реформ у сфері охорони здоров'я.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація відповідає нормам Законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ, «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII, «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14 листопада 2017 року № 2206-VIII, «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17 травня 2018 року № 2427-VIII, «Про систему громадського здоров'я» від 6 вересня 2022 року № 2573-IX, положенням Загальнодержавної програми адаптації законодавства України до норм законодавства Європейського Союзу, затвердженої Законом України від 18 березня 2004 року № 1629-IV, Концепції розвитку електронної охорони здоров'я, схваленої Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1671-р, а також у контексті Постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році» від 31 грудня 2025 року № 1808.

Дисертацію виконано відповідно до плану науково-дослідних робіт Науково-дослідного інституту публічного права «Правове забезпечення прав, свобод та законних інтересів суб'єктів публічно-правових відносин» (номер державної реєстрації 0120U105390). Тему дисертації затверджено рішенням Вченої ради Науково-дослідного інституту публічного права від 21 листопада 2022 року (протокол № 15).

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційного дослідження є виявлення проблемних зон в адміністративно-правовому регулюванні медичних

послуг та напрацювання рекомендацій щодо їх вирішення відповідно до сучасних викликів і потреб суспільства, що зумовлені глобалізаційними та євроінтеграційними процесами.

Для досягнення зазначеної мети у роботі визначено такі *завдання*:

- проаналізувати наукознавче підґрунтя та визначити методологію адміністративно-правового виміру медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції;

- подати визначення медичних послуг у контексті адміністративного права;

- розкрити класифікацію та стандарти якості медичних послуг;

- з'ясувати вплив глобалізації на правове регулювання медичних послуг;

- проаналізувати законодавче забезпечення надання медичних послуг в Україні;

- визначити роль державних органів у регулюванні медичних послуг;

- розкрити стан гармонізації законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг;

- з'ясувати ризики та можливості для системи охорони здоров'я в умовах глобалізації;

- подати аналіз практики європейських країн у сфері медичного обслуговування;

- виокремити проблеми та перспективи вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні.

Об'єктом дослідження є суспільні відносини, що виникають у процесі надання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції в адміністративно-правовому аспекті.

Предметом дослідження виступає адміністративно-правовий аспект медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції.

Методи дослідження. Належний рівень наукової обґрунтованості проведеного дослідження забезпечено завдяки детально розробленій методологічній основі, яка інтегрує як теоретичні підходи, так і загальновизнані

принципи наукового аналізу. Ця основа охоплює філософсько-світоглядні, загальнонаукові та спеціальні методи, що дозволило всебічно дослідити адміністративно-правові аспекти надання медичних послуг у контексті глобалізації та євроінтеграції (усі підрозділи). Зокрема, використання *діалектичного, герменевтичного, соціологічного та синергетичного* підходів сприяло комплексному аналізу впливу глобалізаційних процесів на правове регулювання медичної сфери, а також ідентифікації ризиків і перспектив для системи охорони здоров'я в нових умовах (усі підрозділи). *Логічний* метод дозволив оцінити методологічні засади, уточнити термінологічний апарат адміністративно-правового регулювання та здійснити систематизацію ключових понять і категорій, здійснити класифікацію медичних послуг та характеристику стандартів їхньої якості (підрозділи 1.1., 1.2., 1.3., 3.3.). *Герменевтичний і діалектичний* методи були корисними для дослідження взаємозв'язку між глобалізаційними викликами та правовими механізмами регулювання медичних послуг (підрозділи 1.4., 3.1.), тоді як *спеціально-юридичний і порівняльно-правовий* – забезпечили детальний аналіз національного законодавства України, його відповідність європейським стандартам, а також порівняння з практикою країн Європейського Союзу (підрозділи 2.1., 2.3., 3.2.). Метод *екстраполяції* дозволив визначити роль державних органів у регулюванні медичних послуг та окреслити ключові проблеми й перспективи вдосконалення адміністративно-правових механізмів у контексті євроінтеграційних процесів (підрозділи 2.2., 2.3., 3.3.). Крім того, застосування методів *аналізу й синтезу, індукції й дедукції, порівняння та узагальнення* сприяло формулюванню обґрунтованих висновків до кожного розділу дослідження (підрозділи 2.2., 2.3., 3.3.). На основі отриманих результатів розроблено рекомендації щодо оптимізації правового регулювання надання медичних послуг в Україні з урахуванням сучасних викликів і тенденцій.

Нормативно-правову основу проведеного дослідження складають Конституція України, чинні законодавчі акти, а також міжнародні нормативно-правові документи, що регулюють питання організації та надання медичних

послуг. Крім того, до аналізу залучено підзаконні нормативно-правові акти, які деталізують механізми реалізації законодавчих положень та офіційні роз'яснення компетентних органів, що сприяють належному тлумаченню і застосуванню відповідних правових норм у сфері охорони здоров'я.

Емпіричну та інформаційну базу проведеного дослідження становлять нормативно-правові акти, офіційна статистика, а також аналітичні матеріали, розміщені в періодичних виданнях, наукових журналах та на спеціалізованих інтернет-ресурсах. Зазначені джерела забезпечують комплексний підхід до аналізу досліджуваної проблематики, сприяючи формуванню обґрунтованих висновків та рекомендацій.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у тому, що ця дисертаційна робота є однією з небагатьох ґрунтовних наукових розвідок, присвячених комплексному аналізу правового регулювання медичних послуг в умовах глобалізаційних процесів і євроінтеграційних змін. Основні висновки та рекомендації, отримані у ході дослідження, спрямовані на вдосконалення правового забезпечення медичних послуг, що відповідає сучасним викликам та стандартам європейської інтеграції та полягають у такому:

уперше:

- здійснено ґрунтовну систематизацію адміністративно-правових механізмів, які забезпечують ефективне функціонування медичної сфери в умовах сучасних соціально-економічних викликів та запропоновано інноваційні підходи до вдосконалення цих механізмів, що передбачають системну координацію нормативно-правового регулювання та інституційного забезпечення розвитку системи охорони здоров'я в Україні;

- висвітлено концептуальні основи функціонування системи охорони здоров'я в умовах сучасного правового середовища, а також проведено аналіз механізмів її адаптації та інтеграції до національного законодавства;

- умотивовано потребу розробки багаторівневої моделі, яка слугуватиме основою для визначення чітких і прозорих критеріїв оцінки якості медичних послуг, що надаються населенню, що сприятиме підвищенню довіри громадян

до системи охорони здоров'я, забезпеченню прав пацієнтів на отримання якісної медичної допомоги та створенню умов для ефективного контролю за діяльністю медичних установ;

– обґрунтовано тісний взаємозв'язок між чітким нормативно-правовим регулюванням медичних послуг, високим рівнем професійної підготовки медичних працівників та ступенем суспільної довіри до системи охорони здоров'я;

удосконалено:

– концептуальні та методологічні підходи до системного аналізу надання медичних послуг, що здійснюється в умовах реформування системи охорони здоров'я та включає розробку регуляторних механізмів, які сприяють інтеграції сучасних технологій, оптимізації ресурсів та забезпеченню сталого розвитку системи охорони здоров'я у контексті їх гармонізації із нормативно-правовими та організаційними стандартами, прийнятими в країнах Європейського Союзу;

– структуру концептуальної моделі впровадження стандартів якості медичних послуг, розроблених світовою, зокрема європейською спільнотою, яка інтегрує історичний, теоретико-правовий та глобальний аспекти і дозволяє забезпечити системний підхід до розвитку медичної сфери через застосування принципів доказової медицини, прав пацієнтів та етичних норм у процес формування якісної медичної допомоги;

– авторське визначення поняття «медичні послуги», яке охоплює діяльність, спрямовану на збереження, відновлення та покращення здоров'я людини шляхом надання професійної медичної допомоги, профілактики, діагностики, лікування та реабілітації, а також враховує комплексність правових, етичних і організаційних аспектів, пов'язаних із забезпеченням доступності та якості медичних втручань та акцентує на відповідальності суб'єктів, які здійснюють таку діяльність, за дотримання стандартів у сфері охорони здоров'я;

набуло подальшого розвитку:

– питання ролі адміністративного права у створенні та вдосконаленні механізмів забезпечення якості медичних послуг, особливо в контексті

впровадження процедур акредитації та ліцензування закладів охорони здоров'я, сертифікації медичних працівників, а також контролю за дотриманням встановлених стандартів лікування;

– проблематика класифікації та стандартизації якості медичних послуг, що є важливим аспектом функціонування системи охорони здоров'я та займає центральне місце у забезпеченні доступності, ефективності та безпеки медичної допомоги, а також сприяє інтеграції національної медицини у світовий простір;

– питання гармонізації законодавства України з європейськими стандартами у сфері надання медичних послуг, що передбачає впровадження сучасних механізмів забезпечення якості медичного обслуговування, захисту прав пацієнтів та підвищення професійного рівня медичних працівників;

– ключові проблеми правового регулювання медичних послуг у контексті глобалізації, а також обґрунтування необхідності запровадження інноваційних адміністративно-правових інструментів для підвищення якості медичного обслуговування;

– пропозиції, спрямовані на вдосконалення положень чинного національного законодавства, яке регулює медичну сферу, з метою його адаптації до сучасних потреб суспільства та забезпечення відповідності європейським стандартам.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що сформульовані у дисертації теоретичні положення, висновки та пропозиції мають прикладний характер та можуть бути використані у:

– *науково-дослідній сфері* – для подальшого поглибленого аналізу проблематики, що стосується вдосконалення адміністративно-правового регулювання надання медичних послуг в умовах сучасних викликів глобалізації та євроінтеграційних процесів. Це відкриває можливості для розробки нових концепцій, моделей і підходів до правового забезпечення медичної галузі, що сприятиме підвищенню її ефективності та відповідності міжнародним стандартам. Окрім того, результати дослідження можуть бути використані для підготовки рекомендацій щодо адаптації національного законодавства до норм і

принципів права Європейського Союзу, а також для вдосконалення механізмів державного управління у сфері охорони здоров'я (акт впровадження Науково-дослідного інституту публічного права);

– *правотворчості* – для вдосконалення окремих положень законодавчих та підзаконних нормативно-правових актів, що спрямовано на забезпечення належної якості надання медичних послуг в умовах сучасних викликів, пов'язаних із процесами глобалізації та інтеграції України до європейського правового простору;

– *правозастосовній діяльності* – у практичній діяльності органів виконавчої влади та закладів охорони здоров'я, насамперед, для удосконалення процедур прийняття рішень, спрямованих на підвищення ефективності та прозорості управлінських процесів, а також забезпечення належного рівня захисту прав і законних інтересів громадян;

– *освітньому процесі* – можуть слугувати навчально-методичною базою для викладання дисциплін, таких як «Адміністративне право», «Адміністративне право та процес: доктринальні та практичні проблеми», «Адміністративний процес», «Медичне право». Ці матеріали стануть корисними для студентів спеціальності 081 «Право» та D8 «Право», сприяючи підвищенню якості їхньої підготовки. Крім того, зазначені напрацювання можуть бути використані при розробці навчальних і робочих програм, складанні планів семінарських занять, створенні практичних завдань, а також формуванні питань для оцінювання академічної успішності студентів (довідка про використання результатів дисертаційного дослідження Навчально-наукового інституту права ім. князя В. Великого Межрегіональної академії управління персоналом; акт впровадження Науково-дослідного інституту публічного права).

Апробація матеріалів дисертації. Підсумки розроблення проблеми загалом, окремі її аспекти, одержані узагальнення та висновки оприлюднено на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях та круглих столах: «Захист прав і свобод людини та громадянина в умовах формування правової держави» (м. Львів, 20 травня 2023 року); «Правове відновлення

України як потужної європейської держави через призму міжнародного досвіду» (м. Київ, 18 квітня 2024 року); «Адміністративне і фінансове законодавство як інструмент правового забезпечення діяльності органів виконавчої влади в умовах воєнного стану» (м. Київ, 20 грудня 2024 року).

Публікації. Основні положення та висновки дисертації викладено у шести наукових працях, серед яких три одноосібних статті, опубліковані в журналах, включених МОН України до переліку наукових фахових видань з юридичних наук, три – тези доповідей на науково-практичних конференціях та круглих столах.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, що містять десять підрозділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг дисертації становить 233 сторінки. Список використаних джерел налічує 214 найменувань і розміщений на 23 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ

1.1. Наукознавче підґрунтя та методологія адміністративно-правового виміру медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції

В умовах сучасних глобалізаційних процесів та активної інтеграції України до європейського правового й економічного простору питання забезпечення якісних медичних послуг набуває особливого значення. Медичне обслуговування, як один із ключових елементів соціальної інфраструктури держави, вимагає чіткого правового регулювання, що відповідає стандартам Європейського Союзу. Водночас трансформаційні процеси у сфері охорони здоров'я, зокрема перехід до нових моделей фінансування, впровадження цифрових технологій та децентралізація, створюють нові виклики для адміністративного права.

Глобалізація, яка пронизує всі сфери суспільного життя, зокрема й охорону здоров'я, спричиняє необхідність адаптації національних систем медичних послуг до міжнародних стандартів. У цьому контексті особливо актуальним стає дослідження адміністративно-правових механізмів регулювання медичних послуг, які мають забезпечувати баланс між інтересами громадян, держави та суб'єктів господарювання. Важливим аспектом є також аналіз впливу євроінтеграційних процесів на формування правового середовища у сфері охорони здоров'я, зокрема імплементація директив і регламентів ЄС у національне законодавство.

На думку дослідників О. Миколенка та М. Лазаревої, термін «охорона здоров'я» є багатограним і активно використовується у дослідженнях державно-правових явищ як у суб'єктивному, так і в об'єктивному аспектах.

Зокрема, при аналізі охорони здоров'я крізь призму природного права постає необхідність визначення змісту та структури суб'єктивного юридичного права людини на охорону здоров'я. У цьому контексті важливим є також здійснення порівняльного аналізу цього права з іншими суміжними суб'єктивними правами, такими як право на життя, право на особисту недоторканність тощо. Водночас, розглядаючи охорону здоров'я як соціальну цінність, яка забезпечується та охороняється правовими механізмами, доцільно зосередитися на розкритті змісту цього поняття як особливої сфери суспільних відносин. Ця сфера охоплює різноманітні аспекти правового регулювання, зокрема конституційно-правовий, адміністративно-правовий, цивільно-правовий та інші галузеві підходи, що спільно формують комплексне правове забезпечення охорони здоров'я в суспільстві [1, с. 240-241].

О. Миколенко та М. Лазарева вважають, що охорона здоров'я розглядається як загальносоціальна цінність, ефективне забезпечення якої покладає на державу обов'язок використовувати широкий спектр правових механізмів регулювання. Ця сфера суспільного життя є багатогранною та вимагає від законодавця створення умов для гармонійного поєднання публічних і приватних інтересів. З метою досягнення оптимального рівня здоров'я населення реалізація публічного інтересу здійснюється переважно через норми адміністративного права, які забезпечують регулювання діяльності органів влади та установ охорони здоров'я. У свою чергу, приватний інтерес громадян захищається за допомогою норм цивільного права, що регулюють відносини між пацієнтами, медичними працівниками та закладами охорони здоров'я. Таким чином, ефективне функціонування системи охорони здоров'я потребує збалансованого підходу до правового регулювання, що враховує як колективні, так й індивідуальні потреби суспільства [1, с. 244].

З огляду на викладене вище, варто наголосити, що для всебічного аналізу адміністративно-правових аспектів надання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграційних процесів необхідно детально дослідити наукознавчі основи та методологічні підходи до адміністративно-правового

регулювання у цій сфері. Такий підхід є вкрай актуальним у сучасних умовах, оскільки забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я потребує не лише адаптації до міжнародних стандартів, але й врахування національних особливостей правового регулювання. Особливу увагу доцільно приділити аналізу взаємодії між державними органами, суб'єктами медичної діяльності та пацієнтами, а також визначенню оптимальних механізмів забезпечення прав громадян на якісні медичні послуги в умовах постійних змін соціально-економічного та правового середовища.

У сучасних умовах глобалізаційних процесів та євроінтеграційного курсу України питання забезпечення належного рівня адміністративно-правового регулювання медичних послуг набуває особливої актуальності. Медичні послуги, як складова системи охорони здоров'я, є одним із ключових елементів соціального забезпечення населення. Водночас, процеси глобалізації та інтеграції до Європейського Союзу висувають нові виклики до правового регулювання цієї сфери, зокрема у контексті адаптації національного законодавства до європейських стандартів.

Наукознавче підґрунтя адміністративно-правового регулювання медичних послуг базується на міждисциплінарному підході, що охоплює правові, соціальні, економічні та етичні аспекти. Основою цього підходу є розуміння медичних послуг як об'єкта правового регулювання, що має публічно-правовий характер і спрямований на забезпечення реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я.

Одним із ключових аспектів наукознавчого підходу є визначення ролі держави як гаранта доступності та якості медичних послуг. У цьому контексті адміністративне право виступає інструментом регулювання відносин між державними органами, медичними установами і громадянами. Зокрема, важливим є встановлення чітких правил ліцензування медичної діяльності, контролю за якістю медичних послуг, а також механізмів захисту прав пацієнтів.

Питання розвитку медичного права та його адміністративно-правового регулювання неодноразово ставали об'єктом дослідження вітчизняних

науковців, які запропонували різні концептуальні підходи до вирішення актуальних проблем у цій сфері. Зокрема, С. Стеценко у своїй роботі «Перспективи розвитку медичного права в Україні: концептуальні засади» акцентує увагу на необхідності формування цілісної концепції медичного права, яка б урахувала специфіку національної правової системи та міжнародні стандарти у сфері охорони здоров'я. Дослідник підкреслює важливість удосконалення законодавчого регулювання медичної діяльності та створення умов для ефективного забезпечення прав громадян на медичну допомогу [2, с. 21-26].

У свою чергу, В. Стеценко у статті «Платні медичні послуги у контексті конституційно визначеної безоплатності медичної допомоги» аналізує колізії між конституційними гарантіями безоплатної медичної допомоги та можливістю надання платних медичних послуг. Вчена наголошує на необхідності чіткого правового регулювання таких послуг, щоб уникнути порушення прав пацієнтів і забезпечити прозорість у відносинах між медичними закладами та громадянами [3, с. 37-45].

Водночас, З. Гладун, у своїй праці «Режим надання медичної допомоги: поняття, види й адміністративно-правове регулювання» досліджує аспекти адміністративно-правового регулювання процесу надання медичної допомоги. Автор пропонує класифікацію видів медичної допомоги та аналізує механізми їх правового забезпечення, зокрема в контексті дотримання прав пацієнтів і забезпечення належної якості медичних послуг [4, с. 206-214].

Вагоме значення у формуванні сучасного медичного права, яке забезпечує реалізацію права людини на отримання якісної медичної допомоги, мають наукові праці, що досліджують правові засади регулювання сфери охорони здоров'я. Зокрема, монографія «Єдиний медичний простір України: правовий вимір» під загальною редакцією С. Стеценка, є ґрунтовним дослідженням правових механізмів інтеграції медичних послуг у межах єдиного правового простору України, акцентуючи увагу на питаннях доступності та якості медичної допомоги [5]. Не менш важливою є монографія «Приватноправові засади захисту

прав людини у соціальній державі» під редакцією І. Чеховської, яка висвітлює аспекти захисту прав пацієнтів у контексті соціальної держави та взаємодії приватного і публічного права [6]. Навчальний посібник І. Чеховської «Медичне право», пропонує комплексний підхід до вивчення основ медичного права, спрямований на формування у майбутніх юристів розуміння специфіки правовідносин у сфері охорони здоров'я [7]. Крім того, підручник «Медичне право» за редакцією С. Булеци та М. Менджула, є цінним джерелом для опанування теоретичних і практичних аспектів правового регулювання медичної діяльності, зокрема прав пацієнтів і обов'язків медичних працівників [8]. Усі ці праці роблять вагомий внесок у розвиток медичного права як окремої галузі юридичної науки та сприяють забезпеченню належного балансу між інтересами держави, суспільства і особи в сфері охорони здоров'я.

Важливе значення для дослідження проблематики правового регулювання медичної допомоги та охорони здоров'я мають праці провідних українських науковців, які висвітлюють різні аспекти цієї тематики. Зокрема, І. Сенюта, аналізує правовий статус пацієнтів в Україні, звертаючи увагу на генезис, розвиток, проблеми та перспективи вдосконалення законодавчого забезпечення їхніх прав. Її дослідження є вагомим внеском у формування теоретичних підвалин медичного права та розробку практичних рекомендацій для покращення нормативно-правового регулювання у цій сфері [9, с. 277-283].

Окремо необхідно зупинитись на дослідженнях Т. Блащук, в яких розкрито трансформацію організаційно-правових механізмів функціонування системи охорони здоров'я в Україні. Авторка акцентує увагу на викликах, які виникають у процесі реформування медичної галузі, та пропонує шляхи вдосконалення правового регулювання діяльності суб'єктів медичного обслуговування. Її робота є важливим джерелом для розуміння сучасних тенденцій у реформуванні системи охорони здоров'я [10].

У свою чергу, важливому питанню – специфіці правового регулювання медичного туризму як новітнього явища в системі охорони здоров'я присвячено наукову працю А. Подзірова. Автор аналізує правові аспекти взаємодії між

учасниками цих відносин, включаючи пацієнтів, медичні заклади та посередників, а також окреслює перспективи розвитку нормативної бази для забезпечення ефективного функціонування цього сектору. Робота А. Подзірова є актуальною у контексті глобалізації та зростання попиту на медичні послуги за межами країни проживання [11, с. 205-216].

Загалом, вказані праці становлять важливий внесок у розвиток медичного права як окремої галузі юридичної науки, сприяючи формуванню комплексного підходу до вирішення проблем правового регулювання у сфері охорони здоров'я та медичних послуг. Їхні дослідження відкривають нові горизонти для подальших наукових розвідок і практичних напрацювань у контексті захисту прав пацієнтів та забезпечення ефективності функціонування системи охорони здоров'я в Україні.

Необхідно зауважити, що зазначені праці роблять вагомий внесок у розвиток теоретичних і практичних аспектів медичного права в Україні, окреслюючи ключові проблеми та пропонуючи шляхи їх вирішення. Вони формують основу для подальших досліджень у напрямку вдосконалення правового регулювання у сфері охорони здоров'я та забезпечення прав громадян на якісну і доступну медичну допомогу.

Надання медичних послуг є ключовим аспектом реалізації прав людини, що вимагає глибокого дослідження з точки зору правових основ та механізмів їх забезпечення. Ця тема стала предметом аналізу багатьох науковців, які розглядають як теоретичні, так і практичні аспекти охорони здоров'я у контексті прав людини. Зокрема, Г. Миронова у своїй статті «Абсолютні права людини у сфері охорони здоров'я: які є правові підстави обмеження», аналізує питання обмеження абсолютних прав у цій сфері, наголошуючи на необхідності чіткого визначення меж таких обмежень відповідно до принципів пропорційності та законності [12, с. 57-70]. У ресурсному посібнику під редакцією І. Сенюти «Охорона здоров'я і права людини», подано комплексний підхід до взаємозв'язку між медичним правом і правами людини, зокрема, акцентовано на важливості забезпечення рівного доступу до медичних послуг [13]. Практичний

посібник «Права людини у сфері охорони здоров'я», також під редакцією І. Сенюти, пропонує практичні рекомендації щодо реалізації прав пацієнтів та їх захисту в медичній сфері [14]. Водночас, О. Нікітін, зосереджується на проблемах практичного застосування цих прав, звертаючи увагу на необхідність удосконалення нормативної бази та забезпечення ефективного механізму їх реалізації [15]. Ці дослідження підкреслюють важливість міждисциплінарного підходу до вивчення медичного права, який враховує не лише юридичні аспекти, але й соціальні, етичні та економічні чинники, що впливають на доступність і якість медичних послуг.

Окремий напрям наукових досліджень присвячений аналізу правових аспектів надання медичних послуг та супутніх питань у контексті цивільно-правового регулювання. Значний внесок у цю сферу зробили Т. Камінська та О. Костюченко, які у своїй праці «Правові засади розвитку договірної економіки в охороні здоров'я України» розглянули основи формування договірних відносин у системі охорони здоров'я України. Автори акцентували увагу на необхідності вдосконалення нормативно-правового регулювання, що забезпечувало б ефективну взаємодію між медичними установами, пацієнтами та іншими суб'єктами договірних відносин. У дослідженні підкреслюється важливість адаптації правових механізмів до сучасних економічних викликів, що дозволить підвищити якість медичних послуг, забезпечити прозорість договірних процесів та захист прав усіх сторін. Такий підхід сприяє побудові збалансованої системи правовідносин у сфері охорони здоров'я, яка враховує як інтереси пацієнтів, так і потреби медичних закладів в умовах ринкової економіки [16, с. 57-66].

Натомість, праці Г. Миронової та І. Сенюти, також стали вагомим підґрунтям для подальших наукових розвідок у цій площині. Зокрема, у монографії Г. Миронової «Приватноправове регулювання особистих немайнових відносин у сфері надання медичної допомоги», здійснено ґрунтовний аналіз правового статусу суб'єктів медичних правовідносин, особливостей договірних зобов'язань у цій сфері, а також розглянуто механізми

захисту особистих немайнових прав пацієнтів [17]. У свою чергу, І. Сенюта в монографії «Цивільно-правове регулювання відносин у сфері надання медичної допомоги: питання теорії і практики», висвітлює комплекс питань, пов'язаних із договірною природою медичних послуг, юридичним забезпеченням прав пацієнтів та відповідальністю медичних установ за порушення зобов'язань [18].

Крім того, у статті «Генеza вітчизняної цивілістичної думки щодо правовідносин у сфері надання медичної допомоги та її сучасний стан», І. Сенюта досліджує історичний розвиток української цивілістичної думки стосовно правовідносин у сфері медицини, аналізуючи їхню еволюцію від перших спроб правового врегулювання до сучасного стану. У роботі акцентується увага на актуальності гармонізації національного законодавства з міжнародними стандартами у сфері охорони здоров'я, зокрема щодо захисту прав пацієнтів та забезпечення належного рівня медичних послуг [19, с. 74-92].

Натомість, варто погодитися з позицією М. Качмар щодо недостатньої дослідженості окремих аспектів цивільних правовідносин у сфері надання медичної допомоги, незважаючи на існування певних напрацювань у цій галузі. На сучасному етапі розвитку цивілістичної науки залишається низка важливих питань, які потребують ґрунтовного аналізу та систематизації. Серед них особливу увагу слід приділити дослідженню джерел правового регулювання відносин у сфері медичної допомоги, включаючи міжнародні договори, правові звичаї та судові прецеденти, що формують правову основу цієї галузі. Крім того, необхідним є створення чіткої науково обґрунтованої класифікації правовідносин, які виникають у процесі надання медичних послуг, а також детальне вивчення підстав їх виникнення, об'єктів і змісту. Особливої уваги заслуговує питання ефективних форм і способів захисту прав суб'єктів таких правовідносин, що є ключовим для забезпечення справедливості та дотримання принципів верховенства права. Також важливо визначити специфіку цивільно-правових відносин у вузькоспеціалізованих сферах медичної допомоги, що має значний вплив на формування правозастосовної практики. Комплексний науковий підхід до вирішення зазначених питань сприятиме не лише розвитку

теоретичних основ цивільного права, але й підвищенню ефективності регулювання правовідносин у сфері медичної допомоги загалом, що має суттєве значення для забезпечення прав громадян у цій важливій сфері суспільного життя [20, с. 175].

На тому, що питання теоретичного та практичного характеру, котрі стосуються нормативно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я, удосконалення національної системи медичного забезпечення, а також публічного адміністрування охорони здоров'я в Україні, знайшли широке відображення у працях вітчизняних науковців, наголошує Б. Логвиненко. Водночас, науковець підкреслює, що з посиленням значущості електронного урядування та активним запровадженням інформаційних технологій у цій сфері, дослідження в зазначеному напрямі набувають особливої актуальності. Одним із перспективних напрямів інтеграції сучасних інформаційних технологій, на думку вченого, є система «e-Health», яка відкриває нові можливості для підвищення ефективності управління охороною здоров'я та забезпечення доступності медичних послуг [21, с. 12].

У контексті висловлених вченим думок варто вказати на те, що ми цілковито підтримуємо його міркування, адже питання розвитку електронної охорони здоров'я (eHealth), яка є одним із ключових напрямів реформування галузі в ЄС нині потребує особливої уваги. Впровадження цифрових технологій у сферу охорони здоров'я вимагає створення відповідної нормативно-правової бази, яка враховуватиме питання захисту персональних даних пацієнтів, кібербезпеки та етичних аспектів використання штучного інтелекту.

Євроінтеграція України висуває низку викликів для адміністративно-правового регулювання медичних послуг. По-перше, це необхідність адаптації національного законодавства до норм і стандартів ЄС. По-друге, забезпечення фінансової стійкості системи охорони здоров'я в умовах нових вимог до якості та доступності медичних послуг. По-третє, формування механізмів ефективного контролю за дотриманням прав пацієнтів і стандартів надання медичної допомоги.

Одним із ключових завдань є гармонізація національного законодавства з міжнародними стандартами у сфері охорони здоров'я. Наприклад, імплементація норм Директиви 2011/24/ЄС про права пацієнтів на транскордонну охорону здоров'я потребує створення ефективних механізмів координації між державами-членами ЄС і Україною. Це включає питання визнання професійної кваліфікації медичного персоналу, взаємодії страхових систем, а також стандартизації якості медичних послуг.

Адміністративно-правове регулювання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції є важливим аспектом державної політики, що потребує системного підходу, заснованого на сучасних досягненнях правової науки, інтеграції міжнародного досвіду та врахування специфіки національної правової системи. Основними завданнями в цьому напрямі є гармонізація національного законодавства з нормами Європейського Союзу, забезпечення доступності, ефективності та якості медичних послуг, а також належний захист прав пацієнтів. У цьому контексті особливу увагу заслуговують праці, які аналізують міжнародний досвід і пропонують шляхи його адаптації в Україні. Так, О. Фірсова у своїй роботі «Транскордонне медичне обслуговування в Європейському Союзі: досвід для України», наголошує на важливості впровадження в Україні механізмів, що забезпечують пацієнтам можливість отримувати якісні медичні послуги за кордоном відповідно до європейських стандартів [22, с. 149-150].

Водночас, Ю. Ващенко у статті «Незалежні регуляторні органи в сфері охорони здоров'я: європейський досвід та перспективи розвитку в Україні», акцентує увагу на необхідності створення незалежних регуляторних органів, які б забезпечували баланс між інтересами держави, медичних установ і пацієнтів [23, с. 211-220].

У свою чергу, В. Князевич та Т. Авраменко у праці «Державна політика з охорони здоров'я в Україні: перспективи розвитку в умовах системних змін», аналізують можливості реформування системи охорони здоров'я в умовах євроінтеграційних процесів та пропонують шляхи вдосконалення державної

політики в цій сфері [24, с. 164-179]. Необхідно підкреслити, що узагальнення цих досліджень дозволяє дійти висновку, що ефективна модернізація адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні можлива лише за умови комплексного підходу, який базується на поєднанні кращих європейських практик із врахуванням національних особливостей.

Важливе значення у сфері наукових досліджень, що стосуються охорони здоров'я та медичних послуг, мають дисертаційні роботи, які розглядають різні аспекти публічного адміністрування, державного регулювання, захисту прав пацієнтів і немайнових прав фізичних осіб тощо. Зокрема, дослідження Б. Логвиненка є вагомим внеском у розвиток теоретичних і практичних підходів до управління системою охорони здоров'я в умовах реформування цієї галузі. У роботі аналізуються механізми та інструменти публічного адміністрування, що спрямовані на забезпечення доступності та якості медичних послуг [25]. Натомість, Л. Буравльов у своїй дисертації «Механізми державного регулювання приватного сектору в галузі охорони здоров'я України», акцентує увагу на важливості ефективного регулювання приватного медичного сектору, що набуває дедалі більшого значення в сучасних умовах. Його дослідження зосереджене на розробленні механізмів державного управління, які сприяють гармонізації інтересів держави, суспільства та бізнесу [26].

У дисертації О. Виноградова «Механізми державного управління багатоканальним фінансуванням системи охорони здоров'я України», розкрито особливості багатоканального фінансування, що дозволяє оптимізувати використання ресурсів та підвищити ефективність функціонування медичної системи. Автор досліджує інструменти державного управління, спрямовані на забезпечення стійкості фінансової підтримки охорони здоров'я, що є актуальним у контексті реформування галузі. У свою чергу, Т. Макарова в дисертації «Адміністративно-правове регулювання надання соціальних послуг в Україні», детально розглядає правові аспекти надання соціальних послуг, акцентуючи увагу на адміністративно-правових механізмах забезпечення доступності та якості цих послуг. Її робота висвітлює проблеми правового регулювання

соціальної сфери та пропонує шляхи вдосконалення законодавчої бази для підвищення ефективності державного управління в цій сфері [27]. Відтак, обидві роботи роблять вагомий внесок у розвиток теоретичних і практичних підходів до покращення системи охорони здоров'я та соціального забезпечення в Україні.

Окрему увагу варто приділити роботам, присвяченим цивільно-правовим аспектам охорони здоров'я. Так, Р. Стефанчук, у своїй праці «Особисті немайнові права фізичних осіб у цивільному праві», аналізує правові механізми захисту особистих немайнових прав, що мають важливе значення для забезпечення гідності та недоторканності особи у сфері охорони здоров'я [28]. У свою чергу, О. Дроздова у дисертації «Цивільно-правовий захист прав пацієнтів в контексті практики Європейського суду з прав людини», досліджує питання захисту прав пацієнтів у світлі рішень Європейського суду з прав людини, що є надзвичайно актуальним для адаптації українського законодавства до європейських стандартів. Ця робота розкриває важливість дотримання прав людини у сфері медицини та сприяє вдосконаленню нормативно-правового регулювання [29].

Не менш значущими є дослідження, присвячені правовим аспектам договірних зобов'язань та відповідальності у сфері надання медичних послуг. Зокрема, праця А. Герца «Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг» є ґрунтовним дослідженням, яке комплексно аналізує правову природу договірних відносин між медичними установами та пацієнтами. Автор акцентує увагу на специфіці таких зобов'язань, визначаючи їх як окремий вид цивільно-правових зобов'язань із врахуванням особливостей медичної діяльності. У роботі також розглядаються питання укладення, виконання та припинення договорів у сфері медичних послуг, що має важливе практичне значення для вдосконалення правового регулювання цієї сфери [30].

Не менш важливим є дослідження С. Антонова «Цивільно-правова відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю при наданні платних медичних послуг», яке зосереджене на питаннях захисту прав пацієнтів у випадках неналежного виконання медичних зобов'язань. У роботі детально аналізуються

підстави настання цивільно-правової відповідальності медичних працівників та установ, механізми відшкодування шкоди, а також особливості доказування у справах про порушення прав пацієнтів. Автор пропонує низку рекомендацій щодо вдосконалення законодавства для забезпечення ефективного захисту прав осіб, які постраждали внаслідок неналежного надання медичних послуг [31].

Водночас, О. Мостовенко, здійснено комплексний аналіз правових механізмів забезпечення реалізації права на медичну допомогу в Україні. У роботі автор розглядає теоретичні засади права на медичну допомогу, його зміст, а також особливості реалізації цього права через призму цивільно-правових інструментів. Значна увага приділяється аналізу договірних відносин між пацієнтом і медичним закладом, правовим аспектам надання медичних послуг, а також механізмам захисту прав пацієнтів у разі їх порушення [32].

Вказані роботи мають важливе теоретичне та практичне значення, оскільки сприяють формуванню цілісного підходу до регулювання договірних відносин у сфері охорони здоров'я та забезпечення ефективного захисту прав пацієнтів. Вони також створюють основу для подальших досліджень у цій галузі, спрямованих на гармонізацію українського законодавства з міжнародними стандартами.

Необхідно підкреслити, що загалом вказані дисертаційні дослідження є цінним внеском у розвиток науки публічного управління та права, сприяючи формуванню сучасних підходів до вирішення актуальних проблем у сфері охорони здоров'я та забезпечення прав пацієнтів. Вони створюють підґрунтя для подальших наукових розробок і практичних кроків у напрямі реформування медичної галузі в Україні відповідно до міжнародних стандартів.

Питання правового регулювання медичного туризму є актуальними та широко висвітлюються в наукових дослідженнях, що аналізують різні аспекти цієї сфери. Зокрема, у роботі П. Корневої «Колізійне регулювання відносин у сфері медичного туризму», розглядаються проблеми колізійного права, що виникають у транскордонних правовідносинах, пов'язаних із наданням медичних послуг. Автор акцентує увагу на необхідності гармонізації правових

норм різних країн для забезпечення ефективного правового регулювання цієї галузі [33, с. 364-369]. У свою чергу, В. Теремецький та А. Подзіров у праці «Правове становище суб'єктів владних повноважень у сфері медичного туризму», досліджують роль державних органів у регулюванні медичного туризму, звертаючи увагу на їх повноваження, обов'язки та відповідальність у контексті забезпечення якості та доступності медичних послуг для іноземних пацієнтів. Особливу увагу приділено питанням ліцензування та контролю за діяльністю суб'єктів господарювання у цій сфері [34, с. 169-181]. Водночас, Є. Гнедик, аналізує механізми державного впливу на розвиток медичного туризму, включаючи економічні, адміністративні та правові інструменти. Автор підкреслює важливість створення сприятливих умов для залучення іноземних пацієнтів через удосконалення законодавства та формування позитивного іміджу країни як центру якісної медичної допомоги [35, с. 80-86]. Можна з великою долею ймовірності мовити про те що, зазначені дослідження комплексно висвітлюють ключові аспекти правового регулювання медичного туризму, що є необхідною передумовою для його сталого розвитку та інтеграції в міжнародний ринок медичних послуг.

Глобалізація значною мірою впливає на розвиток системи охорони здоров'я, зокрема через поширення міжнародних стандартів надання медичних послуг, мобільність пацієнтів і медичного персоналу, а також впровадження новітніх технологій у медичну практику. У цьому контексті адміністративне право відіграє важливу роль у забезпеченні нормативного супроводу цих процесів.

В умовах глобалізації та євроінтеграції система охорони здоров'я в Україні стикається з низкою викликів, які, з одного боку, створюють нові перспективи для її модернізації, а з іншого – вимагають комплексних зусиль для їх подолання. Ефективне вирішення цих питань можливе лише за умови налагодження дієвої співпраці між органами державної влади, інститутами громадянського суспільства та міжнародними організаціями. Зокрема, особливу увагу доцільно приділити правовим аспектам адаптації національної системи охорони здоров'я

до стандартів Європейського Союзу, що передбачає гармонізацію законодавства, забезпечення доступності медичних послуг та впровадження інноваційних підходів до управління галуззю. Ці та інші проблеми, пов'язані з впливом глобалізаційних і євроінтеграційних процесів на сферу охорони здоров'я, були предметом досліджень багатьох науковців, чії праці сприяють формуванню науково обґрунтованих рекомендацій для вдосконалення правового регулювання у цій сфері, зокрема таких як: Н. Авраменко [36, с. 96-99], С. Вовк [37], В. Богомаз [38, с. 12-26], А. Зіменковський [39, с. 42-45], І. Кіщук [40, с. 42-46], Я. Радиш [41], Р. Ігонін [42, с. 118-125], І. Луковський, С. Козлюк, С. Жук [43], І. Чеховська, Ю. Мороз [44, с. 80-90], С. Книш, Г. Муляр [45, с. 141-151], О. Батрин, І. Чеховська, Н. Уварова, Т. Жеглінська, А. Комзюк [46, с. 296-308].

У світлі сучасних глобальних викликів, які значною мірою зумовлені процесами глобалізації, необхідно звернути увагу на наукові праці, що аналізують правові аспекти цього явища. Особливий інтерес становлять дослідження, присвячені впливу глобалізаційних процесів на міжнародне право, національні правові системи та механізми захисту прав людини. Важливим є також вивчення питань гармонізації законодавства, адаптації національних правових норм до міжнародних стандартів та забезпечення балансу між суверенітетом держав і глобальними тенденціями. Такі дослідження дозволяють глибше зрозуміти правові виклики, що постають перед сучасним світом, зокрема у сфері охорони здоров'я, та виробити ефективні підходи до їх вирішення. З-поміж них роботи, авторами яких є: О. Оніщенко та П. Козіна [47, с. 102-108], І. Чеховська, В. Білоусюк [48, с. 23-33], І. Чеховська, О. Балинська, Р. Благута та ін. [49, с. 677-681], Т. Петліна [50, с. 51-68], І. Сенюта [51, с. 108-115], І. Чеховська [52, с. 58-64; 53, с. 70-79; 54, с. 31-41], А. Вознюк, О. Гриньків та О. Єрменчук [55, с. 583-589], Р. Гревцова, М. Кузьмічова [56, с. 322-326].

Проблематика розвитку інформаційних технологій у медичній сфері є предметом ґрунтовного дослідження в низці наукових праць, які висвітлюють різні аспекти правового регулювання цього процесу. Зокрема, А. Дворніченко у своїй роботі аналізує правові підстави та умови регулювання розголошення

медичної таємниці, акцентуючи увагу на необхідності дотримання принципів конфіденційності в умовах цифровізації медичних даних [57, с. 174-184]. Водночас, Х. Терешко розглядає право на доступ до медичної інформації, зосереджуючи увагу на правових і етичних аспектах, що виникають у процесі забезпечення прозорості та захисту прав пацієнтів [58, с. 125-131]. Окрім того, С. Булеца, М. Менджул та Ю. Паніна, досліджують правову природу прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема в контексті забезпечення доступу до інноваційних технологій і персоналізованої медицини [59, с. 110-114]. Необхідно також звернути увагу на працю Р. Гревцової, яка висвітлює юридичні аспекти отримання інформованої згоди на медичне втручання, наголошуючи на важливості чіткого правового регулювання цього процесу як гарантії захисту прав пацієнтів [60, с. 15]. Особливості приватноправового регулювання відносин у сфері надання медичних послуг, аналізує В. Дяченко, пропонуючи шляхи вдосконалення законодавства для забезпечення балансу інтересів пацієнтів і медичних установ [61, с. 79-94]. Ці праці формують комплексну основу для подальшого дослідження правових аспектів інтеграції інформаційних технологій у медичну сферу та сприяють розробці ефективних механізмів захисту прав людини в умовах цифровізації охорони здоров'я.

У рамках нашого дослідження ключову роль відіграє методологічна база, яка забезпечує можливість комплексного та багатовимірного аналізу адміністративно-правових аспектів надання медичних послуг у сучасних умовах глобалізації та процесів євроінтеграції. Такий підхід сприяє глибшому розумінню специфіки правового регулювання цієї сфери, враховуючи динамічні зміни у міжнародному правовому середовищі, а також адаптацію національного законодавства до європейських стандартів.

Методологічною основою аналізу адміністративно-правового аспекту медичних послуг слугують міждисциплінарні підходи, які поєднують принципи юридичної науки, соціології, економіки та менеджменту. Такий комплексний підхід дозволяє дослідити не лише правові аспекти регулювання медичних

послуг, але й соціально-економічні передумови їх ефективного функціонування. Особливу роль у цьому контексті відіграють принципи верховенства права, прозорості, доступності та справедливості, які закріплені у ключових міжнародних документах та актах Європейського Союзу.

У рамках нашого дослідження ключову роль відіграє методологічна база, яка забезпечує можливість комплексного та багатовимірного аналізу адміністративно-правових аспектів надання медичних послуг у сучасних умовах глобалізації та процесів євроінтеграції. Такий підхід сприяє глибшому розумінню специфіки правового регулювання цієї сфери, враховуючи динамічні зміни у міжнародному правовому середовищі, а також адаптацію національного законодавства до європейських стандартів [62, с. 57].

Вчений зауважує, що порівняльно-правовий метод зазвичай застосовується для аналізу нормативно-правових актів інших держав, які регулюють специфіку надання медичних послуг на засадах приватного права. Цей підхід дозволяє виявити спільні риси та відмінності у правових системах різних країн, оцінити ефективність правового регулювання у сфері охорони здоров'я, а також визначити можливість імплементації окремих іноземних практик у національне законодавство. Особливу увагу приділяють дослідженню механізмів захисту прав пацієнтів, правового статусу медичних установ, порядку укладення договорів про надання медичних послуг та забезпечення відповідальності за їх неналежне виконання [62, с. 57].

Не можна не погодитися з думкою В. Дяченка, що системний метод є ключовим інструментом для досягнення комплексного розуміння об'єкта дослідження. Цей метод дозволяє аналізувати предмет у його взаємозв'язках, структурних елементах та функціональних характеристиках, забезпечуючи цілісне сприйняття досліджуваного явища. Використання системного підходу є особливо актуальним у правових дослідженнях, де необхідно враховувати не лише юридичні норми, але й соціальні, економічні та політичні аспекти, які впливають на функціонування правового механізму. Таким чином, системний метод виступає важливим інструментом для формування обґрунтованих

висновків та розробки ефективних рішень у сфері правозастосування [62, с. 57].

Синергетичний підхід має суттєве значення для аналізу правовідносин, що формуються та еволюціонують у специфічних сферах, пов'язаних із наданням медичних послуг. Такий підхід дозволяє враховувати взаємодію різних правових, соціальних, етичних і організаційних чинників, що впливають на регулювання цих відносин. Зокрема, він сприяє встановленню гармонійної взаємодії між учасниками правовідносин, включаючи медичних працівників, пацієнтів та органи державної влади, забезпечуючи дотримання прав і обов'язків кожної зі сторін. Крім того, синергетика дає змогу глибше зрозуміти динаміку правових процесів у медичній сфері та сприяти розробці ефективних механізмів їхнього вдосконалення відповідно до сучасних викликів і потреб суспільства [62, с. 58].

Як зазначає В. Дяченко, методологічний підхід можна визначити як інтегровану систему наукових і практичних знань, спрямовану на дослідження правових явищ. Цей підхід реалізується через застосування загальнонаукових і спеціальних методів дослідження, виокремлення загальних і спеціальних принципів, а також використання відповідних методів і засобів пізнання. У ході аналізу встановлено, що методологічна основа дослідження приватноправового регулювання відносин у сфері надання медичних послуг спирається на принципи методологічного плюралізму і має міждисциплінарний характер. Це дозволяє інтегрувати філософсько-правові, соціальні, медичні та нормативно-правові аспекти в єдиний дослідницький інструментарій. Виокремлено ключові методологічні підходи до вивчення змісту приватноправового регулювання зазначених відносин, які реалізуються через такі методи наукового пізнання, як порівняльно-правовий, системний, цивілізаційний, семіотико-герменевтичний, антропологічний, аксеологічний та синергетичний. Застосування цих методів сприяє комплексному осмисленню правових аспектів медичних послуг та формуванню цілісного уявлення про їх регулювання у сучасних умовах [62, с. 59].

Методологічна основа дослідження адміністративно-правового виміру

медичних послуг базується на застосуванні як загальнонаукових, так і спеціальних методів правової науки, що забезпечують комплексний підхід до аналізу цієї проблематики. Зокрема, системний метод дозволяє розглядати медичні послуги як невід'ємну складову системи охорони здоров'я, яка функціонує у взаємодії з іншими соціальними інститутами, такими як соціальне забезпечення, освіта та економіка. Такий підхід сприяє виявленню структурних зв'язків між елементами системи та їх впливу на якість і доступність медичних послуг. Водночас порівняльно-правовий метод є ефективним інструментом для аналізу міжнародного досвіду, зокрема правового регулювання медичних послуг у країнах Європейського Союзу. Дослідження нормативно-правових актів, судової практики та організаційних моделей надання медичних послуг у цих країнах дозволяє виявити найкращі практики, які можуть бути адаптовані до українського законодавства з урахуванням національних особливостей. Наприклад, у роботах О. Дубницької, акцентується увага на значенні системного підходу в професійній підготовці фахівців, що може бути використано для вдосконалення управління медичними послугами [63, с. 206-209]. Водночас, Ю. Баранова, у своїй дисертації детально аналізує методологічні правила порівняльно-правових досліджень, що є важливим для коректного запозичення іноземного досвіду [64]. Таким чином, інтеграція системного та порівняльно-правового методів дозволяє не лише глибше зрозуміти правову природу медичних послуг, але й сприяти розробці ефективних механізмів їх регулювання в Україні.

Історико-правовий метод відіграє важливу роль у дослідженні розвитку правового регулювання медичних послуг в Україні, дозволяючи виявити основні етапи його становлення та трансформації. Цей підхід дає змогу глибше зрозуміти, як змінювалися правові норми під впливом суспільних, політичних та економічних чинників. У свою чергу, соціологічний метод забезпечує аналіз суспільних очікувань і потреб у сфері медичних послуг, що є ключовим для формування дієвих правових інструментів, здатних відповідати реальним запитам громадян. Поєднання цих методів сприяє комплексному підходу до

вдосконалення правового регулювання медичної сфери, враховуючи як історичний контекст, так і сучасні соціальні виклики.

Узагальнюючи виконаний у цьому підрозділі аналіз наукознавчих основ і методологічних підходів до адміністративно-правового регулювання медичних послуг в умовах глобалізаційних процесів і євроінтеграційних тенденцій, можна дійти таких висновків.

По-перше, дослідження підтвердило важливість інтеграції міжнародних стандартів у сферу охорони здоров'я для підвищення якості та доступності медичних послуг.

По-друге, адміністративно-правове забезпечення цієї сфери вимагає розробки комплексного підходу, що враховує як національні особливості правового регулювання, так і необхідність гармонізації з нормами Європейського Союзу.

По-третє, особливу увагу слід приділити створенню ефективних механізмів контролю та моніторингу якості медичних послуг, що базуються на принципах прозорості, відповідальності та підзвітності.

По-четверте, глобалізація та євроінтеграція створюють нові виклики для національних систем охорони здоров'я, зокрема у сфері забезпечення доступності та якості медичних послуг. У цьому контексті наукове осмислення адміністративно-правових механізмів стає ключовим чинником для розробки ефективних моделей управління медичними послугами. Встановлено, що інтеграція до європейського правового простору вимагає адаптації національного законодавства до стандартів ЄС, зокрема у сфері захисту прав пацієнтів, ліцензування медичних закладів та забезпечення прозорості у фінансуванні системи охорони здоров'я.

По-п'яте, у дослідженні доведено, що використання міждисциплінарного підходу є необхідним для повного розуміння проблематики регулювання медичних послуг. Поєднання юридичних, соціологічних, економічних і управлінських методів дозволяє комплексно оцінити ефективність чинних механізмів регулювання та визначити напрями їх удосконалення. Особливу

увагу приділено порівняльно-правовому аналізу, який дозволяє враховувати позитивний досвід країн ЄС у впровадженні інноваційних адміністративно-правових інструментів.

По-шосте, держава відіграє ключову роль у формуванні правових рамок для функціонування системи охорони здоров'я. Акцентовано увагу на важливості балансу між державною регуляцією та ринковими механізмами в наданні медичних послуг. Зокрема, доведено необхідність удосконалення механізмів державного контролю за діяльністю медичних установ, водночас забезпечуючи їхню автономію та конкурентоспроможність.

По-сьоме, глобалізаційні процеси сприяють широкому поширенню транснаціональних стандартів у сфері охорони здоров'я. Це зумовлює необхідність гармонізації національного законодавства з міжнародними нормами. Підкреслено важливість адаптації українського законодавства до таких документів, як Хартія основних прав Європейського Союзу та Рекомендації Ради Європи щодо захисту прав пацієнтів.

По-восьме, у процесі євроінтеграції Україна стикається з низкою викликів, зокрема у впровадженні стандартів ЄС у сфері ліцензування медичних закладів, сертифікації лікарів і забезпечення доступності ліків. Водночас ці виклики відкривають нові можливості для розвитку системи охорони здоров'я, зокрема через залучення іноземних інвестицій, впровадження інноваційних технологій і підвищення рівня професійної підготовки медичного персоналу.

Отже, проведений аналіз розкриває ключові аспекти адміністративно-правового виміру медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції, акцентуючи увагу на необхідності гармонізації національного законодавства із міжнародними стандартами, а також на важливості забезпечення балансу між державною регуляцією та ринковими механізмами. Отримані результати можуть стати основою для подальших наукових досліджень і практичних ініціатив у сфері реформування системи охорони здоров'я України.

1.2. Визначення медичних послуг у контексті адміністративного права

Сфера надання медичних послуг є однією з ключових складових суспільного життя, яка безпосередньо впливає на забезпечення конституційного права громадян на охорону здоров'я. У сучасних умовах розвитку державності та правової системи України питання регулювання медичних послуг набуває особливого значення, адже їх якість, доступність і законність є важливими факторами забезпечення соціальної стабільності та захисту прав людини.

Адміністративне право, як одна з базових галузей національної правової системи, відіграє вагомую роль у регулюванні діяльності суб'єктів, що надають медичні послуги. Зокрема, воно визначає правові засади функціонування системи охорони здоров'я, встановлює механізми контролю за якістю медичних послуг, а також регламентує відносини між пацієнтами, медичними працівниками та державними органами. У цьому контексті важливим є чітке визначення поняття «медичні послуги» в адміністративно-правовій площині, що дозволяє створити ефективний механізм правового регулювання у цій сфері.

Наукове дослідження поняття «медичні послуги» в адміністративному праві передбачає аналіз його сутності, змісту та особливостей, а також визначення правового статусу суб'єктів, які беруть участь у наданні таких послуг. Водночас важливо враховувати специфіку медичної діяльності, яка характеризується високим рівнем професійної відповідальності, етичними стандартами та необхідністю дотримання прав пацієнтів.

У сучасному правовому дискурсі поняття «медичні послуги» займає важливе місце, адже воно стосується не лише охорони здоров'я громадян, але й регулювання відносин між пацієнтами, медичними закладами та державою. У контексті адміністративного права визначення медичних послуг набуває особливого значення, оскільки саме ця галузь права регулює організацію та функціонування системи охорони здоров'я, а також забезпечує реалізацію права громадян на медичну допомогу.

Т. Нікітіна зазначає, що медична послуга є специфічною формою корисної

діяльності, результат якої не завжди гарантує досягнення очікуваного терапевтичного ефекту. Відсутність такого ефекту не обов'язково свідчить про неналежне виконання професійних обов'язків з боку медичного працівника. Медицина як сфера практичної діяльності вирізняється високою складністю, адже її результати залежать не лише від рівня професійної підготовки та компетенції медичного персоналу, але й від унікальних фізіологічних та психологічних особливостей кожного пацієнта, його загального стану здоров'я, а також своєчасності звернення за медичною допомогою. Таким чином, навіть за умови дотримання медичним працівником всіх професійних стандартів і норм, бажаний результат може залишитися недосягнутим. Крім того, важливо враховувати вплив поведінки самого пацієнта на ефективність отриманої медичної послуги. Зокрема, неналежне виконання або повне ігнорування рекомендацій лікаря може істотно знижувати ймовірність позитивного результату лікування, що підкреслює необхідність відповідального ставлення пацієнтів до процесу отримання медичних послуг [65, с. 210].

Зазначені особливості медичних послуг, вважає дослідниця, справляють істотний вплив на визначення наявності або відсутності підстав для притягнення медичних працівників до відповідальності за шкоду, заподіяну пацієнтові. У практиці медичного обслуговування нерідко трапляються ситуації, коли медичні послуги надані у повному обсязі та відповідають встановленим стандартам якості, однак результат лікування має негативний характер, що може бути сприйнято пацієнтом як шкода, заподіяна діями медичного працівника. У таких випадках важливо враховувати, що негативний ефект від лікування не завжди є наслідком неналежного виконання професійних обов'язків лікаря. Часто відсутній прямий причинно-наслідковий зв'язок між діями медичного працівника і виникненням небажаних наслідків, таких як відсутність очікуваного терапевтичного результату. Це може бути зумовлено індивідуальними особливостями організму пацієнта, складністю захворювання, непередбачуваною реакцією на лікування або іншими факторами, які виходять за межі контролю та компетенції медичного персоналу. Таким чином, питання

притягнення лікарів до юридичної відповідальності має вирішуватися з урахуванням об'єктивних обставин кожного конкретного випадку, а також із залученням експертної оцінки, яка дозволяє встановити наявність або відсутність причинного зв'язку між діями медичного працівника та заподіяною шкодою [65, с. 210].

Однак, на думку Т. Нікітіної, визначення медичної послуги, нещодавно закріплене в законодавстві України, зокрема в Основах законодавства України про охорону здоров'я, не повною мірою відображає її ключові характеристики та юридичні ознаки. У ньому акцентується лише на таких аспектах, як надання послуги закладом охорони здоров'я або фізичною особою – підприємцем, а також її оплатний характер. Водночас слід зазначити, що процес реформування медичного законодавства, основні етапи якого відбувалися у період з 2017 по 2021 роки, докорінно трансформував підходи до медичного обслуговування населення та механізмів надання медичних послуг в Україні. Особливу увагу було приділено питанням забезпечення гарантованого фінансування таких послуг з боку держави, а також удосконаленню порядку їх надання, що сприяло підвищенню доступності та якості медичної допомоги для громадян [65, с. 212].

Натомість, як зазначає А. Качур, законодавче визначення поняття «медична послуга», закріплене у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», хоча й не є вичерпним, усе ж частково відображає його сутність. Дослідник обґрунтовано звертає увагу на те, що у термінологічному апараті цього Закону відсутнє таке важливе поняття, як «якісна медична послуга». Введення цього терміну могло б сприяти більш чіткому регулюванню правовідносин у сфері охорони здоров'я, адже аналогічний підхід уже реалізовано у Законі України «Про захист прав споживачів», де поняття «послуга» невід'ємно пов'язане з вимогою її належної якості. Таким чином, впровадження терміну «якісна медична послуга» до законодавства могло б забезпечити більш повне врахування інтересів пацієнтів та сприяти підвищенню стандартів надання медичних послуг [66, с. 53].

Варто звернути увагу на міркування А. Маркіної, яка визначає медичну

послугу як комплекс різноманітних дій, що здійснюються уповноваженими суб'єктами у сфері надання матеріальних чи нематеріальних благ, спрямованих на поліпшення фізичного та психічного стану здоров'я населення. До таких дій належать різні види медичної допомоги, які можуть бути адресовані як окремому індивідуальному отримувачу, так і необмеженому колу споживачів. Основною метою надання таких послуг є досягнення позитивного ефекту для здоров'я отримувачів, що, у свою чергу, формує специфічні правовідносини в галузі охорони здоров'я. Таким чином, медична послуга не лише забезпечує реалізацію права на охорону здоров'я, але й виступає важливим елементом соціально-правових відносин, спрямованих на забезпечення суспільного блага [67, с. 92].

Як підкреслює Т. Нікітіна, медична послуга являє собою угоду між пацієнтом і медичним закладом, основною метою якої є надання медичної допомоги, що включає профілактичні заходи, діагностику, лікування та реабілітацію. Цей процес реалізується через організацію ефективного функціонування системи охорони здоров'я та її установ. Медична допомога, як складова медичної послуги, характеризується низкою специфічних рис. По-перше, вона передбачає індивідуальний підхід до лікування кожного пацієнта, що ускладнює попереднє визначення точних витрат часу, ресурсів чи фінансів. По-друге, результат надання медичної допомоги не може бути гарантований заздалегідь, що додає ризикового характеру договірним відносинам у цій сфері. По-третє, медична допомога має особистісний характер і невіддільно пов'язана з конкретним пацієнтом. Ця невіддільність обумовлює ще одну важливу рису – безповоротність наданої допомоги. Нарешті, у процесі надання медичних послуг допускається застосування різних підходів до профілактики, діагностики та лікування, що свідчить про їх альтернативність. Усі ці особливості вимагають особливої уваги до правового регулювання відносин між пацієнтами та медичними закладами з метою забезпечення ефективності й справедливості у сфері охорони здоров'я [65, с. 212].

Медичні послуги характеризуються низкою специфічних рис, що визначають їх правову та економічну природу. По-перше, вони спрямовані на

задоволення потреб пацієнтів через надання корисних благ, що перетворює їх на об'єкт споживання у формі отримання медичної допомоги, підкреслюючи споживчий характер таких послуг. По-друге, медичні послуги виступають товаром на ринку інших послуг, а відносини, пов'язані з їх наданням і споживанням, мають майновий (вартісний) характер, незалежно від правового статусу суб'єктів чи специфіки самих послуг. По-третє, у межах соціально-забезпечувальних правовідносин медична допомога може надаватися пацієнтам безоплатно або частково платно, що нерідко супроводжується обмеженням обсягу доступних медичних маніпуляцій, сервісу чи дій, залежно від рівня державного фінансування охорони здоров'я. По-четверте, процес надання медичних послуг має відповідати галузевим стандартам, встановленим у сфері охорони здоров'я, таким як стандарти медичної допомоги, клінічні протоколи, протоколи реабілітаційної допомоги, таблиці матеріально-технічного оснащення та лікарські формуляри. Використання медичних технологій повинно бути узгоджене з державною оцінкою спеціально-уповноважених органів. Крім того, фізичні особи – підприємці можуть здійснювати медичну практику виключно за наявності відповідної ліцензії. По-п'яте, медичні послуги надаються виключно на професійній основі, що забезпечується участю кваліфікованих фахівців, які виконують свої обов'язки на підставі трудового договору та є суб'єктами трудових правових відносин. Нарешті, правове регулювання у сфері медичних послуг передбачає застосування як приватноправових, так і публічно-правових механізмів, що зумовлено значущістю та соціальною важливістю системи охорони здоров'я [65, с. 212-213].

Медичні послуги, як об'єкт правового регулювання, є сукупністю дій або заходів, спрямованих на профілактику, діагностику, лікування і реабілітацію пацієнтів. Вони надаються уповноваженими суб'єктами – медичними закладами, лікарями або іншими фахівцями у сфері охорони здоров'я. У контексті адміністративного права медичні послуги розглядаються як елемент публічної послуги, що надається державою або за її участю з метою забезпечення реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я.

Відповідно до статті 49 Конституції України [68], кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Це положення створює правову основу для функціонування системи медичних послуг як частини державної політики у сфері охорони здоров'я. Зокрема, держава зобов'язана забезпечувати доступність і якість таких послуг, а також здійснювати контроль за їх наданням.

На думку Т. Нікітіної, пацієнт виступає споживачем медичних послуг, адже в процесі отримання медичної допомоги він засвоює блага, корисні для його здоров'я. Ці блага проходять через організм пацієнта, сприяючи досягненню певного позитивного ефекту у вигляді якісно оновленого фізіологічного чи психічного стану. Незалежно від характеру послуг – чи то діагностика, лікування, чи профілактика – їхній споживчий зміст залишається незмінним. Медична допомога, таким чином, є особливим видом послуг, що поєднує професійні дії медичних працівників із безпосереднім впливом на організм пацієнта, забезпечуючи йому відновлення здоров'я або попередження його погіршення [65, с. 209].

Водночас, С. Миргородський зазначає, що адміністративно-правове регулювання процедур у сфері охорони здоров'я базується на кількох ключових елементах, які забезпечують ефективне функціонування управлінських процесів та дотримання законності в цій сфері. Передусім важливу роль відіграє нормативно-правова база, яка визначає права та обов'язки всіх учасників відносин у сфері охорони здоров'я, встановлюючи чіткі правила для здійснення адміністративних процедур. Далі, адміністративні механізми, створені на основі чинного законодавства, дозволяють реалізовувати та контролювати виконання нормативних вимог. Наприклад, процедура ліцензування медичних закладів включає подачу заяв, перевірку відповідності стандартам та видачу дозволів, тоді як акредитація спрямована на оцінку якості послуг медичних установ. Важливим компонентом є інституційна структура, зокрема роль Міністерства охорони здоров'я, яке забезпечує видачу ліцензій, здійснює перевірки та контролює дотримання професійних стандартів. Крім того, адміністративно-

правове регулювання охоплює права та обов'язки учасників: пацієнти мають право на якісне медичне обслуговування, медичні працівники зобов'язані дотримуватись ліцензійних вимог, а регуляторні органи повинні забезпечувати контроль за виконанням законодавчих норм. Завершальним аспектом є підзвітність і нагляд, що включають процедури розгляду апеляцій, скарг та проведення перевірок, спрямованих на запобігання конфліктам і підвищення довіри громадян до системи охорони здоров'я. Усі ці компоненти утворюють комплексну систему регулювання, яка сприяє забезпеченню ефективного функціонування сфери охорони здоров'я в Україні [69, с. 387].

Звертаючись до питання адміністративно-правового регулювання медичної та фармацевтичної сфери, О. Шовкопляс висловлює думку, що адміністративно-правове регулювання у медичній та фармацевтичній сферах являє собою спрямований вплив норм адміністративного права на суспільні відносини, які виникають у зазначених галузях. Таке регулювання здійснюється шляхом застосування комплексу адміністративно-правових засобів, що функціонують у межах державного управління. Основною метою цього процесу є забезпечення дотримання прав і законних інтересів фізичних та юридичних осіб, а також створення умов для належного функціонування громадянського суспільства та держави в цілому. Водночас адміністративно-правові механізми сприяють упорядкуванню діяльності суб'єктів медичної та фармацевтичної сфер, забезпечуючи їх відповідність чинному законодавству та принципам правопорядку [70, с. 59].

Науковець також зазначає, що чинна нормативно-правова база України, яка регулює медичні та фармацевтичні суспільні відносини, недостатньо адаптована до міжнародних стандартів і принципів, що вже сформувалися у цих сферах. Водночас він підкреслює, що наша держава демонструє успішну співпрацю з багатьма країнами світу у галузі медицини та фармації, уклавши близько сорока міжнародних договорів. Така взаємодія є важливим чинником для розвитку міжнародних відносин і обміну досвідом. Однак, на думку дослідника, для досягнення більшого прогресу необхідно посилити зусилля

щодо впровадження міжнародних стандартів у медичній і фармацевтичній сферах. Це передбачає вдосконалення національного законодавства шляхом детального вивчення рекомендацій міжнародних документів, а також аналізу практик і напрацювань інших держав. Лише через систематичне запозичення найкращих світових практик та їх адаптацію до українських реалій можна забезпечити ефективне правове регулювання та підвищення якості медичних і фармацевтичних послуг у країні [70, с. 59].

Варто підкреслити, що адміністративне право відіграє ключову роль у регулюванні відносин, що виникають у процесі надання медичних послуг. Основними аспектами такого регулювання є:

1. Організація системи охорони здоров'я. Держава через органи виконавчої влади встановлює порядок функціонування закладів охорони здоров'я, ліцензування медичної діяльності, акредитації лікарень і контролю за дотриманням стандартів надання медичних послуг. Наприклад, Міністерство охорони здоров'я України розробляє нормативно-правові акти, що регламентують діяльність медичних установ.

2. Державний контроль і нагляд. Адміністративне право забезпечує механізми контролю за якістю медичних послуг. Це включає перевірки діяльності медичних закладів, моніторинг дотримання стандартів лікування та реагування на скарги пацієнтів. Органи державного контролю мають право застосовувати адміністративні санкції до порушників.

3. Захист прав пацієнтів. У контексті адміністративного права важливим є забезпечення дотримання прав пацієнтів, таких як право на інформацію про стан здоров'я, конфіденційність медичної інформації та право на вільний вибір лікаря або закладу охорони здоров'я. Держава через відповідні органи виконавчої влади зобов'язана створювати умови для реалізації цих прав.

4. Фінансування та доступність медичних послуг. Адміністративне право регулює механізми фінансування системи охорони здоров'я, зокрема через державний бюджет та систему медичного страхування. Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» передбачено

програму медичних гарантій, яка визначає перелік і обсяг безоплатних для громадян медичних послуг.

5. *Відповідальність за порушення у сфері охорони здоров'я.* У разі порушення норм законодавства у сфері надання медичних послуг адміністративне право передбачає відповідальність як для фізичних осіб (наприклад, лікарів), так і для юридичних осіб (медичних закладів). Це може включати штрафи, позбавлення ліцензії або інші заходи адміністративного впливу.

На думку А. Маркіної, адміністративно-правові відносини у сфері охорони здоров'я представляють собою особливий вид суспільних відносин, що мають організаційний та виконавчо-розпорядчий характер. Ці відносини регулюються переважно нормами адміністративного права і виникають у процесі державного управління під час виконання публічною адміністрацією своїх обов'язків щодо забезпечення покращення фізичного та психологічного стану населення. Вони характеризуються двостороннім зв'язком між суб'єктом владних повноважень і об'єктом, який перебуває під його контролем, при цьому їх учасники мають нерівний статус стосовно обсягу доступних, належних і допустимих дій. Такі відносини забезпечуються державним захистом, а в разі необхідності – застосуванням заходів державного примусу, що гарантує їх реалізацію у відповідності до встановлених правових норм та принципів [67, с. 92].

У процесі формування та адміністративно-правового забезпечення єдиного медичного простору важливим аспектом, на думку О. Сіделковського, є ефективна взаємодія між приватними та комунальними системами охорони здоров'я. Це обумовлено кількома ключовими факторами. По-перше, приватні медичні заклади дедалі активніше заявляють про себе як про важливих учасників системи надання якісних медичних послуг населенню. По-друге, значна частина пацієнтів свідомо обирає отримання медичної допомоги у приватних установах, сплачуючи за це власні кошти, що свідчить про зростання довіри до таких закладів. По-третє, функціонуючи на одній території з державними та комунальними медичними установами, приватні заклади вступають у природну

конкуренцію з ними. Така конкуренція, за умови належного адміністративно-правового регулювання, може бути використана як інструмент для підвищення якості медичних послуг, доступності медичної допомоги та оптимізації ресурсів охорони здоров'я. Таким чином, інтеграція приватного сектору в єдиний медичний простір має розглядатися не лише як виклик, але і як можливість для створення ефективної, орієнтованої на потреби громадян системи охорони здоров'я [71, с. 38].

Попри існування розвиненої нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я, практика свідчить про низку проблем у її реалізації. Серед основних викликів можна виділити:

- недостатня якість надання медичних послуг – не всі заклади охорони здоров'я забезпечують високий рівень лікування та обслуговування пацієнтів. Це може бути пов'язано з браком фінансування, недостатньою кваліфікацією персоналу або недосконалістю системи управління;

- недостатній рівень державного контролю – існують випадки неналежного виконання органами влади своїх функцій щодо моніторингу якості та доступності медичних послуг;

- складність доступу до правосуддя для пацієнтів – пацієнти часто стикаються з труднощами у захисті своїх прав через складність процедур оскарження дій або бездіяльності медичних закладів чи лікарів.

Так, О. Скочиляс-Павлів та Г. Лук'янова акцентують увагу на проблемі недостатнього врегулювання права внутрішньо переміщених осіб (ВПО) на медичну допомогу, яке є одним із найменш реалізованих серед конституційно гарантованих прав в Україні. Основною причиною цього є відсутність чіткого розмежування понять «медична допомога» та «медична послуга», що призводить до хибного розуміння механізмів оплати за надані лікарем послуги. Незважаючи на існування значної кількості нормативно-правових актів, які регулюють медичну сферу, профільний Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» не містить чітких положень щодо реалізації права ВПО на медичну допомогу, що вимагає додаткового законодавчого

доопрацювання. Серед основних проблем реалізації цього права виділяються: недостатня інформованість ВПО про порядок укладення декларації з лікарем первинної медичної допомоги, відсутність необхідної медичної документації, недостатнє фінансування медичних закладів, а також обмежений доступ ВПО до лікарських засобів. Для усунення зазначених недоліків важливим кроком є створення єдиної інформаційної бази даних, яка міститиме відомості про стан здоров'я пацієнтів, що сприятиме оперативному та ефективному наданню медичної допомоги. Крім того, підтримується ідея прийняття Медичного кодексу України, який би систематизував законодавство у сфері охорони здоров'я та чітко визначив права ВПО на медичну допомогу, а також гарантії їх реалізації. Ураховуючи постійне зростання кількості внутрішньо переміщених осіб в Україні, розробка такого кодексу є нагальною необхідністю для забезпечення їхніх конституційних прав [72, с. 214].

Отже, визначення та регулювання медичних послуг у контексті адміністративного права є важливим аспектом забезпечення права громадян на охорону здоров'я. Ефективне функціонування системи охорони здоров'я залежить від чіткого правового регулювання, яке повинно враховувати інтереси як пацієнтів, так і постачальників медичних послуг. Удосконалення нормативно-правової бази, підвищення якості контролю за наданням послуг і забезпечення доступу до правосуддя є ключовими завданнями для розвитку цієї сфери у майбутньому.

Адміністративне право відіграє вирішальну роль у створенні умов для реалізації принципів соціальної справедливості та захисту прав людини у сфері охорони здоров'я.

Відтак, аналіз правової природи медичних послуг у контексті адміністративного права дозволяє зробити низку важливих висновків, які мають значення як для теоретичного осмислення даної категорії, так і для її практичного застосування.

По-перше, медичні послуги є специфічною категорією, яка поєднує в собі елементи приватноправових та публічно-правових відносин. У межах

адміністративного права вони виступають об'єктом державного регулювання, що зумовлено їхнім значенням для суспільства, необхідністю забезпечення якості, доступності та безпеки таких послуг. Адміністративно-правовий характер регулювання медичних послуг проявляється у встановленні стандартів, ліцензуванні діяльності медичних закладів, контролі за дотриманням норм законодавства та захисті прав пацієнтів.

По-друге, суб'єкти, які надають медичні послуги (державні, комунальні та приватні заклади охорони здоров'я, а також індивідуальні лікарі-підприємці), мають спеціальний правовий статус. Їх діяльність регулюється нормами адміністративного права, зокрема щодо отримання ліцензій, акредитації, дотримання стандартів надання медичної допомоги. Водночас вони є суб'єктами правовідносин із пацієнтами, що додає особливого значення питанням відповідальності за неналежне виконання професійних обов'язків.

По-третє, держава відіграє ключову роль у формуванні правових умов для надання якісних та доступних медичних послуг. Це включає як створення нормативної бази, так і забезпечення фінансування державних та комунальних закладів охорони здоров'я. У рамках адміністративного права держава здійснює контроль за дотриманням законодавчих вимог, що сприяє захисту прав пацієнтів і запобіганню порушенням у сфері охорони здоров'я.

По-четверте, адміністративно-правові механізми відіграють важливу роль у захисті прав пацієнтів на якісну та своєчасну медичну допомогу. Це включає право на отримання інформації про стан здоров'я, право на вибір лікаря або закладу охорони здоров'я, а також механізми оскарження дій чи бездіяльності медичних працівників. У цьому контексті важливим є забезпечення ефективного функціонування органів державної влади, уповноважених розглядати скарги пацієнтів.

По-п'яте, аналіз чинного законодавства свідчить про наявність певних прогалин і недоліків у правовому регулюванні медичних послуг. Зокрема, потребують уточнення поняття «медична послуга», критерії її якості, а також механізми відповідальності за порушення у сфері охорони здоров'я.

Удосконалення законодавчої бази сприятиме підвищенню ефективності адміністративно-правового регулювання та забезпеченню належного рівня захисту прав громадян.

Окрім того варто зазначити, що визначення медичних послуг у контексті адміністративного права є багатогранною проблемою, яка потребує комплексного підходу. Подальші дослідження у цій сфері мають зосереджуватися на розробці більш чітких правових механізмів регулювання, враховуючи як національний досвід, так і міжнародні стандарти. Це дозволить не лише покращити якість медичних послуг, але й зміцнити довіру громадян до системи охорони здоров'я.

1.3. Класифікація та стандарти якості медичних послуг

Якість медичних послуг є однією з ключових характеристик, що визначає ефективність системи охорони здоров'я будь-якої держави. Забезпечення доступу до якісної медичної допомоги є не лише соціальним пріоритетом, а й юридичним обов'язком, закріпленим у міжнародних договорах, національних законодавствах та професійних етичних кодексах. У сучасному світі, де технологічний прогрес та глобалізація значно впливають на медичну сферу, питання класифікації та стандартизації медичних послуг набувають особливої актуальності.

Отже, дослідження цієї теми є важливим не лише для вдосконалення системи охорони здоров'я, але й для забезпечення основоположних прав людини на здоров'я та гідний рівень медичного обслуговування.

Медичні послуги є однією з найважливіших складових системи охорони здоров'я, що забезпечують реалізацію права громадян на охорону здоров'я, гарантованого Конституцією України. Для ефективного функціонування галузі охорони здоров'я необхідно чітко визначення класифікації медичних послуг та впровадження стандартів їхньої якості. Це дозволяє не лише забезпечити якісне

надання послуг, але й гарантувати дотримання прав пацієнтів і медичних працівників.

Як зазначає Т. Блащук, кожен пацієнт повинен бути гарантовано забезпечений правом на отримання якісної медичної допомоги, яка відповідає сучасним технологічним стандартам, а також базується на засадах гуманізму та етичної взаємодії між пацієнтом і медичним персоналом. Усі види медичного втручання мають здійснюватися з дотриманням принципів безпеки та якості, що виключають будь-який невиправданий ризик для життя і здоров'я пацієнта. Забезпечення таких умов є обов'язковою складовою правового регулювання у сфері охорони здоров'я та має бути закріплене як на нормативно-правовому рівні, так і в практичній діяльності медичних установ [73, с. 5].

Згідно з позицією С. Вовк, Н. Половян та Т. Вовк, якість медичних послуг слід розглядати як комплексну характеристику, що охоплює сукупність механізмів державного управління на різних адміністративних рівнях, специфічні властивості, умови та фактори, які впливають на формування та забезпечення цієї якості. Науковці акцентують увагу на тому, що якість медичних послуг визначається відповідністю фактичного результату, досягнутого під час надання медичної допомоги, типовим стандартам, які базуються на статистично обґрунтованих прогнозах та очікуваннях у конкретних клінічних випадках. Важливим аспектом є також контроль за отриманими результатами, який здійснюється в межах певної системи, де ключову роль відіграють механізми державного регулювання, спрямовані на забезпечення ефективності, доступності та безпеки медичних послуг [74, с. 35]. З цього випливає, що якість медичних послуг можна розглядати як інтегральний показник, що відображає узгодженість між нормативними вимогами, потребами пацієнтів та результатами їх задоволення в умовах функціонування системи охорони здоров'я.

Водночас, на основі аналізу сучасних наукових підходів дослідники дійшли висновків, які мають важливе значення для вдосконалення якості медичних послуг. По-перше, будь-яке покращення якості медичних послуг

потребує трансформацій у функціонуванні системи або її структурі. Однак слід зазначити, що не кожна зміна автоматично призводить до покращення, і не всі позитивні зрушення є результатом змін. По-друге, впроваджуючи заходи щодо управління якістю медичних послуг, необхідно зосереджуватися не лише на окремих елементах системи, а на їх взаємодії, адже вдосконалення лише окремих компонентів не забезпечує комплексного результату. По-третє, соціологічний аналіз із подальшими рекомендаціями щодо поліпшення якості послуг є недостатнім для досягнення суттєвих змін. Важливо змінювати системний підхід до організації медичних послуг, а не обмежуватися використанням інструментів мотивації, санкцій чи постійного контролю, які самі по собі не здатні забезпечити стійке покращення якості обслуговування [74, с. 36].

Як зазначає І. Чеховська, на сьогодні в Україні спостерігається нерівність у доступі до медичних послуг, що обумовлена як зовнішніми, так і внутрішніми факторами. До зовнішніх чинників можна віднести економічні виклики, географічну нерівномірність інфраструктури та недостатнє фінансування галузі охорони здоров'я. Водночас внутрішні фактори включають організаційні недоліки системи охорони здоров'я, нерівномірний розподіл медичних кадрів і наявність корупційних ризиків. Ця ситуація вимагає комплексного підходу до реформування медичної сфери, спрямованого на забезпечення рівного доступу до якісних медичних послуг для всіх громадян незалежно від їхнього соціально-економічного статусу чи місця проживання [75, с. 380].

Натомість, І. Чеховська акцентує увагу на позитивній динаміці розширення переліку медичних послуг, передбачених Програмою медичних гарантій (ПМГ), що зросли з 35 у 2021 році до 44 у 2024 році. Науковиця зауважує, що в умовах повномасштабного вторгнення було здійснено низку суттєвих змін у структурі ПМГ, серед яких виокремлюється чітке розмежування стаціонарної, амбулаторної та реабілітаційної допомоги. Уведено новий пакет медичних послуг під назвою «Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії», що спрямований на оперативне реагування в кризових ситуаціях. Окрім того,

відбулося удосконалення тарифікації реабілітаційних послуг та хірургічних операцій шляхом запровадження підвищувальних коефіцієнтів залежно від рівня складності медичного втручання. У 2022 році було започатковано новий пакет послуг із психологічної підтримки на первинному рівні, а також суттєво збільшено тариф на стаціонарну психіатричну допомогу, який тепер враховує складність клінічного випадку. Додатково передбачено продовження діяльності мобільних мультидисциплінарних команд для надання психіатричної допомоги та подальше створення і розвиток центрів ментального здоров'я, що сприятиме підвищенню доступності та якості медичних послуг для населення [75, с. 380-381].

Вивчаючи питання співвідношення публічного та приватного інтересу в контексті надання медичних послуг у межах програми медичних гарантій, В. Маковій акцентує увагу на тому, що сучасна медична реформа ставить за мету забезпечити людину комплексним супроводом у вигляді медичних послуг, які фінансуються за рахунок державних гарантій. У цьому процесі особливе місце відводиться такому специфічному правовому інституту, як договір про медичне обслуговування населення, який за своєю правовою та лінгвістичною природою має спільні риси з договором про надання медичних послуг. Незважаючи на подібність, ці два види договорів є різними за своєю сутністю та призначенням. Договір про медичне обслуговування населення переважно орієнтований на реалізацію державних соціальних гарантій у сфері охорони здоров'я, тоді як договір про надання медичних послуг має більш індивідуалізований характер і спрямований на задоволення конкретних потреб пацієнта. Обидва правові механізми є важливими інструментами забезпечення права людини на охорону здоров'я, однак їх розмежування та чітке регулювання є необхідними для досягнення балансу між публічними і приватними інтересами в системі охорони здоров'я [76, с. 121].

На переконання А. Великанова, у правовій демократичній державі пріоритетним завданням органів публічної влади має стати забезпечення надання якісних публічних електронних послуг у сфері охорони здоров'я. Такі

послуги становлять один із ключових інструментів публічного адміністрування, спрямованого на підвищення ефективності та доступності державного управління. Публічна електронна послуга у сфері охорони здоров'я визначається як адміністративна чи інша публічна послуга, що надається в електронній формі із застосуванням спеціалізованих інформаційно-комунікаційних систем. Ці послуги можуть бути як платними, так і безоплатними, і надаються фізичним чи юридичним особам суб'єктами, уповноваженими державою відповідно до чинного законодавства. Важливим аспектом є те, що отримання таких послуг не вимагає особистого контакту між отримувачем та надавачем на окремих етапах або протягом усього процесу їх надання, що значно спрощує доступ до медичних послуг, зменшує адміністративні бар'єри та сприяє прозорості й оперативності у сфері охорони здоров'я [77, с. 141].

Як особливий різновид медичних послуг у системі публічних послуг, розглядає послуги у сфері спортивної медицини та реабілітації, В. Кричфалушій. Учений акцентує увагу на тому, що юридична природа цих послуг дозволяє віднести їх до категорії публічних послуг соціального характеру, які мають комплексну правову природу, поєднуючи в собі елементи публічно-правового та приватноправового регулювання. Водночас такі послуги не слід ототожнювати з адміністративними послугами, оскільки їхня основна мета полягає не у виконанні владно-управлінських функцій, а у забезпеченні охорони здоров'я, сприянні функціональному відновленню організму та підтримці соціального благополуччя громадян. Таким чином, послуги у сфері спортивної медицини та реабілітації виступають важливим елементом системи соціального захисту, спрямованим на підвищення якості життя населення через інтеграцію медичних, соціальних та правових механізмів [78, с. 344].

Якість надання медичних послуг є невіддільною від їх доступності, що є ключовим аспектом забезпечення ефективності системи охорони здоров'я. У цьому контексті науковці акцентують увагу на різних аспектах державного регулювання, фінансового забезпечення та ролі приватного сектора в системі охорони здоров'я України. Зокрема, А. Барзилович у своїй роботі аналізує

механізми державного регулювання медичних послуг, наголошуючи на необхідності створення дієвих інструментів для забезпечення доступності медичних послуг усім верствам населення [79, с. 86-90]. Водночас, Н. Карпишин, досліджує медичне страхування як інструмент модернізації фінансового забезпечення охорони здоров'я, підкреслюючи його потенціал у зменшенні фінансового навантаження на громадян [80, с. 156-162].

Особливу увагу приділено ролі держави в регулюванні сфери охорони здоров'я в умовах ринкової економіки, про що йдеться в роботі О. Краснової та Т. Плужнікової. Автори наголошують на необхідності гармонійного поєднання державного контролю та ринкових механізмів для забезпечення стабільності та ефективності системи [81, с. 37-43]. У свою чергу, В. Дудка, аналізує переваги приватної медицини, висвітлюючи вигоди для держави від підтримки розвитку приватного сектору, що сприяє підвищенню конкуренції та якості послуг [82]. Нарешті, В. Рудий, розглядає законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я, акцентуючи увагу на необхідності створення нормативно-правової бази, яка б відповідала сучасним викликам і сприяла побудові ефективної системи охорони здоров'я [83].

Загалом, аналіз зазначених праць демонструє багатовимірність проблематики забезпечення якості та доступності медичних послуг в Україні, а також важливість комплексного підходу до реформування цієї сфери, що включає вдосконалення законодавства, розвиток медичного страхування, підтримку приватної ініціативи та посилення державного регулювання.

Відтак, на підставі вищезазначеного можна дійти висновку, що якість медичних послуг є комплексною категорією, яка охоплює як відповідність наданої медичної допомоги встановленим стандартам, так і забезпечення прав пацієнтів на отримання своєчасного, ефективного та безпечного лікування. Вона визначається не лише професійним рівнем медичних працівників, але й доступністю медичних ресурсів, організацією роботи закладів охорони здоров'я, дотриманням етичних норм у взаємодії з пацієнтами, а також ефективністю правового регулювання у сфері охорони здоров'я.

Одним із ключових елементів, що впливають на якість медичних послуг, є стандарти, розроблені як у межах національної, так і міжнародної практики. Ці стандарти визначають чіткі вимоги до процедур надання медичної допомоги та очікуваних результатів, що дозволяє забезпечити її ефективність, безпеку, доступність і своєчасність. Вони слугують нормативною основою для регулювання діяльності медичних установ і професійної поведінки медичного персоналу, встановлюючи критерії оцінки якості та результативності медичних втручань. Впровадження таких стандартів сприяє мінімізації ризиків для пацієнтів, оптимізації ресурсів системи охорони здоров'я та уніфікації підходів до лікування, що, у свою чергу, створює передумови для підвищення довіри суспільства до медичної галузі.

В Україні забезпечення стандартів якості медичних послуг регулюється низкою нормативно-правових актів, серед яких ключову роль відіграє Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [84]. У цьому Законі визначено основні принципи державної політики у сфері охорони здоров'я, права та обов'язки пацієнтів і медичних працівників, а також закріплено вимоги до якості надання медичної допомоги. Зокрема, документ встановлює, що медичні послуги повинні відповідати сучасним науково обґрунтованим стандартам, спрямованим на забезпечення ефективності, безпеки та доступності медичної допомоги. Також у Законі зазначено, що держава здійснює контроль за дотриманням цих стандартів через механізми ліцензування, акредитації закладів охорони здоров'я та сертифікації медичних працівників.

Згідно з положеннями Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [84], система стандартів у сфері охорони здоров'я охоплює державні соціальні нормативи та галузеві стандарти, які забезпечують правове регулювання, а також організацію процесу надання медичних послуг. Державні соціальні нормативи визначають мінімально допустимий рівень забезпечення громадян медичною допомогою. Вони встановлюються відповідно до Закону України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» [166]

і слугують базою для формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Основною метою цих нормативів є забезпечення доступності, якості та ефективності медичних послуг для населення.

Галузеві стандарти, у свою чергу, деталізують вимоги до організації медичної діяльності, регламентують порядок надання медичних послуг і визначають критерії їхньої якості. Вони спрямовані на уніфікацію підходів до надання медичної допомоги та сприяють підвищенню професійного рівня медичних працівників [84]. Таким чином, галузеві стандарти відіграють важливу роль у створенні єдиного підходу до організації медичної діяльності, що забезпечує належний рівень медичних послуг та їх відповідність сучасним вимогам.

Важливим аспектом є те, що зазначені нормативи та стандарти не лише встановлюють базові вимоги до якості медичних послуг, але й забезпечують контроль за їх дотриманням, що є основою для ефективного функціонування системи охорони здоров'я в Україні.

Галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я являють собою комплекс нормативних документів, які регулюють різноманітні аспекти надання медичної та реабілітаційної допомоги, забезпечуючи їх відповідність сучасним досягненням науки, практики та вимогам законодавства. Ці стандарти спрямовані на підвищення якості медичних послуг та забезпечення їх відповідності міжнародним практикам. Одним із ключових елементів є стандарт медичної допомоги, який визначає сукупність норм, правил, нормативів та індикаторів якості, що встановлюють вимоги до процесу надання медичних послуг певного виду. Цей стандарт є основою для організації медичного обслуговування населення, забезпечуючи його систематичність та ефективність. Клінічний протокол – це уніфікований документ, який встановлює конкретні вимоги до діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, а також їх послідовності. Він базується на доказових методах, враховуючи актуальні рекомендації світової медичної спільноти, і сприяє стандартизації підходів до лікування пацієнтів. Протокол надання реабілітаційної допомоги визначає

порядок здійснення реабілітаційних заходів із урахуванням сучасного рівня розвитку міжнародної реабілітаційної науки. Він регламентує принципи реабілітації, які спрямовані на відновлення функціональних можливостей пацієнтів, забезпечуючи доступність та якість таких послуг. Табелю матеріально-технічного оснащення встановлює мінімальний перелік обладнання та засобів, необхідних для функціонування закладів охорони здоров'я або фізичних осіб-підприємців, які здійснюють медичну практику чи надають реабілітаційну допомогу. Цей документ забезпечує відповідність матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я сучасним вимогам. Лікарський формуляр містить перелік лікарських засобів, зареєстрованих в Україні, які мають доведену ефективність, прийнятний рівень безпеки та економічну доцільність використання. Він є важливим інструментом для раціонального використання медикаментів у медичній практиці. Стандарт реабілітаційної допомоги включає норми, правила, нормативи та індикатори якості, що регламентують відповідний напрям реабілітації в охороні здоров'я. Цей стандарт розробляється з урахуванням доказових методів лікування та сучасних досягнень медичної науки [84].

Усі зазначені документи мають спільну мету – забезпечення високого рівня якості медичних і реабілітаційних послуг. Вони сприяють уніфікації підходів до надання допомоги, підвищенню ефективності медичного обслуговування та його відповідності міжнародним стандартам. Отже, галузеві стандарти є основою для розвитку системи охорони здоров'я, орієнтованої на потреби пацієнтів і дотримання найкращих практик у сфері медицини.

Вказаний вище Закон передбачає, що галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я розробляються та затверджуються центральним органом виконавчої влади, який відповідає за формування державної політики у відповідній сфері. Винятки з цього правила можуть бути передбачені чинним законодавством. У межах галузевих стандартів також встановлюються додаткові норми, правила та нормативи, що регулюють різні аспекти діяльності у сфері охорони здоров'я. Ці положення можуть бути закріплені у відповідних законодавчих актах або

визначені центральним органом виконавчої влади, уповноваженим на здійснення функцій із формування державної політики у сфері охорони здоров'я [84].

Таким чином, галузеві стандарти охоплюють широкий спектр регуляторних норм, які забезпечують системний підхід до організації та функціонування сфери охорони здоров'я. Вони спрямовані на досягнення високого рівня ефективності медичних послуг, уніфікацію підходів до їх надання, а також на дотримання єдиних принципів і правил у процесі реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.

Дотримання чинних стандартів медичної та реабілітаційної допомоги, відповідних клінічних протоколів, протоколів із надання реабілітаційної допомоги, а також табелів матеріально-технічного забезпечення є обов'язковою вимогою для всіх суб'єктів, які здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я. Ця вимога поширюється на реабілітаційні заклади, заклади охорони здоров'я, їхні структурні підрозділи, а також на фізичних осіб-підприємців, які здійснюють господарську діяльність у сфері медичної практики або мають законодавчо визначене право на надання реабілітаційної допомоги. Виконання зазначених норм спрямоване на забезпечення високої якості медичних послуг, гармонізацію підходів до лікування та реабілітації пацієнтів, а також на дотримання принципів безпеки медичної практики відповідно до положень чинного законодавства України [84].

Крім того, табелі матеріально-технічного забезпечення, стандарти, а також визначені обсяги надання тактичної догоспітальної допомоги та медичної допомоги на догоспітальному етапі в умовах воєнних (бойових) дій і підготовки сил безпеки та оборони до виконання завдань за призначенням затверджуються Міністерством оборони України. Ця діяльність здійснюється відповідно до порядку, встановленого Законом України «Про оборону України» [167], який регулює організацію та функціонування системи оборони держави. Закон передбачає забезпечення належного рівня медичного супроводу для задоволення потреб у сфері безпеки й оборони, що є невід'ємною складовою загальної системи захисту держави [84].

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [85] також має ключове значення для забезпечення високого рівня якості медичних послуг. У цьому нормативно-правовому акті закріплено основні положення, що регулюють механізми фінансування медичного обслуговування, визначають права та обов'язки держави, медичних установ і пацієнтів, а також встановлюють принципи прозорості та ефективності використання бюджетних коштів у сфері охорони здоров'я. Закон створює правову основу для впровадження державних гарантій надання безоплатних медичних послуг, що фінансуються за рахунок державного бюджету, та сприяє формуванню системи надання якісної, доступної й своєчасної медичної допомоги для всіх громадян України.

Важливу роль у забезпеченні належного рівня якості медичних послуг відіграють нормативно-правові акти, зокрема Постанови Кабінету Міністрів України, якими затверджуються державні стандарти у сфері охорони здоров'я. Ці стандарти визначають основні вимоги до організації, надання та контролю медичних послуг, сприяючи уніфікації підходів до лікування, профілактики та реабілітації пацієнтів. Вони також слугують інструментом для моніторингу ефективності роботи закладів охорони здоров'я, забезпечуючи дотримання принципів законності, доступності та безпеки медичної допомоги.

Клінічні протоколи та локальні стандарти, створені на основі міжнародних рекомендацій, мають ключове значення для гарантування високої якості медичних послуг. Їх впровадження сприяє уніфікації діагностичних і лікувальних процесів, забезпечуючи відповідність наданої допомоги сучасним науковим досягненням і етичним нормам. Крім того, такі документи слугують правовою основою для регулювання взаємовідносин між пацієнтами, медичними працівниками та закладами охорони здоров'я, мінімізуючи ризики медичних помилок і підвищуючи рівень довіри до системи охорони здоров'я в цілому.

Стандарти якості медичних послуг ґрунтуються на таких принципах:

1. Доказовість: усі процедури та методики повинні базуватися на сучасних наукових дослідженнях і клінічних рекомендаціях.

2. Пацієнтоцентричність: врахування потреб, інтересів і прав пацієнта.
3. Безперервність: забезпечення взаємозв'язку між різними рівнями і видами медичної допомоги.
4. Економічна ефективність: оптимальне використання ресурсів при забезпеченні максимальної якості.

Для забезпечення дотримання стандартів якості впроваджуються системи моніторингу та контролю, які включають: проведення акредитації медичних закладів; зовнішній аудит діяльності закладів охорони здоров'я; оцінку задоволеності пацієнтів; внутрішній контроль якості в самих закладах охорони здоров'я.

Незважаючи на важливість стандартизації, існує низка викликів у процесі її впровадження. Передусім, це нестача фінансування для забезпечення відповідності закладів охорони здоров'я встановленим стандартам. Вагомою перешкодою є також недостатній рівень підготовки медичного персоналу до роботи за новими протоколами. Не менш важливими є складнощі у створенні єдиної інформаційної системи для моніторингу якості надання послуг.

Як зазначає А. Веліканов, у залежності від суб'єкта, що надає публічні послуги у сфері охорони здоров'я, необхідно розрізняти державні та муніципальні послуги. Одним із ключових елементів цих послуг є адміністративні послуги, які становлять окремий різновид публічних послуг у цій сфері. Адміністративні послуги у галузі охорони здоров'я забезпечують реалізацію прав громадян на отримання якісної медичної допомоги, упорядковують відносини між суб'єктами правовідносин та сприяють ефективному функціонуванню системи охорони здоров'я на різних рівнях державного управління [77, с. 139].

Варто підкреслити, що систематизувати медичні послуги за різними критеріями, зокрема такими як рівень надання допомоги, спеціалізація, технологічна складність чи профілактичний характер дозволяє їх класифікація. Такий підхід сприяє більш ефективному управлінню ресурсами, забезпеченню прозорості процесів та підвищенню відповідності наданих послуг потребам

пацієнтів. Водночас стандарти якості медичних послуг виступають важливим інструментом для забезпечення прав пацієнтів, захисту їхнього здоров'я та життя, а також для підтримки довіри до медичних установ.

Класифікація медичних послуг є основою для організації їхнього надання, ліцензування, акредитації закладів охорони здоров'я та розробки відповідних стандартів. У міжнародній практиці класифікація медичних послуг базується на таких критеріях:

1. За рівнем надання послуг:

– первинна медична допомога: включає профілактичні, діагностичні та лікувальні заходи, що надаються лікарями первинної ланки (сімейними лікарями, терапевтами, педіатрами);

– вторинна медична допомога: спеціалізовані медичні послуги, що надаються лікарями вузького профілю;

– третинна медична допомога: високоспеціалізовані послуги, які потребують використання складного медичного обладнання та технологій;

– четвертинна допомога: інноваційні методи лікування, що перебувають на етапі клінічних випробувань або є унікальними.

2. За видом наданих послуг:

– діагностичні послуги (лабораторні та інструментальні дослідження);

– лікувальні послуги (хірургічне втручання, медикаментозна терапія тощо);

– реабілітаційні послуги (фізіотерапія, психологічна підтримка);

– паліативна допомога (полегшення стану пацієнтів із невиліковними захворюваннями).

3. За формою надання послуг:

– стаціонарні;

– амбулаторні;

– надання допомоги вдома;

– телемедичні послуги.

4. За джерелами фінансування:

- послуги, що фінансуються державою (гарантований пакет);
- послуги, що оплачуються пацієнтами або страховими компаніями.

Відтак, варто вказати, що класифікація та стандартизація медичних послуг є невід’ємними компонентами ефективної системи охорони здоров’я. Вони сприяють підвищенню якості медичної допомоги, забезпеченню її доступності та гарантуванню прав пацієнтів. Для успішного впровадження стандартів необхідно забезпечити належне фінансування, підвищити рівень підготовки медичного персоналу та розвивати сучасну інфраструктуру моніторингу якості. Лише комплексний підхід до вирішення цих завдань дозволить досягти високих стандартів у сфері охорони здоров’я України.

У сучасних умовах розвитку системи охорони здоров’я питання класифікації та забезпечення стандартів якості медичних послуг набувають особливої актуальності. Проведений аналіз дозволяє зробити кілька ключових висновків, що мають теоретичне та практичне значення для вдосконалення нормативно-правового регулювання у цій сфері.

1. Необхідність уніфікації підходів до класифікації медичних послуг.

Для забезпечення належного функціонування системи охорони здоров’я необхідно розробити єдину класифікацію медичних послуг, яка враховувала б їх специфіку та різноманіття. Уніфікована класифікація має стати основою для створення стандартів якості, а також для визначення прав та обов’язків усіх учасників процесу надання медичної допомоги.

2. Роль стандартів у забезпеченні прав пацієнтів.

Стандарти якості медичних послуг є не лише технічним інструментом для оцінки діяльності закладів охорони здоров’я, але й важливим механізмом забезпечення прав пацієнтів на доступ до якісної та безпечної медичної допомоги. Їх розробка повинна базуватися на принципах доказової медицини, міжнародного досвіду та враховувати національні особливості системи охорони здоров’я.

3. Впровадження механізмів контролю за дотриманням стандартів.

Ефективність стандартів якості значною мірою залежить від дієвості

механізмів їх дотримання. Необхідно створити прозору систему моніторингу, яка б включала регулярні перевірки, оцінку задоволеності пацієнтів, а також незалежний аудит діяльності медичних закладів.

4. Правове забезпечення стандартів якості.

Важливим аспектом є розробка чіткої нормативно-правової бази, яка б регламентувала питання якості медичних послуг. Законодавство має передбачати відповідальність за порушення встановлених стандартів, а також механізми захисту прав пацієнтів у разі неналежного рівня наданої допомоги.

5. Підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Висока якість медичних послуг неможлива без належного рівня підготовки та постійного професійного розвитку медичних працівників. У цьому контексті важливим є створення системи безперервної освіти, яка б відповідала сучасним викликам медицини.

6. Залучення громадськості до оцінки якості медичних послуг.

Для підвищення прозорості та довіри до системи охорони здоров'я необхідно забезпечити активну участь громадськості у процесі оцінки якості медичних послуг. Це може включати проведення опитувань серед пацієнтів, створення громадських рад при медичних установах та інші форми взаємодії.

Отже, класифікація та стандарти якості медичних послуг є фундаментальними елементами сучасної системи охорони здоров'я. Їх вдосконалення вимагає комплексного підходу, який включає правове регулювання, організаційні заходи, впровадження новітніх технологій та активну участь усіх зацікавлених сторін. Лише за таких умов можна забезпечити доступність, ефективність і безпеку медичної допомоги для кожного громадянина.

1.4. Вплив глобалізації на правове регулювання медичних послуг

Глобалізація як багатогранний процес, що охоплює економічні, соціальні, культурні та правові аспекти, суттєво змінює традиційні підходи до регулювання різних сфер суспільного життя. Серед цих сфер особливе місце займає охорона здоров'я, яка в умовах глобалізації стикається з новими викликами та можливостями. З одного боку, глобалізаційні процеси сприяють поширенню інноваційних медичних технологій, полегшенню доступу до медичних послуг і розвитку міжнародного співробітництва у сфері охорони здоров'я. З іншого боку, вони призводять до ускладнення правового регулювання через необхідність урахування міжнародних стандартів, гармонізації національного законодавства та врегулювання транскордонних аспектів надання медичних послуг.

Проблематика впливу глобалізації на систему охорони здоров'я привертає значну увагу науковців, які акцентують, що цей процес найбільш суттєво позначається на економічній складовій галузі. Зокрема, О. Сміянова у своїй праці «Глобалізація та інтернаціоналізація охорони здоров'я» зазначає, що інтеграційні процеси сприяють формуванню глобального ринку медичних послуг, але водночас створюють виклики для національних систем охорони здоров'я, які змушені адаптуватися до нових умов [86]. У свою чергу, Е. Гапонова у статті «Світова торгівля медичними послугами в умовах конкурентного середовища та глобальних трансформацій», аналізує динаміку розвитку міжнародної торгівлі медичними послугами, підкреслюючи значення конкурентоспроможності країн у цьому сегменті. Авторка звертає увагу на необхідність впровадження ефективних стратегій для забезпечення національних інтересів у процесі глобальних трансформацій [87, с. 21-25]. Натомість, дослідження О. Іващенко, Н. Резнікової та М. Рубцової «Сфера охорони здоров'я в фокусі міжнародної торгівлі і глобальних проблем розвитку» розглядає режими надання медичних послуг у контексті сучасних міжнародних економічних відносин, наголошуючи на важливості врахування глобальних

викликів та нерівностей у доступі до медичних ресурсів [88]. Отож, можна стверджувати, що глобалізація не лише відкриває нові можливості для розвитку систем охорони здоров'я, але й вимагає комплексного підходу до вирішення економічних, соціальних та політичних проблем, пов'язаних із забезпеченням доступу до якісних медичних послуг в умовах глобальної інтеграції.

Як зазначають С. Вовк, Н. Половян та Т. Вовк, в Україні триває складний процес реформування та модернізації суспільних відносин, зокрема у сфері охорони здоров'я. Головним стратегічним завданням держави є забезпечення збереження та зміцнення здоров'я населення, адже саме здоров'я в усіх його аспектах виступає ключовим чинником суспільного прогресу. Модернізація системи охорони здоров'я спрямована на оптимізацію її функціонування та організацію галузі відповідно до сучасних потреб. Водночас концептуальні засади реформ залишаються недостатньо підкріпленими науково обґрунтованими принципами та методологічними інструментами, а практичні заходи, спрямовані на досягнення поставлених цілей, є недостатніми. Відсутність системного підходу до модернізації та створення ефективної системи забезпечення якості в медичній сфері негативно впливає на її результативність. На сучасному етапі позасистемний характер реформування охорони здоров'я стає очевидним, оскільки існуюча медична система не має належного набору специфічних соціальних норм і стандартів, а також не враховує політичну, економічну, ідеологічну та ціннісну специфіку українського суспільства, що унеможлиблює її повноцінну інтеграцію в соціальну структуру держави [74, с. 34].

У сучасних умовах глобалізації медичні послуги стають об'єктом як національного, так і міжнародного правового регулювання, що зумовлено зростанням мобільності пацієнтів і медичного персоналу, розвитком медичного туризму, а також активним впровадженням телемедицини та інших цифрових технологій у сфері охорони здоров'я. У цьому контексті досить показовим є дослідження М. Кушніра, який висвітлює тенденції міграції українських лікарів за кордон, акцентуючи увагу на ключових напрямках їхньої трудової міграції та

рівнях оплати праці в різних країнах [89]. Водночас, Е. Лібанова, аналізує масштаби, причини та наслідки зовнішніх трудових міграцій українців, підкреслюючи їхній вплив на демографічну ситуацію та соціально-економічний розвиток України [90]. Додатково, роботи С. Мізюка та О. Гласюка, розглядають зовнішні міграційні процеси трудових ресурсів, зокрема медичних працівників, наголошуючи на їхніх соціально-економічних наслідках для країни, таких як відтік кваліфікованих кадрів та зміни в структурі ринку праці [91]. Все це дає підстави мовити про те, що, інтеграція медичних послуг у глобальний контекст потребує не лише адаптації національного законодавства до міжнародних стандартів, але й створення умов для збереження кваліфікованого медичного персоналу та розвитку інноваційних технологій у сфері охорони здоров'я. Натомість, варто пам'ятати про нові виклики, які пов'язані із захистом прав пацієнтів, забезпеченням якості та безпеки медичних послуг, боротьбою з транснаціональними загрозами для здоров'я, такими як пандемії або поширення резистентності до антибіотиків.

Як зазначає Є. Хайнацький, попри радикальні заходи, які вживаються урядами різних країн та систематичні дії, спрямовані на запобігання й протидію інфекційним захворюванням, жодна держава не змогла гарантувати повну безпеку своїх громадян від ризиків епідемічних спалахів. Це свідчить про те, що забезпечення епідеміологічного благополуччя населення залишається складним завданням, яке не може вважатися гарантованим на стабільно високому рівні. На стан епідеміологічної ситуації впливають не лише інфекційні хвороби, але й інші чинники, зокрема екологічні проблеми, які посилюють загрози для здоров'я громадян. У такому контексті перед кожною державою постає важливе завдання: не лише зменшити негативні наслідки захворювань, але й створити умови для забезпечення максимально можливого рівня епідеміологічного благополуччя, що є необхідною передумовою для нормального функціонування суспільства та його сталого розвитку. При цьому досвід боротьби з пандемією COVID-19 у 2019–2020 роках наочно продемонстрував недостатню готовність багатьох країн, включаючи Україну, до ефективного реагування на подібні виклики. Це свідчить

про нагальну потребу у вдосконаленні національних систем охорони здоров'я, розробці дієвих механізмів кризового управління та міжнародної співпраці для протидії глобальним епідеміологічним загрозам [92, с. 94].

Як зазначає О. Мотайло, сучасний світ стикається з численними викликами у сфері охорони здоров'я, які виникають унаслідок демографічних і епідеміологічних змін, соціально-економічної нерівності, обмеженості ресурсів, технологічного прогресу та зростаючих потреб населення. Особливо гостро ці проблеми проявляються в умовах економічної кризи, що обумовлює необхідність активізації міжнародного співробітництва. Експерти ВООЗ закликають керівництво країн Європейського регіону впроваджувати програми збереження здоров'я та забезпечення доступності медичних послуг навіть у складних економічних умовах [168].

Вчений підкреслює, що глобальні проблеми охорони здоров'я мають універсальний характер і зачіпають інтереси всього людства, вимагаючи консолідації зусиль на міжнародному рівні. Їх вирішення спрямоване на забезпечення сталого суспільного прогресу та уникнення загроз існуванню людства. Ці виклики охоплюють природні, науково-технічні та суспільно-політичні аспекти, які потребують комплексного підходу і співпраці між країнами світу. В Україні державне управління у сфері охорони здоров'я є одним із ключових пріоритетів для забезпечення належного функціонування та розвитку суспільства. Ця діяльність має соціальну значущість і потребує активної участі посадових осіб, політиків, громадських діячів, медичних працівників, науковців та професійних організацій. Вивчення світового досвіду та запозичення кращих практик сприятиме успішному реформуванню системи охорони здоров'я в Україні [168].

Автор підкреслює, що трансформація системи охорони здоров'я вважається першочерговою реформою через низку проблем, які потребують невідкладного вирішення. Серед сучасних викликів варто виділити глобальну пандемію COVID-19, демографічні зміни, соціальні та медичні проблеми, що посилюються в умовах обмежених фінансових ресурсів. Це актуалізує

необхідність ефективного державного управління у сфері охорони здоров'я та створення стійкої системи, здатної реагувати на виклики [168].

Натомість, А. Нестеренко звертає увагу на важливість вивчення досвіду зарубіжних країн у забезпеченні епідеміологічної безпеки, особливо в контексті боротьби з коронавірусною хворобою. Аналіз міжнародних практик функціонування систем охорони здоров'я, їх розвитку та вдосконалення є важливим для обґрунтування реформаторських змін в Україні. Інтеграція найкращих світових підходів до управління епідеміологічною безпекою дозволить створити ефективну модель захисту здоров'я населення та забезпечити стійкість системи охорони здоров'я перед глобальними викликами [169, с. 744-750].

Окремі аспекти впливу процесів глобалізації на забезпечення якісного надання медичних послуг та функціонування системи охорони здоров'я розглядаються у працях низки дослідників. Зокрема, С. Войтко та С. Корольова у своїй роботі «Економічний огляд ситуації на світовому ринку фармацевтичної продукції під впливом карантинних обмежень COVID-19», досліджують, як пандемія COVID-19 вплинула на глобальний фармацевтичний ринок, акцентуючи увагу на економічних викликах, що постали перед галуззю в умовах карантинних обмежень. Автори аналізують зміни у структурі попиту та пропозиції, а також підкреслюють необхідність адаптації національних систем охорони здоров'я до нових реалій [93].

У свою чергу, Т. Ясінська та М. Найчук-Хрущ у статті «Вплив пандемії COVID-19 на глобалізаційні процеси у світовій економіці», досліджують трансформаційні процеси у світовій економіці, спричинені пандемією, зокрема вплив на міжнародні економічні відносини та глобальну інтеграцію. Вони акцентують увагу на важливості міжнародної співпраці у сфері охорони здоров'я та оптимізації механізмів реагування на глобальні виклики [94, с. 9-15]. Обидві роботи підкреслюють ключову роль глобалізації у формуванні нових підходів до забезпечення медичних послуг, а також важливість розробки ефективних стратегій для подолання кризових ситуацій у сфері охорони здоров'я.

Як зазначає І. Шишка, стрімкий розвиток науково-технічного прогресу, зростання складності й динаміки економічних процесів, а також збільшення обсягів міжнародної торгівлі та підвищення рівня життя населення в багатьох країнах світу сприяють активній інтеграції національних економік, що позитивно позначається на їхньому розвитку. Водночас глобальні виклики, такі як пандемія COVID-19 і військова агресія росії проти України, стали каталізаторами масштабних криз, зокрема економічної, продовольчої, паливної та фінансової. Ці кризи загострили соціально-економічну нерівність як усередині окремих країн, так і між ними, підірвали основи глобальної солідарності та довіри, а також спричинили значне погіршення ключових показників охорони здоров'я через обмеження доступу до базових медичних послуг. У таких умовах світова спільнота усвідомлює важливість посилення міжнародного співробітництва у сфері охорони здоров'я, що передбачає розробку нових стратегій і впровадження системних змін для забезпечення стійкості глобальної системи охорони здоров'я та зменшення негативних наслідків кризових явищ [95, с. 56].

Дослідження взаємозв'язку між глобалізацією та правовим регулюванням медичних послуг набуває особливої актуальності в умовах сучасного світу, де стрімкий розвиток технологій, інтеграція економік і глобальні виклики у сфері охорони здоров'я впливають на формування ефективних правових механізмів регулювання. Важливість цього питання підкреслюється у працях, присвячених аналізу тенденцій світового ринку медичних послуг, таких як «Global Healthcare Information Exchange (HIE) Solutions Market – Industry Trends and Forecast to 2029», що акцентує увагу на прогнозах розвитку інформаційних систем обміну даними в охороні здоров'я [96], а також у дослідженнях українських авторів, зокрема Т. Камінської, О. Олексюка, Р. Коморовського та Ф. Гладких, які розглядають роль України на світовому ринку медичних послуг в умовах глобалізації. Їхній аналіз чинників зростання та адаптації національної системи охорони здоров'я до міжнародних стандартів є цінним внеском у розуміння викликів і можливостей, що виникають у процесі глобальної інтеграції [97, с. 440-450]. Крім того, досить аргументовано є позиція Е. Гапонової, яка

висвітлює сучасні тенденції розвитку світового ринку медичних послуг, наголошуючи на потребі вдосконалення правового регулювання для забезпечення доступності, якості та безпеки медичних послуг у глобальному контексті [98].

Отже, глобалізація, як складний і багатогранний процес, що охоплює економічні, соціальні, культурні та технологічні аспекти, значною мірою впливає на різні сфери суспільного життя, включаючи охорону здоров'я. У сучасних умовах медичні послуги стали об'єктом транснаціонального регулювання, що породжує нові виклики для національних правових систем.

Одним із найважливіших наслідків глобалізації є зростання мобільності пацієнтів та медичних працівників. Поняття «медичний туризм» стало невід'ємною частиною сучасної системи охорони здоров'я, коли пацієнти звертаються за медичними послугами до інших країн у пошуках кращої якості обслуговування або нижчих цін. Така ситуація вимагає гармонізації правових норм, які регулюють порядок надання медичних послуг, захист прав пацієнтів та професійних стандартів для медичного персоналу.

Дослідження у сфері медичного туризму висвітлюють різноманітні аспекти розвитку цього сегмента ринку, зокрема його структурні елементи, специфіку пропонованих послуг та глобальну інтеграцію. Так, В. Баєв у своїй роботі аналізує структурні складові ринку медичного туризму, наголошуючи на важливості взаємодії між суб'єктами цього ринку для забезпечення його ефективного функціонування [99]. Натомість, Г. Михайліченко акцентує увагу на необхідності розвитку туристичних продуктів лікувально-оздоровчого та медичного спрямування в Україні, що може сприяти підвищенню конкурентоспроможності країни у цій сфері [100]. У свою чергу, М. Поворозник досліджує міжнародний медичний туризм як елемент формування глобального сегмента медичних послуг, підкреслюючи його роль у стимулюванні міждержавного співробітництва та розвитку медичної інфраструктури [101, с. 16-24]. Окрему увагу приділено специфічним напрямкам медичного туризму, зокрема ортопедичному сегменту, який аналізують І. Бабова та О. Плакіда,

наголошуючи на його перспективності та важливості для пацієнтів з обмеженими можливостями руху [102, с. 16-21].

У науковій літературі проблема медичного туризму в Україні аналізується з різних аспектів, що відображає багатовимірність цього явища. Зокрема, О. Гладкий, В. Килівник, Ю. Рудий, І. Руда та О. Марчук, досліджують особливості розвитку медичного туризму в західних регіонах України, акцентуючи увагу на реабілітаційних та фізкультурно-рекреаційних аспектах, що сприяють загальному розвитку людини [103, с. 90-95]. У свою чергу, В. Холявка, Х. Лешко, О. Мочульська та А. Кухтій розглядають сучасні аспекти, фактори впливу та перспективи розвитку медичного й лікувально-оздоровчого туризму, визначаючи ключові проблеми та можливості вітчизняної системи охорони здоров'я в контексті туристичної галузі [104].

Особливий погляд на проблематику викладає О. Шека, який у своїй роботі аналізує глобальні тренди та інноваційні підходи до організації лікувально-оздоровчого туризму на курортах, підкреслюючи необхідність адаптації української практики до світових стандартів [105, с. 85-91]. Окрему увагу приділено правовому забезпеченню медичного туризму в Україні в умовах глобальних викликів, що стало предметом ґрунтовного дослідження у монографії під керівництвом Г. Миронової, яка висвітлює нормативно-правові аспекти регулювання цієї сфери, а також пропонує шляхи вдосконалення законодавства для підвищення конкурентоспроможності України як міжнародного центру медичного туризму [106]. Отже, можемо зазначити, що сучасні дослідження демонструють комплексний підхід до аналізу медичного туризму, охоплюючи як практичні, так і правові аспекти його розвитку.

Глобалізація значно розширює доступ до інноваційних медичних технологій і препаратів, що, з одного боку, відкриває нові можливості для лікування складних захворювань, а з іншого – актуалізує необхідність розробки та вдосконалення правового регулювання, спрямованого на забезпечення безпеки, ефективності та етичності їх використання. У цьому контексті особливої уваги заслуговують питання, пов'язані з допоміжними

репродуктивними технологіями (ДРТ), які є важливим аспектом сучасної медичної практики. Так, В. Теремецький, Є. Дуліба та М. Хмара у своїй праці акцентують увагу на викликах, які постають перед Україною як кандидатом у члени ЄС у сфері правового регулювання комерційного гестаційного сурогатного материнства. Автори наголошують на необхідності гармонізації національного законодавства з європейськими стандартами, враховуючи етичні та соціальні аспекти цього явища [107, с. 60-68]. У свою чергу, Я. Триньова в огляді законодавства щодо ДРТ в Україні звертає увагу на прогалини в нормативно-правовій базі, які потребують усунення для забезпечення належного захисту прав усіх сторін процесу [108]. Додатково, матеріали круглого столу, опубліковані на сайті Укрінформ, піднімають питання щодо донації яйцеклітин в Україні, зокрема вибору між альтруїстичною та комерційною моделями, що також потребує чіткого правового врегулювання [109]. Отже, розвиток медичних технологій супроводжується необхідністю створення ефективного правового механізму, який би забезпечував баланс між можливостями сучасної медицини та етичними принципами суспільства.

Глобалізація створює низку викликів у сфері правового регулювання медичних послуг:

1. Юрисдикційні колізії. У випадках транскордонного надання медичних послуг виникають питання щодо застосування національного законодавства. Наприклад, якщо пацієнт отримує лікування в іншій країні, яка система права буде застосовуватися у випадку виникнення спору?

2. Стандартизація та сертифікація. Різниця у стандартах надання медичних послуг між країнами може призводити до нерівності у якості лікування. Це потребує міжнародного співробітництва для розробки єдиних стандартів і процедур сертифікації.

3. Захист персональних даних. У контексті глобалізації обмін медичною інформацією між країнами стає необхідністю. Проте це породжує ризики для конфіденційності даних пацієнтів, що вимагає створення ефективних механізмів їх захисту відповідно до міжнародних стандартів.

4. Етичні аспекти. Використання новітніх технологій, таких як гена інженерія чи штучний інтелект у медицині, ставить питання щодо етичності їх застосування. Наприклад, чи допустимо здійснювати генетичну модифікацію ембріонів? Це питання потребує і національного, і міжнародного правового регулювання.

На міжнародному рівні існують різні ініціативи та угоди, спрямовані на гармонізацію правового регулювання медичних послуг. Наприклад, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) активно працює над створенням рекомендацій щодо стандартів надання медичних послуг та захисту прав пацієнтів. Крім того, такі угоди, як Угода про торговельні аспекти прав інтелектуальної власності (TRIPS), регулюють доступ до лікарських засобів у контексті глобальної торгівлі.

Проте міжнародно-правове регулювання все ще залишається фрагментованим і потребує подальшої інтеграції. Особливо це стосується питань ліцензування медичних працівників для роботи за кордоном, а також механізмів вирішення спорів між пацієнтами та медичними установами.

Для забезпечення ефективного правового регулювання медичних послуг у контексті глобалізації необхідно:

1. Гармонізація законодавства. Важливо розробити єдині стандарти для надання медичних послуг, які враховуватимуть інтереси і пацієнтів, і медичних працівників.

2. Створення міжнародних реєстрів. Запровадження загальних баз даних для сертифікації лікарів і медичних установ дозволить підвищити прозорість та довіру до системи охорони здоров'я.

3. Розвиток механізмів альтернативного вирішення спорів. Для зменшення навантаження на судові системи необхідно розробити ефективні процедури медіації та арбітражу у сфері охорони здоров'я.

4. Підвищення ролі етичних комітетів. Важливо забезпечити участь етичних комітетів у прийнятті рішень щодо використання новітніх технологій у медицині.

5. Захист прав пацієнтів у цифровому середовищі. Необхідно вдосконалити законодавство щодо захисту персональних даних пацієнтів у контексті зростання використання телемедицини та електронних медичних записів.

Глобалізація суттєво змінює підходи до правового регулювання медичних послуг, відкриваючи нові можливості та водночас створюючи значні виклики для національних і міжнародних систем права. У цих умовах важливо забезпечити баланс між інтересами пацієнтів, медичних працівників та держави шляхом гармонізації законодавства, розвитку міжнародного співробітництва та впровадження інноваційних правових механізмів. Лише комплексний підхід дозволить створити ефективну систему правового регулювання, яка відповідатиме вимогам сучасного глобалізованого світу.

Отож, глобалізація, як складний і багатогранний процес, значною мірою впливає на різні аспекти суспільного життя, зокрема й на правове регулювання медичних послуг. У ході дослідження було виявлено кілька ключових тенденцій та викликів, що виникають у цій сфері.

По-перше, глобалізація сприяє гармонізації правових норм у сфері охорони здоров'я на міжнародному рівні. Зокрема, це проявляється у впровадженні міжнародних стандартів якості медичних послуг, таких як стандарти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) чи Міжнародної організації зі стандартизації (ISO). Однак, гармонізація вимагає від держав адаптації своїх національних законодавств до нових умов, що може супроводжуватися і позитивними змінами, і певними труднощами.

По-друге, глобалізація стимулює розвиток медичного туризму, що створює нові виклики для правового регулювання. Зростання кількості пацієнтів, які шукають медичну допомогу за кордоном, вимагає розробки чітких правил щодо захисту прав таких осіб, а також механізмів вирішення спорів у разі неналежного надання послуг. У цьому контексті особливої уваги потребує питання взаємного визнання медичних кваліфікацій та ліцензій між країнами.

По-третє, цифровізація медичних послуг, яка є невід'ємною складовою глобалізаційних процесів, змінює підходи до їхнього правового регулювання.

Телемедицина, електронні медичні записи та інші інноваційні технології створюють нові можливості для пацієнтів і лікарів, але водночас піднімають питання захисту персональних даних, кібербезпеки та відповідальності за можливі помилки.

По-четверте, глобалізація посилює необхідність міжнародної співпраці у сфері боротьби з глобальними загрозами здоров'ю, такими як пандемії чи поширення антибіотикорезистентності. Це вимагає не лише координації дій між державами, але й створення ефективних правових механізмів для забезпечення доступу до медичних засобів і технологій на глобальному рівні.

Отже, вплив глобалізації на правове регулювання медичних послуг є багатовимірним і неоднозначним. З одного боку, вона створює передумови для підвищення якості та доступності медичних послуг завдяки міжнародній співпраці та обміну досвідом. З іншого боку, вона ставить перед державами нові виклики, які потребують комплексного підходу до вдосконалення національного законодавства та розробки міжнародно-правових інструментів. Ефективне вирішення цих питань є важливим завданням для забезпечення права кожної людини на охорону здоров'я в умовах глобалізованого світу.

Висновки до розділу 1

У першому розділі було здійснено аналіз теоретико-методологічних засад дослідження медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції, що дозволяє сформулювати такі основні висновки:

– медичні послуги становлять одну з ключових складових системи охорони здоров'я, маючи значне соціальне значення. В адміністративно-правовому контексті вони є об'єктом державного регулювання, спрямованого на забезпечення доступності, належної якості та безпеки. Регулювання у цій сфері включає запровадження уніфікованих стандартів, ліцензування суб'єктів господарювання, які надають медичні послуги, контроль за їхньою діяльністю, а

також встановлення відповідальності за порушення вимог законодавства;

– особливістю медичних послуг є їхній комплексний характер, що об'єднує елементи публічного та приватного права. Держава, з одного боку, виконує регуляторну функцію через прийняття нормативних актів і встановлення стандартів у сфері охорони здоров'я, а з іншого боку – забезпечує реалізацію конституційного права громадян на охорону здоров'я та отримання якісної медичної допомоги;

– ефективне адміністративно-правове регулювання медичних послуг вимагає міждисциплінарного підходу. Це означає необхідність врахування не лише юридичних аспектів, але й економічних, соціальних, етичних і медичних факторів. Такий підхід дозволяє забезпечити цілісну оцінку правових механізмів у сфері охорони здоров'я та підвищити їхню ефективність. Відтак, дослідження медичних послуг у контексті адміністративного права в умовах глобалізації та євроінтеграції передбачає не лише правовий аналіз, але й врахування ширшого спектра факторів, що впливають на якість і доступність медичної допомоги. Це вимагає розробки вдосконалених правових механізмів регулювання, які відповідали б сучасним викликам і забезпечували реалізацію прав громадян на охорону здоров'я;

– методологія дослідження адміністративно-правових аспектів регулювання медичних послуг має базуватися на комплексному аналізі як національного, так і міжнародного досвіду. Особливу увагу слід приділити практикам Європейського Союзу, де впроваджено високоефективну систему регулювання медичних послуг, що ґрунтується на принципах солідарності, субсидіарності та захисту прав пацієнтів. Інтеграція цих принципів у законодавче поле України сприятиме підвищенню рівня довіри громадян до системи охорони здоров'я, а також забезпечить більшу прозорість і доступність медичних послуг;

– методологічний підхід до аналізу адміністративно-правового регулювання у сфері медичних послуг передбачає використання як загальнонаукових, так і спеціалізованих методів правової науки. Застосування

системного методу дозволяє розглядати медичні послуги як ключовий елемент системи охорони здоров'я, що функціонує у тісній взаємодії з іншими соціальними інститутами, зокрема системами соціального забезпечення, освіти та економіки. Такий підхід сприяє ідентифікації структурних зв'язків між складовими системи та аналізу їхнього впливу на якість і доступність медичних послуг.

Порівняльно-правовий метод відіграє важливу роль у дослідженні міжнародного досвіду правового регулювання медичних послуг. Аналіз нормативно-правових актів, судової практики та організаційних моделей функціонування систем охорони здоров'я у країнах Європейського Союзу дозволяє виявити та адаптувати до українських реалій найкращі практики. Зокрема, це стосується таких аспектів, як забезпечення рівного доступу до медичних послуг, фінансування охорони здоров'я, захист прав пацієнтів та контроль за якістю медичного обслуговування.

Крім того, значущим є використання історичного методу, що дозволяє простежити еволюцію адміністративно-правового регулювання медичних послуг у різних країнах та визначити чинники, які вплинули на формування сучасних моделей. Соціологічний метод сприяє вивченню громадської думки щодо рівня доступності та якості медичних послуг, що є важливим індикатором ефективності правового регулювання;

– адміністративне право відіграє ключову роль у створенні та функціонуванні механізмів, які забезпечують якість медичних послуг. Зокрема, воно регулює впровадження процедур акредитації та ліцензування закладів охорони здоров'я, визначає вимоги до сертифікації медичного персоналу, а також забезпечує контроль за дотриманням встановлених стандартів лікування. Особливо важливим є питання адміністративної відповідальності за порушення у сфері медичних послуг, що спрямована на захист прав пацієнтів і забезпечення належного рівня медичної допомоги;

– ефективність функціонування системи охорони здоров'я значною мірою залежить від чіткості та прозорості адміністративних процедур. До таких

процедур належить порядок отримання ліцензій на здійснення медичної практики, механізми оскарження рішень органів державного управління у сфері охорони здоров'я, а також врегулювання питань захисту прав пацієнтів у випадках неналежного виконання медичних послуг. Забезпечення належного рівня адміністративного регулювання сприяє підвищенню довіри до системи охорони здоров'я з боку як пацієнтів, так і медичних працівників.

– адміністративно-правові механізми відіграють важливу роль у гарантуванні реалізації прав пацієнтів на отримання якісної, своєчасної та доступної медичної допомоги. Це включає забезпечення доступу до безоплатної медичної допомоги в межах державних гарантій, право пацієнтів на отримання повної та достовірної інформації про стан їхнього здоров'я, а також можливість вибору лікаря чи медичного закладу. У цьому контексті особливого значення набуває створення ефективних механізмів адміністративного оскарження порушень прав пацієнтів, що дозволяє оперативно реагувати на випадки неналежного виконання медичних послуг і сприяє підвищенню якості обслуговування;

– класифікація медичних послуг є ключовим інструментом, що забезпечує прозорість, систематизацію та контроль за їх наданням. Вона дозволяє чітко визначити види медичних послуг, що сприяє кращому розумінню прав та обов'язків як медичних працівників, так і пацієнтів. Окрім цього, класифікація слугує основою для правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи структурованість і передбачуваність у діяльності медичних установ;

– впровадження стандартів якості медичних послуг є важливим інструментом реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я. Стандартизація гарантує мінімальний рівень якості медичної допомоги, створюючи умови для її постійного вдосконалення відповідно до сучасних наукових досягнень та міжнародного досвіду. Уніфікація стандартів якості з урахуванням міжнародних рекомендацій, зокрема стандартів ISO 9001 або рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я, сприяє інтеграції

української системи охорони здоров'я у світовий медичний простір. Це, своєю чергою, підвищує конкурентоспроможність вітчизняної медицини та рівень довіри до неї з боку пацієнтів.

Однак процес стандартизації супроводжується низкою викликів. Серед основних проблем можна виділити недостатнє фінансування медичної сфери, нерівномірний доступ до якісних послуг у різних регіонах країни та дефіцит кваліфікованих фахівців. Для подолання цих труднощів необхідний комплексний підхід, що передбачає узгоджені дії на державному рівні. Зокрема, слід створити єдиний національний реєстр стандартів якості медичних послуг, який стане базою для їх систематизації та впровадження. Важливо також забезпечити регулярне оновлення нормативних документів відповідно до сучасних тенденцій розвитку медицини та технологій.

Крім того, необхідно розробити ефективні механізми зворотного зв'язку з пацієнтами, що дозволить враховувати їхні потреби та побажання. Такий підхід сприятиме не лише покращенню якості надання медичних послуг, але й підвищенню рівня задоволеності пацієнтів. У результаті це забезпечить гармонізацію інтересів усіх учасників системи охорони здоров'я та сприятиме її стійкому розвитку;

– глобалізація є складним і багатогранним явищем, яке охоплює економічні, соціальні, культурні та технологічні аспекти, істотно впливаючи на всі сфери суспільного життя, включаючи систему охорони здоров'я. У сучасних умовах медичні послуги дедалі частіше підпадають під транснаціональне регулювання, що обумовлює виникнення нових викликів для національних правових систем. Зокрема, це стосується гармонізації законодавства, забезпечення доступу до інноваційних медичних технологій та захисту прав пацієнтів;

– процеси глобалізації значно підсилюють потребу в міжнародній співпраці у сфері боротьби з глобальними загрозами здоров'ю. Поширення пандемій, зростання антибіотикорезистентності та інші виклики вимагають координації зусиль між державами. Це, у свою чергу, ставить на порядок денний

необхідність створення ефективних правових механізмів, які забезпечать рівний доступ до медичних засобів і технологій для всіх країн світу, незалежно від рівня їх економічного розвитку.

Отже, вплив глобалізації на правове регулювання медичних послуг є багатовимірним і неоднозначним. З одного боку, вона сприяє підвищенню якості та доступності медичних послуг через міжнародну співпрацю та обмін досвідом. Наприклад, впровадження єдиних стандартів лікування або обмін даними про новітні медичні розробки можуть стати основою для покращення систем охорони здоров'я. З іншого боку, глобалізація висуває перед державами нові виклики, такі як необхідність адаптації національного законодавства до міжнародних стандартів, захисту персональних даних пацієнтів у цифровому середовищі та забезпечення балансу між комерційними інтересами фармацевтичних компаній і правом людини на здоров'я.

У цьому контексті важливе значення має розробка комплексного підходу до вдосконалення національного законодавства. Необхідно враховувати не лише внутрішні потреби держави, але й міжнародні зобов'язання, що впливають із участі у глобальних ініціативах та угодах. Крім того, слід забезпечити ефективне функціонування міжнародно-правових інструментів, які сприятимуть вирішенню проблем доступності та якості медичних послуг у глобальному масштабі.

РОЗДІЛ 2

АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ

2.1. Законодавче забезпечення надання медичних послуг в Україні

Ефективне функціонування системи охорони здоров'я є одним із ключових факторів сталого розвитку суспільства та забезпечення конституційних прав громадян. У сучасних умовах реформування медичної галузі в Україні особливого значення набуває питання правового регулювання надання медичних послуг, яке визначає механізми реалізації права кожної особи на охорону здоров'я, гарантованого статтею 49 Конституції України [68].

Законодавче забезпечення у цій сфері охоплює широкий спектр нормативно-правових актів, які регулюють відносини між пацієнтами, медичними працівниками, закладами охорони здоров'я та державою. Основою правового регулювання є Конституція України, яка закріплює право на безоплатну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я. Водночас, розвиток ринкових відносин та впровадження принципів медичного страхування створюють нові виклики для законодавчої бази, які потребують гармонізації із міжнародними стандартами.

Досліджуючи національне законодавство, О. Лісничка доходить висновку, що в Україні на сьогодні відсутній єдиний нормативно-правовий акт, який би комплексно регулював права пацієнтів. Натомість права пацієнтів урегульовані у різних нормативно-правових актах, які мають неоднакову юридичну силу та різну спеціалізацію, що призводить до фрагментарності й несистемності правового регулювання у цій сфері. У зв'язку з цим перед правовою наукою постає важливе завдання: здійснити систематизацію чинних нормативних актів, що стосуються прав пацієнтів, а також розробити пропозиції щодо вдосконалення їхнього правового регулювання. Зокрема, реформування

зазначеної сфери має враховувати багаторічний досвід міжнародної спільноти, який закріплений у відповідних міжнародно-правових актах і стандартах. Такий підхід сприятиме забезпеченню більш ефективного захисту прав пацієнтів та гармонізації національного законодавства з міжнародними нормами [110, с. 73].

На думку О. Сіделковського, система правових форм (джерел) регулювання відносин у сфері охорони здоров'я охоплює широкий спектр правових інструментів, зокрема нормативно-правові акти, міжнародні договори, загальновизнані принципи та норми міжнародного права, правові звичаї, судові прецеденти, а також ненормативні (індивідуальні) правові акти, серед яких особливе місце займають цивільно-правові договори, односторонні правочини, локальні правові акти та адміністративні акти органів публічної влади. Важливу роль у цій системі відіграють моральні засади суспільства. Відмінною рисою системи джерел правового регулювання у сфері охорони здоров'я є її заснування на принципі пріоритетності охорони здоров'я, що передбачає визнання життя та здоров'я людини найвищими суспільними цінностями. Крім того, особливе значення надається нормам професійної етики та моралі, які виступають не лише критеріями, але й межами реалізації прав людини у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи баланс між індивідуальними інтересами та суспільним благом [111, с. 126].

Як зазначає дослідниця Т. Блащук, чинне національне законодавство не містить чіткого визначення поняття права особи на медичну допомогу, що створює правову прогалину у регулюванні відповідних суспільних відносин. На основі аналізу міжнародних нормативно-правових актів та доктринальних підходів учена пропонує власне визначення цього поняття, яке враховує сучасні тенденції у сфері охорони здоров'я. Згідно з її пропозицією, право на медичну допомогу слід розуміти як гарантовану можливість кожної людини вимагати від суб'єктів, що здійснюють медичне обслуговування населення, реалізації комплексу заходів, спрямованих на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію фізичного і психічного стану здоров'я. Таке визначення акцентує увагу на багатогранності медичної допомоги, яка включає не лише лікувальні

аспекти, але й превентивні та реабілітаційні заходи, спрямовані на забезпечення найвищого можливого рівня здоров'я кожної особи [73, с. 7].

У світлі зазначених вище аспектів особливу увагу слід приділити забезпеченню ефективного захисту прав пацієнтів та встановленню чіткої відповідальності медичних працівників за неналежне виконання ними професійних обов'язків. Реалізація цих завдань потребує вдосконалення існуючих механізмів юридичної відповідальності, а також розробки нових підходів до забезпечення прозорості, підзвітності та дотримання етичних стандартів у сфері надання медичних послуг. Водночас дослідження чинного законодавства України, яке регулює відносини у сфері охорони здоров'я, є важливим для виявлення прогалин, колізій та інших проблемних аспектів правового регулювання. Це дозволить сформулювати ґрунтовні рекомендації щодо їх усунення, сприятиме підвищенню рівня правової визначеності та забезпечить належну реалізацію прав як пацієнтів, так і медичних працівників. Таким чином, вдосконалення нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я є ключовим чинником для забезпечення якісного та доступного медичного обслуговування в Україні.

Аналізуючи законодавство у сфері надання медичних послуг, науковці звертають увагу на низку аспектів, пов'язаних із регулюванням, організацією та функціонуванням системи охорони здоров'я в Україні. Зокрема, Ю. Гаруст у своїй праці «Адміністративні послуги у сфері охорони здоров'я України» акцентує увагу на важливості вдосконалення адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я, що сприяє підвищенню ефективності надання медичних послуг та забезпеченню прав пацієнтів [112]. У свою чергу, А. Смолвий досліджує правовий статус медичного працівника як суб'єкта надання медичних послуг, аналізуючи проблеми та перспективи його професійного розвитку, що є ключовим фактором для забезпечення якісної медичної допомоги [113]. Важливим доповненням до зазначених досліджень є праця В. Борща «Сучасна парадигма державного регулювання системи управління у сфері охорони здоров'я», в якій автор розглядає питання державного регулювання та

управління у сфері охорони здоров'я з точки зору сучасних наукових підходів [114].

Варто підкреслити, що усі зазначені дослідження демонструють багатогранність проблематики правового регулювання медичних послуг в Україні. Зокрема, вони вказують на необхідність удосконалення нормативно-правової бази, яка повинна враховувати як інтереси пацієнтів, так і професійні права медичних працівників. Крім того, важливим є впровадження сучасних моделей управління у сфері охорони здоров'я, які сприятимуть більшій прозорості та ефективності діяльності медичних закладів.

Необхідно наголосити, що надання медичних послуг є однією з фундаментальних складових реалізації конституційного права громадян України на охорону здоров'я. Незважаючи на те, що це право закріплене в Конституції України, яка гарантує кожній особі право на безоплатну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, його ефективна реалізація можлива лише за умов наявності чіткої та дієвої нормативно-правової бази. Така база повинна регулювати правовідносини у сфері охорони здоров'я, забезпечувати прозорість процедур, доступність медичних послуг і належний захист прав пацієнтів. Зокрема, необхідно враховувати динамічність розвитку медичних технологій, зміну суспільних потреб та економічних умов, що вимагає постійного оновлення та адаптації законодавства. Лише за таких умов можна досягти балансу між конституційними гарантіями й реальними механізмами їх виконання, забезпечуючи належний рівень медичного обслуговування для кожного громадянина.

В. Кравець класифікує національне законодавство у сфері охорони здоров'я на чотири основні групи нормативно-правових актів, кожна з яких має свою специфіку та предмет регулювання. Перша група охоплює акти, що спрямовані на забезпечення надання медичних послуг і медичної допомоги, включаючи порядок їх організації, фінансування та контролю якості. Друга група включає нормативні акти, які регулюють взаємовідносини між закладами охорони здоров'я та пацієнтами, зокрема аспекти електронної взаємодії, права

пацієнтів та обов'язки медичних установ. Третя група охоплює акти, що врегульовують суспільні відносини у сфері медичного обслуговування населення, які мають характерологічний вплив на формування політики охорони здоров'я, соціальних стандартів і етичних норм у цій сфері. Четверта група представлена нормативними актами, які встановлюють юридичну відповідальність за порушення вимог законодавства у сфері медичного обслуговування, включаючи адміністративну, цивільну та кримінальну відповідальність за дії чи бездіяльність, що можуть завдати шкоди здоров'ю населення або порушити права пацієнтів [115, с. 147]. Відтак, класифікація законодавства у сфері охорони здоров'я дозволяє систематизувати правові акти та забезпечити ефективне регулювання суспільних відносин у цій важливій галузі.

Законодавче регулювання надання медичних послуг в Україні спирається на низку фундаментальних нормативно-правових актів, серед яких центральне місце займають «Основи законодавства України про охорону здоров'я», прийняті ще у 1992 році [84]. Цей Закон визначає, що кожна особа володіє природним, невідчужуваним і непорушним правом на охорону здоров'я. Держава та суспільство несуть відповідальність перед нинішніми та майбутніми поколіннями за загальний стан здоров'я населення, а також за збереження генофонду українського народу. Закон закріплює пріоритетність охорони здоров'я як одного з основних напрямів державної політики, що передбачає створення належних умов для праці, навчання, побуту та відпочинку громадян, вирішення екологічних проблем, підвищення якості медичної допомоги та популяризацію здорового способу життя. Таким чином, нормативно-правова база у сфері охорони здоров'я спрямована на забезпечення комплексного підходу до захисту прав громадян на медичне обслуговування та підтримання високих стандартів суспільного добробуту.

Законодавець наголошує, що Основи законодавства України про охорону здоров'я встановлюють правові, організаційні, економічні та соціальні принципи функціонування системи охорони здоров'я в Україні. Цей нормативно-правовий

акт регулює суспільні відносини у сфері охорони здоров'я з метою сприяння гармонійному розвитку фізичних і духовних можливостей громадян, забезпечення їх високої працездатності, активного довголіття та збереження здоров'я нації. Основи також спрямовані на усунення шкідливих факторів, що негативно впливають на стан здоров'я населення, профілактику захворювань, зменшення рівня інвалідності та смертності, а також на покращення генетичного здоров'я майбутніх поколінь. Таким чином, законодавство створює підґрунтя для реалізації права кожного громадянина на охорону здоров'я, гарантуючи доступ до необхідних медичних послуг та впроваджуючи ефективні механізми попередження і подолання загроз здоров'ю [84].

Відповідно до положень зазначеного Закону, основоположними принципами охорони здоров'я в Україні визначено низку ключових засад. Зокрема, охорона здоров'я розглядається як пріоритетний напрям діяльності суспільства і держави, що є одним із фундаментальних чинників виживання та сталого розвитку нації. Забезпечення прав і свобод людини у сфері охорони здоров'я здійснюється з дотриманням державних гарантій, спрямованих на захист інтересів громадян. Принцип гуманізму передбачає перевагу загальнолюдських цінностей над класовими, національними чи індивідуальними інтересами, а також особливу увагу до медико-соціального захисту вразливих категорій населення. Гарантується рівноправність громадян у доступі до медичних та реабілітаційних послуг, які мають бути демократичними та доступними для всіх. Охорона здоров'я повинна відповідати рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, базуючись на науковій обґрунтованості, сучасних стандартах медичної допомоги, застосуванні інноваційних цифрових технологій, телемедицини та телереабілітації, а також інтеграції вітчизняних та світових досягнень у галузі медицини. Превентивний підхід є ключовим, що передбачає комплексне врахування соціальних, екологічних, медичних та реабілітаційних аспектів. Економіка охорони здоров'я має бути багатуокладною, з багатоканальним фінансуванням, поєднуючи державні гарантії із заохоченням підприємництва та конкуренції. Важливим є

принцип децентралізації державного управління, розвиток самоврядування медичних закладів та забезпечення автономії працівників галузі на основі правових і договірних норм. Особлива увага приділяється формуванню єдиного медичного інформаційного простору, який функціонує згідно з уніфікованими принципами інтеперабельності та інтегрованості з використанням електронних інструментів охорони здоров'я. Крім того, забезпечується дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної чи реабілітаційної допомоги, зокрема із застосуванням телемедичних технологій [84].

Отже, можемо констатувати, що українське законодавство передбачає низку принципів, які мають забезпечити якість і доступність медичних послуг і основними з них є: *доступність* – кожен громадянин має право отримати необхідну медичну допомогу незалежно від соціального статусу, місця проживання чи матеріального становища; *якість* – медичні послуги мають відповідати встановленим стандартам і бути безпечними для пацієнта; *недискримінація* – жодна особа не може бути обмежена в доступі до медичних послуг за ознаками статі, віку, раси, релігії чи інших обставин; *прозорість* – пацієнти мають право на повну інформацію про стан свого здоров'я, методи лікування та можливі ризики.

Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачено розширене тлумачення права кожного громадянина на охорону здоров'я, що охоплює низку важливих аспектів. Зокрема, це забезпечення належного рівня життя, що включає доступ до їжі, одягу, житла, медичного догляду, соціального обслуговування та забезпечення, необхідних для підтримання здоров'я людини. Гарантується право на безпечне для життя і здоров'я природне середовище, санітарно-епідемічне благополуччя території проживання, а також створення безпечних і здорових умов праці, навчання, побуту та відпочинку. Закон забезпечує доступ до кваліфікованої медичної та реабілітаційної допомоги з дотриманням конфіденційності персональних даних, включаючи вільний вибір лікаря, фахівця з реабілітації, методів лікування,

закладу охорони здоров'я, а також доступ до необхідних лікарських засобів відповідно до законодавства. Громадяни мають право отримувати достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я та фактори ризику, брати участь у формуванні державної політики в сфері охорони здоров'я, управлінні системою охорони здоров'я та проведенні громадської експертизи. Закон також гарантує правовий захист від дискримінації за станом здоров'я, відшкодування шкоди, завданої здоров'ю, і можливість оскарження неправомірних дій працівників системи охорони здоров'я. Серед інших прав громадян передбачено можливість проведення незалежної медичної експертизи у випадках незгоди з висновками державної медичної експертизи або при застосуванні примусових заходів медичного характеру. Пацієнти, які перебувають на стаціонарному лікуванні, мають право на відвідування їх членами сім'ї, опікунами, адвокатами або священнослужителями. Окрім того, передбачено інформування про доступні медичні та реабілітаційні послуги із застосуванням телемедицини і телереабілітації, а також оцінювання повсякденного функціонування пацієнтів для забезпечення їхніх потреб у сфері охорони здоров'я [84].

Слід наголосити, що наведений перелік не є остаточним, і законодавство України може передбачати інші права громадян у сфері охорони здоров'я. Зокрема, окремі нормативно-правові акти можуть деталізувати або розширювати обсяг прав, наданих громадянам, залежно від конкретних обставин чи суспільних потреб [84]. Таким чином, правове регулювання у цій сфері залишається динамічним і спрямованим на забезпечення максимальної реалізації права кожного на охорону здоров'я відповідно до Конституції України та міжнародних стандартів.

У сучасних умовах особливого значення набуває забезпечення права громадян України, які перебувають за межами держави, на охорону здоров'я. Це право гарантується у формах та обсягах, визначених положеннями міжнародних договорів, учасницею яких є Україна [84]. Відповідно до норм міжнародного права, держава зобов'язана створювати належні умови для реалізації цього права, що включає доступ до медичних послуг, профілактичних заходів та

лікування. Такий підхід сприяє захисту прав громадян і підкреслює важливість міжнародного співробітництва у сфері охорони здоров'я.

Натомість, як зазначає В. Кричфалушій, правове регулювання послуг у сфері спортивної медицини в Україні характеризується фрагментарністю та непослідовністю, що суттєво відрізняє його від більш чітко врегульованих реабілітаційних та медичних послуг. Законодавче визначення понять «реабілітаційна послуга» та «медична послуга» є важливим етапом у формуванні інтегрованої системи публічних послуг у сфері охорони здоров'я. Однак категорія «спортивна медицина» досі залишається недостатньо унормованою в правовому полі як окремий вид публічної послуги. Важливо, щоб надання послуг у цій сфері базувалося на принципах стандартизації, гуманізму та людиноцентризму, орієнтуючись на індивідуальні потреби особи, що відповідає загальній концепції публічних послуг. Особливої уваги потребує розробка і впровадження відповідних стандартів на національному та міжнародному рівнях, адже саме стандарти здатні забезпечити високий рівень якості, доступності та ефективності послуг у сфері спортивної медицини та реабілітації. Унормування таких стандартів сприятиме гармонізації законодавства України з міжнародними практиками та підвищенню рівня захисту прав громадян у сфері охорони здоров'я [78, с. 344].

Фінансування системи охорони здоров'я є надзвичайно важливим елементом, який відіграє ключову роль у забезпеченні належного функціонування цієї галузі. Відповідно до положень Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», фінансове забезпечення охорони здоров'я здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету України, місцевих бюджетів, фінансових внесків юридичних та фізичних осіб, а також інших джерел, передбачених законодавством. Розрахунок обсягу фінансового забезпечення базується на науково обґрунтованих нормативних показниках, що дозволяє забезпечити ефективний розподіл ресурсів. Бюджетні кошти спрямовуються на фінансування медичної та реабілітаційної допомоги громадянам, реалізацію державних цільових та місцевих програм у сфері

охорони здоров'я, а також на проведення фундаментальних наукових досліджень, які сприяють розвитку медичних технологій і підвищенню якості медичних послуг [84]. Все це дає підстави стверджувати про те, що система фінансування охорони здоров'я є важливим інструментом для забезпечення доступності та ефективності медичних послуг для населення.

Фінансування державних і комунальних закладів охорони здоров'я, які є бюджетними установами, здійснюється відповідно до норм бюджетного законодавства України. Надання медичної допомоги громадянам забезпечується безоплатно за рахунок бюджетних коштів у закладах охорони здоров'я, а також фізичними особами-підприємцями, які отримали ліцензію на ведення господарської діяльності у сфері медичної практики в установленому законодавством порядку. З такими суб'єктами господарювання головні розпорядники бюджетних коштів укладають договори про медичне обслуговування населення. Крім того, реабілітаційна допомога у сфері охорони здоров'я також фінансується за рахунок бюджетних ресурсів і надається в спеціалізованих реабілітаційних закладах, медичних установах із реабілітаційними відділеннями чи підрозділами, а також іншими суб'єктами господарювання, які мають законодавчо визначене право на надання таких послуг. Укладення договорів між головними розпорядниками бюджетних коштів і зазначеними суб'єктами господарювання є обов'язковою умовою для забезпечення доступності реабілітаційної допомоги населенню [84].

Укладання договорів про надання медичних послуг здійснюється в межах бюджетних асигнувань, виділених на потреби охорони здоров'я, з урахуванням вартості та обсягу таких послуг, замовником яких виступають держава або органи місцевого самоврядування. Визначення вартості медичних послуг відбувається на основі структури витрат, необхідних для їх надання, що встановлюються відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Методичні підходи до розрахунку вартості медичних послуг, замовником яких є держава, затверджуються Кабінетом Міністрів України. При цьому забезпечується дотримання принципів економічної обґрунтованості та

доцільності витрат, що гарантує прозорість і ефективність використання бюджетних коштів [84].

Як стверджують дослідники М. Яцюк, Ю. Яцюк та Ю. Яцюк, керівники та економісти закладів охорони здоров'я у своїй діяльності керуються положеннями Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1075 [116] (далі – Методика). У межах цієї Методики, зазначають експерти, передбачено застосування методу покрокового розподілу витрат «зверху донизу», який також іменується методом покрокового зниження. Зазначений підхід спрямований на здійснення економічних розрахунків, що забезпечують послідовний розподіл усіх витрат закладів охорони здоров'я, починаючи з адміністративних і допоміжних підрозділів і завершуючи основними клінічними відділеннями. Розрахунок кінцевої середньої вартості одиниці медичної послуги для кожного центру витрат здійснюється на основі визначених критеріїв розподілу витрат, перелік яких, а також порядок їх застосування встановлюється Міністерством охорони здоров'я України [117].

Встановлення вимог до суб'єктів, які надають послуги з медичного обслуговування населення, а також визначення порядку укладення договорів між такими суб'єктами та головними розпорядниками бюджетних коштів, здійснюється відповідно до нормативно-правових актів, затверджених Кабінетом Міністрів України. Крім того, Кабінет Міністрів затверджує типову форму договору, яка регламентує умови співпраці сторін у процесі надання медичних послуг населенню, зокрема визначає права, обов'язки та відповідальність учасників договірних відносин [84].

Заклади охорони здоров'я мають право спрямовувати кошти, отримані від юридичних і фізичних осіб, на покращення якості медичного обслуговування населення. Використання таких фінансових ресурсів здійснюється відповідно до чинного законодавства, якщо інше не передбачено нормативно-правовими актами. Залучені кошти можуть бути спрямовані на модернізацію обладнання, впровадження сучасних медичних технологій, підвищення кваліфікації

персоналу, а також на забезпечення доступності та ефективності медичних послуг. Усі операції з використання цих коштів мають бути прозорими, обґрунтованими та відповідати встановленим законодавчим вимогам [84].

Заклади охорони здоров'я, що перебувають у державній або комунальній власності, мають право надавати послуги з медичного обслуговування населення, які не входять до переліку, передбаченого програмою медичних гарантій. Окрім того, вони можуть здійснювати надання послуг у випадках, визначених нормативно-правовими актами, затвердженими Кабінетом Міністрів України. Вартість таких послуг встановлюється самостійно відповідними закладами охорони здоров'я та може стягуватися з фізичних або юридичних осіб на договірних засадах [84].

Порядок укладення договорів щодо надання медичних послуг населенню в межах програми медичних гарантій, а також механізм визначення тарифів для оплати таких послуг і лікарських засобів регламентуються положеннями Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Водночас порядок призначення та реалізації права на отримання медичних субсидій визначається нормативно-правовими актами, затвердженими Кабінетом Міністрів України. Зазначені правові інструменти спрямовані на забезпечення прозорості, доступності та ефективності надання медичних послуг і державної підтримки у сфері охорони здоров'я [84].

Необхідно наголосити на тому, що упродовж останніх років в Україні відбувається масштабна реформа системи охорони здоров'я, яка спрямована на підвищення ефективності використання ресурсів та покращення якості медичних послуг. Одним із ключових елементів цієї реформи стало створення Національної служби здоров'я України (НСЗУ), яка виконує функції замовника медичних послуг і забезпечує їх фінансування за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» [118].

Реформа також передбачає впровадження програми державних фінансових гарантій, яка забезпечує безоплатне надання визначеного пакета медичних послуг та лікарських засобів. Це дозволяє зробити систему більш прозорою та

орієнтованою на потреби пацієнтів.

Відтак, особливої уваги заслуговує Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [85], який став основою для запровадження реформи фінансування медичної галузі. Цей нормативний акт визначає принципи функціонування програми медичних гарантій, яка передбачає державне фінансування певного обсягу медичних послуг. Однак, у процесі реалізації цієї реформи виникає низка правових колізій та прогалин, які потребують детального аналізу та вдосконалення.

Можна погодитися з позицією Г. Миронової, Б. Деревянко та Г. Муляр щодо правового забезпечення відносних прав пацієнтів, адже межі свободи вибору пацієнта в контексті медичних послуг є динамічними та залежать від сукупності правових і позаправових чинників. Зокрема, правові механізми реалізації свободи вибору пацієнтом виду лікування та постачальника медичних послуг суттєво варіюються залежно від держави, що зумовлено рівнем її економічної спроможності, фінансовими та ресурсними можливостями системи охорони здоров'я, а також особливостями культурних і правових традицій. У праві Європейського Союзу регулювання транскордонних медичних послуг здійснюється на основі спеціальних нормативно-правових актів, які встановлюють процедури надання медичних послуг, забезпечують реалізацію прав пацієнтів під час лікування за межами їхньої країни, а також визначають умови вибору лікаря, медичного закладу чи методів лікування. Ці акти спрямовані на врахування спільних європейських цінностей і принципів та створення уніфікованого правового простору для забезпечення прозорих і чітко визначених механізмів регулювання таких відносин. Таким чином, правове регулювання транскордонних медичних послуг у ЄС виступає важливим інструментом гармонізації правових норм у сфері охорони здоров'я, сприяючи захисту прав пацієнтів та забезпеченню доступу до якісних медичних послуг незалежно від місця їх надання [119, с. 43].

Перспективи вдосконалення адміністративно-правового регулювання у сфері надання медичних послуг в Україні значною мірою залежать від

гармонізації національного законодавства з європейськими стандартами, що є ключовою умовою інтеграції до правового простору Європейського Союзу. Пріоритетними завданнями у цьому контексті виступають адаптація норм щодо ліцензування медичної діяльності, акредитації закладів охорони здоров'я та професійної сертифікації медичних працівників до міжнародних вимог, що забезпечить підвищення якості медичних послуг та довіру до української системи охорони здоров'я. Крім того, важливим напрямом реформування є цифровізація медичної галузі, яка передбачає впровадження електронних медичних карток, систем телемедицини, автоматизації процесів управління медичними закладами та інших інноваційних технологій. Для реалізації зазначених заходів необхідно розробити сучасну нормативно-правову базу, яка враховуватиме аспекти кібербезпеки, захисту персональних даних пацієнтів та забезпечення конфіденційності інформації. Водночас важливо забезпечити належний рівень фінансування реформ, підготовку кваліфікованих кадрів та активну співпрацю з міжнародними організаціями для отримання експертної підтримки. Таким чином, системний підхід до гармонізації законодавства та впровадження цифрових технологій сприятиме створенню ефективної моделі адміністративно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я, яка відповідатиме європейським стандартам і забезпечуватиме права пацієнтів на якісну медичну допомогу [120].

Як слушно зауважує С. Миргородський, питання правової невизначеності особливо гостро постають у контексті сучасних правовідносин, які формуються у сфері охорони здоров'я під впливом стрімкого розвитку технологій. Зокрема, відсутність чітко визначених нормативно-правових актів для регулювання таких інноваційних напрямів, як телемедицина та цифрові медичні послуги, створює в Україні значний правовий вакуум. Це призводить до ситуації, коли медичні установи та лікарі змушені діяти в умовах недостатнього правового захисту та відсутності уніфікованих процедур, що, у свою чергу, підвищує ризик виникнення юридичних конфліктів і невідповідностей у їхній діяльності. Додатково проблема ускладнюється повільним процесом адаптації чинного

законодавства до нових викликів у сфері охорони здоров'я, таких як регулювання надзвичайних ситуацій медичного характеру або інтеграція інноваційних медичних технологій у систему надання послуг. Вирішення цих питань вимагає системного підходу до розробки та впровадження сучасної нормативно-правової бази, яка б відповідала потребам як пацієнтів, так і медичних працівників у контексті динамічного розвитку технологічного середовища [69, с. 390].

До важливих нормативно-правових актів України належить, зокрема, Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» [121]. Цей закон визначає правові, економічні та організаційні засади ліцензування певних видів господарської діяльності, зокрема у сфері надання медичних послуг. Він встановлює чіткий порядок отримання ліцензії, вимоги до суб'єктів господарювання, які планують здійснювати таку діяльність, а також передбачає механізми контролю за дотриманням ліцензійних умов. Особливу увагу приділено забезпеченню якості послуг та дотриманню стандартів, що є ключовими для захисту прав споживачів і гарантування безпеки в галузі охорони здоров'я.

Окрім цього, важливими є такі Закони України:

– Про ліцензування видів господарської діяльності [121], що регулює порядок ліцензування діяльності у сфері медичних послуг.

– Про захист прав споживачів [122], який охоплює різноманітні сфери суспільних відносин, поширюється також на галузь медичних послуг, забезпечуючи дотримання прав пацієнтів як споживачів цих послуг. У цьому контексті пацієнти мають право на отримання своєчасної, якісної та безпечної медичної допомоги відповідно до встановлених стандартів, а також на повну та достовірну інформацію про стан свого здоров'я, методи лікування і можливі ризики. Крім того, законодавство передбачає механізми захисту від неналежного виконання зобов'язань з боку надавачів медичних послуг, включаючи можливість відшкодування шкоди, спричиненої неякісним чи недобросовісним обслуговуванням. Таким чином, правове регулювання у сфері захисту прав

споживачів сприяє підвищенню відповідальності медичних установ і фахівців, а також гарантує пацієнтам ефективний захист їхніх законних інтересів.

– Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості [123], спрямований на створення умов для забезпечення населення сільських територій якісними медичними послугами шляхом модернізації інфраструктури, впровадження сучасних технологій та залучення кваліфікованих медичних кадрів. Основні положення цього Закону регулюють порядок організації первинної медичної допомоги, зокрема створення мережі амбулаторій, забезпечення їх належним технічним оснащенням і транспортом, а також розвиток телемедичних послуг. Закон також передбачає заходи для стимулювання роботи медичних працівників у сільській місцевості, включаючи надання їм соціальних гарантій, житла та інших видів підтримки. Реалізація положень цього Закону має на меті зменшення нерівності в доступі до медичного обслуговування між міським і сільським населенням, що є важливим кроком у забезпеченні конституційного права громадян на охорону здоров'я.

– Про психіатричну допомогу [124], містить положення, спрямовані на забезпечення прав і свобод осіб із психічними розладами, створення умов для надання їм якісної медичної та соціальної допомоги, а також регулювання правових відносин у сфері психіатрії. Основними цілями цього нормативного акта є дотримання принципів гуманності, недопущення дискримінації, забезпечення доступу до медичних послуг, а також захист законних інтересів пацієнтів. Закон визначає процедури надання психіатричної допомоги, зокрема порядок госпіталізації, проведення примусових заходів медичного характеру, а також механізми контролю за дотриманням прав пацієнтів і відповідальність за їх порушення.

– Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині [125], є одним із ключових нормативно-правових актів, що регулюють суспільні відносини у сфері трансплантології. Цей Закон встановлює правові, організаційні та етичні засади використання анатомічних матеріалів з метою забезпечення права громадян на охорону здоров'я, збереження життя та

відновлення функцій організму. Документ визначає порядок здійснення трансплантації, права та обов'язки учасників цього процесу, а також забезпечує баланс між інтересами реципієнтів, донорів і суспільства в цілому. Особлива увага приділяється питанням інформованої згоди, дотримання принципів добровільності та безоплатності донорства, а також створенню системи державного контролю для запобігання зловживанням у цій сфері.

– Про соціальні послуги [126], який регулює питання організації та надання соціальних послуг, зокрема передбачає положення, що стосуються забезпечення доступу до медичних послуг. Цей нормативно-правовий акт визначає основні принципи, форми, умови та порядок надання допомоги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують соціальної підтримки, включаючи медичний супровід. Закон окреслює права отримувачів послуг, обов'язки надавачів, а також механізми фінансування й контролю за якістю послуг. Особлива увага приділяється інтеграції медичних послуг у систему соціальної підтримки для забезпечення комплексного підходу до вирішення проблем громадян, що потребують допомоги.

– Закон України Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я [127], в якому встановлено правові, організаційні та соціальні основи надання реабілітаційної допомоги громадянам, які потребують відновлення здоров'я внаслідок захворювань, травм або інших медичних станів. Цей нормативно-правовий акт визначає ключові принципи реабілітації, закріплює права пацієнтів на отримання якісних реабілітаційних послуг, а також регламентує обов'язки закладів охорони здоров'я щодо забезпечення доступності, ефективності та своєчасності таких послуг. Документ передбачає створення необхідних умов для інтеграції реабілітаційної допомоги в загальну систему охорони здоров'я. Це включає впровадження сучасних методів відновного лікування, розвиток відповідної інфраструктури, а також підготовку кваліфікованих кадрів, здатних забезпечити високий рівень реабілітаційних послуг. Особливий акцент зроблено на міждисциплінарному підході до реабілітації, що передбачає координацію роботи медичних працівників, психологів, соціальних працівників і фахівців інших

профілів. Такий підхід спрямований на комплексне вирішення проблем пацієнта, враховуючи його фізичний, психологічний та соціальний стан. Закон також регулює питання фінансування реабілітаційної допомоги, визначає механізми державного контролю за якістю надання послуг і сприяє впровадженню інновацій у цій сфері.

– Про внесення змін до деяких законів України щодо державного регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) для використання у навчальних цілях, освітній, науковій та науково-технічній діяльності, виробництва наркотичних засобів, психотропних речовин та лікарських засобів з метою розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування [128], спрямований на врегулювання питань, пов'язаних із використанням таких рослин у навчальних цілях, освітній, науковій та науково-технічній діяльності, а також у виробництві наркотичних засобів, психотропних речовин і лікарських препаратів. Основною метою цього Закону є забезпечення розширеного доступу пацієнтів до необхідного лікування шляхом створення правових умов для використання коноплі в медичній сфері. Закон також регламентує надання медичних послуг для осіб, які потребують лікування із застосуванням препаратів на основі коноплі, та узгоджує правові норми з іншими законодавчими актами. Внесені зміни сприятимуть розвитку наукових досліджень у цій галузі, підвищенню якості медичних послуг та забезпеченню ефективного контролю за обігом рослин роду коноплі відповідно до міжнародних стандартів.

Крім законів, важливу роль відіграють підзаконні акти, зокрема постанови Кабінету Міністрів України, накази Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) та інші нормативні документи, які деталізують положення законів і встановлюють стандарти надання медичної допомоги. До них, зокрема необхідно віднести: Постанови Кабінету Міністрів України «Про забезпечення організації направлення громадян України для лікування за кордон» [129]; «Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації

проти України, на лікування за кордон» [130]; «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році» [131]; Про Єдиний державний реєстр ветеранів війни [132]; Про затвердження Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери [133]; Розпорядження Кабінету Міністрів України – «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» [134]; Накази МОЗ України: Про затвердження Критеріїв направлення громадян України для лікування за кордон на період дії воєнного стану та визначення закладів охорони здоров'я, які здійснюють координацію направлення громадян України для лікування за кордон на період дії воєнного стану [135]; Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів [136] та ін.

Незважаючи на позитивні зрушення, у сфері законодавчого забезпечення медичних послуг в Україні залишається низка проблем. Зокрема: недостатнє фінансування системи охорони здоров'я, що обмежує можливості для реалізації багатьох законодавчих норм; низький рівень правової обізнаності серед населення щодо їхніх прав у сфері охорони здоров'я; відсутність чітких механізмів контролю за якістю медичних послуг.

Безперечно, перспективним напрямком розвитку виступає гармонізація українського законодавства у сфері охорони здоров'я з нормами Європейського Союзу. Це включає впровадження європейських стандартів якості медичних послуг, удосконалення системи ліцензування та акредитації закладів охорони здоров'я, а також розширення прав пацієнтів. Загалом варто підкреслити, що законодавче забезпечення надання медичних послуг в Україні є складною багаторівневою системою, яка постійно вдосконалюється відповідно до сучасних викликів. Проте для досягнення високих стандартів у сфері охорони здоров'я необхідно продовжувати роботу над удосконаленням нормативно-правової бази, забезпеченням її належного фінансування та підвищенням рівня правової культури серед населення. Тільки за таких умов можна гарантувати ефективну реалізацію права громадян на якісну та доступну медичну допомогу.

Проведений аналіз законодавчого забезпечення надання медичних послуг

в Україні дає підстави вважати, що нормативно-правова основа охорони здоров'я є надзвичайно важливим елементом функціонування системи охорони здоров'я, який безпосередньо впливає на якість, доступність та ефективність медичних послуг для населення. Аналізуючи сучасний стан правового регулювання у цій сфері, можна зробити низку висновків, які мають як теоретичне, так і практичне значення.

По-перше, право громадян України на охорону здоров'я має конституційну основу, оскільки закріплене у статті 49 Конституції України, що є фундаментом для всього законодавства у цій сфері. Конституційна норма гарантує безоплатність базової медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я. Проте реалізація цього права стикається з низкою викликів, серед яких недостатнє фінансування системи охорони здоров'я, недосконалість механізмів управління та відсутність чіткого розмежування між безоплатними та платними послугами.

По-друге, у контексті реформаційних процесів системи охорони здоров'я необхідно вказати, що прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» у 2017 році стало важливим етапом реформування системи охорони здоров'я. Закон запровадив нову модель фінансування медичних послуг, засновану на принципі «гроші йдуть за пацієнтом». Однак практичне впровадження цієї моделі потребує подальшого вдосконалення нормативно-правової бази, зокрема щодо прозорості фінансових потоків та контролю за якістю надання послуг.

По-третє, існуюче законодавство, зокрема Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», визначає права та обов'язки медичних працівників, стандарти їхньої діяльності, а також відповідальність за порушення професійних обов'язків. Проте актуальним залишається питання адаптації цих норм до сучасних викликів, таких як впровадження телемедицини, використання штучного інтелекту у діагностиці та лікуванні, а також захисту персональних даних пацієнтів.

По-четверте, важливо звернути увагу на доступність медичних послуг для

вразливих груп населення. Хоча законодавство України передбачає особливі гарантії для вразливих категорій населення, таких як діти, пенсіонери, особи з інвалідністю та учасники бойових дій, однак на практиці ці гарантії часто залишаються декларативними через недостатнє фінансування відповідних програм та нерівномірний розподіл ресурсів між регіонами.

По-п'яте, особливий вплив на систему охорони здоров'я та національне законодавство, що її регулює справляють міжнародні стандарти. Україна як держава-учасниця міжнародних договорів у сфері охорони здоров'я активно імплементує у своє законодавство положення таких документів, як Угода про асоціацію з Європейським Союзом та рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я. Це сприяє гармонізації українського законодавства з європейськими стандартами, однак потребує значних інституційних змін та підвищення професійного рівня медичного персоналу.

По-шосте, для забезпечення ефективної роботи системи охорони здоров'я доцільно вдосконалити законодавство у таких напрямках: деталізація прав і обов'язків пацієнтів та медичних працівників; створення механізмів контролю за якістю медичних послуг; розширення доступу до безоплатної первинної медичної допомоги; розвиток державно-приватного партнерства у сфері медицини; посилення відповідальності за порушення прав пацієнтів.

Отже, законодавче забезпечення надання медичних послуг в Україні знаходиться на етапі активного реформування. Успіх цих змін залежить від комплексного підходу до вирішення проблем системи охорони здоров'я, врахування міжнародного досвіду та забезпечення ефективного контролю за виконанням правових норм. Лише за умов належної реалізації законодавчих ініціатив можна досягти основної мети – забезпечення кожного громадянина України якісними, доступними та своєчасними медичними послугами.

2.2. Роль державних органів у регулюванні медичних послуг

Регулювання медичних послуг є однією з ключових складових забезпечення якісного функціонування системи охорони здоров'я будь-якої держави. У сучасних умовах, коли медична сфера стикається з численними викликами, такими як стрімкий розвиток технологій, глобалізація, демографічні зміни та пандемії, роль державних органів у цій сфері набуває особливого значення. Ефективне регулювання дозволяє не лише забезпечити доступність та якість медичних послуг, але й гарантувати дотримання прав пацієнтів, рівність у доступі до медичної допомоги, а також прозорість і законність діяльності медичних установ.

Державні органи відіграють центральну роль у формуванні нормативно-правової бази, яка регулює надання медичних послуг. Вони визначають стандарти якості, здійснюють контроль за дотриманням законодавства, ліцензують медичну діяльність, а також впроваджують механізми моніторингу та оцінки ефективності роботи медичних установ. Крім того, важливим завданням є забезпечення фінансування системи охорони здоров'я, у тому числі через механізми державного страхування чи бюджетного фінансування.

У цьому контексті особливої уваги заслуговує питання балансу між державним регулюванням і свободою ринку. З одного боку, надмірне втручання держави може стримувати розвиток приватного сектору в медицині, з іншого боку, недостатній контроль може призвести до зловживань, низької якості послуг і порушення прав пацієнтів. Таким чином, перед державними органами стоїть завдання розробки ефективної політики, яка б враховувала інтереси всіх зацікавлених сторін і сприяла сталому розвитку системи охорони здоров'я.

Як зазначає В. Борщ, ефективне державне регулювання повинно базуватися на чітко сформованій державній політиці та стратегічному плануванні розвитку галузі, що включає впровадження державних медичних програм, стандартів і механізмів їх обов'язкового виконання. Для досягнення поставлених цілей держава має забезпечувати контроль за дотриманням

встановлених норм та, у разі необхідності, застосовувати примусові заходи через відповідні владні органи. При цьому, урядові інструменти впливу не повинні обмежуватися виключно юридичними засобами, але мають охоплювати також організаційні, фінансові, кадрові та інші методи управління. Таким чином, регулювання у сфері охорони здоров'я має спиратися на комплексний підхід, що включає використання державного бюджету, податкової та кредитної систем, фінансово-інвестиційних механізмів, а також науково-технічної політики. Важливим є забезпечення функціонування галузі через різноманітні регламенти й інструменти, зокрема державний контроль, податкову систему, стандартизацію та митно-тарифну політику, які мають бути інтегровані в єдину систему державного управління для досягнення максимального ефекту в реалізації завдань охорони здоров'я [114, с. 56].

Подібні погляди щодо ролі державних органів у регулюванні медичних послуг висвітлено в низці наукових праць, які акцентують увагу на правовому забезпеченні ефективності функціонування системи охорони здоров'я. Зокрема, у монографії «Четверте покоління прав людини: особливості правового регулювання, проблеми та перспективи розвитку в сфері охорони здоров'я» під загальною редакцією С. Булеци та М. Менджула [137] аналізується вплив державних інституцій на забезпечення прав громадян у сфері охорони здоров'я, зокрема в контексті новітніх викликів, пов'язаних із розвитком біоетики, цифровізації та медичного права. Автори наголошують на необхідності адаптації правових механізмів до умов сучасного суспільства, що вимагає підвищення прозорості та ефективності державного регулювання медичних послуг.

Не менш важливим є дослідження В. Теремецького та А. Подзірова, представлене у статті «Правове становище суб'єктів владних повноважень у сфері медичного туризму» [34]. У цій роботі розглядаються особливості правового статусу органів державної влади у контексті розвитку медичного туризму як перспективного напрямку охорони здоров'я. Автори досліджують правові аспекти координації між державними структурами та приватними суб'єктами, що надають медичні послуги іноземним пацієнтам, а також

пропонують шляхи вдосконалення нормативно-правового забезпечення для підвищення конкурентоспроможності української системи медичного туризму.

Загалом зазначені праці демонструють важливість чіткого правового регулювання діяльності державних органів у сфері охорони здоров'я, що включає як забезпечення основоположних прав людини, так і створення сприятливих умов для розвитку інноваційних напрямів медицини. Це вимагає інтегрованого підходу, який враховує як внутрішньодержавні потреби, так і міжнародні стандарти правового регулювання.

Як зазначають О. Музика-Стефанчук, О. Отрадна, Т. Данченко, Л. Музика та В. Савенкова, надання медичних послуг у сфері охорони здоров'я є процесом, що спрямований на задоволення приватних інтересів споживачів таких послуг, забезпечуючи їм доступ до необхідної допомоги. Суб'єктами, які надають ці послуги, можуть виступати як органи державної влади та інші уповноважені державні установи, так і приватні юридичні чи фізичні особи, що здійснюють відповідну діяльність на підставі чинного законодавства. До спектру таких послуг належать, зокрема, медична допомога (клінічні обстеження, лікування, консультації), психологічна підтримка, а також заходи, спрямовані на профілактику захворювань, зокрема контроль за поширенням інфекційних хвороб, вакцинація та інші превентивні дії. Окрему увагу слід приділити заходам, спрямованим на укріплення сімейних та родинних відносин, що також є частиною загального комплексу охорони здоров'я. Таким чином, медична послуга визначається як дія або сукупність дій, спрямованих на організм людини з метою діагностики, лікування, реабілітації чи поліпшення функціонування його органів і систем. Вона також охоплює профілактичні заходи, що сприяють запобіганню захворюванням та підтриманню загальної життєздатності людини [138, с. 263].

Водночас, В. Маковій дійшов висновку, що в межах соціально-правової категорії «охорона здоров'я» доцільно акцентувати увагу на взаємодії публічного та приватного інтересів. Публічний інтерес проявляється у прагненні створити систему безпечних умов існування для всіх членів суспільства, тоді як

приватний інтерес спрямований на реалізацію права конкретної фізичної особи на охорону здоров'я. Обидва ці інтереси знаходять своє відображення та задоволення через систему важелів і противаг, що інтегровані у механізм правового регулювання, ключову роль у якому відіграють договірні конструкції. У контексті реформування системи охорони здоров'я в Україні, зокрема через запровадження програми медичних гарантій, особливої ваги набули адміністративно-правовий договір про медичне обслуговування населення та цивільно-правовий договір про надання медичних послуг. Аналіз цих договірних конструкцій дозволив визначити їхні лінгвістичні та правові відмінності, а також спільну договірну природу, яка базується на таких фундаментальних цивільно-правових принципах, як диспозитивність, рівність сторін та свобода договору. Крім того, була здійснена класифікація зазначених видів договорів із застосуванням цивільно-правових підходів до регулювання адміністративно-правових відносин, що сприяє поглибленню розуміння особливостей правового забезпечення у сфері охорони здоров'я [76, с. 123].

В. Буга та А. Полтавець дійшли висновку, що ефективність функціонування системи охорони здоров'я значною мірою визначається якістю організації управлінських процесів. Зокрема, важливими аспектами є оптимізація використання наявних ресурсів, впровадження сучасних інноваційних технологій та підвищення професійного рівня управлінських кадрів. Крім того, одним із ключових пріоритетів має бути забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх категорій населення, що потребує розробки дієвої державної політики у сфері охорони здоров'я, а також формування сприятливого нормативно-правового середовища для ефективного функціонування цієї галузі. З огляду на сучасні виклики, такі як глобальні епідемії, воєнні конфлікти, а також зміни у демографічній структурі населення, виникає необхідність удосконалення стратегій публічного управління шляхом адаптації існуючих моделей адміністрування до нових умов і потреб суспільства. Особливу увагу слід приділяти постійному моніторингу та оцінці дієвості чинних програм і концепцій у галузі охорони здоров'я, щоб забезпечити їх

відповідність актуальним викликам і запитам населення. Загалом, ефективне публічне управління у сфері охорони здоров'я може стати фундаментом для досягнення високого рівня здоров'я громадян, підвищення якості медичних послуг та раціонального використання державних ресурсів. Водночас необхідно продовжувати наукові дослідження у цьому напрямку, спрямовані на пошук нових шляхів оптимізації управлінських процесів і вдосконалення політики в галузі охорони здоров'я відповідно до сучасних реалій та міжнародних стандартів [139, с. 637].

Варто підкреслити, що медичні послуги є однією з ключових сфер суспільного життя, яка безпосередньо впливає на якість життя населення та рівень соціальної стабільності в державі. Ефективне функціонування системи охорони здоров'я вимагає чітко визначених механізмів регулювання, які забезпечують доступність, якість і безпеку медичних послуг. У цьому контексті важлива роль належить державним органам, які здійснюють нормативно-правове, адміністративне та контрольне регулювання цієї сфери.

У Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» закріплено положення, які визначають, що держава, керуючись Конституцією України, забезпечує реалізацію прав громадян у сфері охорони здоров'я через низку механізмів. Зокрема, це включає створення розгалуженої мережі закладів охорони здоров'я, організацію та впровадження системи державних і громадських заходів, спрямованих на охорону та зміцнення здоров'я населення. Держава також гарантує фінансування надання всім громадянам та іншим визначеним законом особам гарантованого обсягу медичних і реабілітаційних послуг, а також забезпечення лікарськими засобами відповідно до встановленого законодавством порядку. Окрім цього, передбачено здійснення державного контролю та можливість громадського нагляду у сфері охорони здоров'я, що спрямовано на забезпечення прозорості та дотримання законності. Важливим елементом є організація державної системи збору, обробки та аналізу статистичних даних соціального, екологічного, спеціального медичного та реабілітаційного характеру, що дозволяє формувати ефективну політику в галузі

охорони здоров'я. Також закон встановлює відповідальність за порушення прав і законних інтересів громадян у цій сфері. Окрім того, передбачається фінансування заходів з оцінювання ефективності функціонування системи охорони здоров'я, що сприяє її постійному вдосконаленню та адаптації до потреб суспільства [84].

Держава визнає невід'ємне право кожного громадянина України на охорону здоров'я та гарантує його належний захист. У межах реалізації цього права громадяни мають можливість безоплатно отримувати медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я. До переліку гарантованих видів медичної допомоги входять: екстрена медична допомога, яка надається у разі загрози життю чи здоров'ю; первинна медична допомога, що забезпечує базові медичні послуги; спеціалізована медична допомога, яка передбачає лікування у вузькопрофільних фахівців; а також паліативна допомога, спрямована на полегшення страждань пацієнтів із тяжкими захворюваннями [84]. Таким чином, держава, через свої органи, зобов'язується створювати умови для ефективного реалізації права на здоров'я, забезпечуючи доступність і якість медичних послуг для кожного громадянина.

Держава визнає та забезпечує право кожного громадянина на отримання реабілітаційної допомоги в рамках надання медичної допомоги, причому порядок її надання регулюється чинним законодавством. Зокрема, держава гарантує безоплатне надання медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я за епідеміологічними показниками. Окрім того, законодавством передбачено безоплатне проведення оцінки повсякденного функціонування, медико-соціальної експертизи дітей, а також судово-медичних і судово-психіатричних експертиз. До цього переліку входять також патологоанатомічні розтини та супутні дослідження, які здійснюються відповідно до встановленого нормативно-правового порядку [84]. Відтак, держава забезпечує реалізацію права громадян на доступ до необхідних медичних та експертних послуг у визначених випадках.

Держава забезпечує громадянам України, а також іншим особам,

визначеним законодавством, право на отримання необхідних медичних послуг та лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України. Таке забезпечення здійснюється відповідно до умов та порядку, встановлених чинним законодавством. У разі порушення законних прав чи інтересів громадян у сфері охорони здоров'я відповідні органи державної влади, громадські об'єднання, підприємства, установи, організації, їх посадові особи чи інші громадяни зобов'язані вжити необхідних заходів для відновлення порушених прав, захисту законних інтересів, а також компенсації завданої шкоди. Здійснення судового захисту права на охорону здоров'я відбувається відповідно до процедур, передбачених чинним законодавством України, що гарантує ефективний механізм відновлення справедливості та захисту прав громадян [84].

Як зазначає І. Орловська, широкомасштабна військова агресія російської федерації спричинила суттєве збільшення кількості осіб, які потребують комплексного забезпечення державними послугами. Особливе значення в цьому контексті має медичне обслуговування, зокрема відновна медицина та реабілітація, що є надзвичайно важливими для ветеранів війни та внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО). Вказані послуги регламентуються виключно механізмами Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ), яка виконує функцію єдиного закупівельника медичних послуг у рамках реалізації Програми медичних гарантій. Такий підхід дозволяє забезпечити прозорість фінансування та адресність надання медичної допомоги, проте водночас вимагає постійного вдосконалення нормативно-правової бази для адаптації до поточних викликів, зумовлених військовими діями та зростанням потреб населення у спеціалізованій медичній допомозі [140, с. 42].

Відповідно до затвердженого постановою Кабінету Міністрів України Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення на 2025 рік, пакет медичних послуг визначається як сукупність медичних послуг та лікарських засобів, необхідних для їх надання в межах конкретного виду медичної допомоги. Для кожного пакета встановлюються уніфіковані специфікації, умови закупівлі, тип тарифу та базова ставка, а

фінансування надання таких послуг здійснюється Національною службою здоров'я України (НСЗУ) на підставі укладених договорів. Програма медичних гарантій на 2025 рік включає 45 пакетів медичних послуг, серед яких особливий акцент зроблено на пріоритетних напрямках для ветеранів. Зокрема, до таких належать реабілітаційна допомога, психосоціальна підтримка та стаціонарне лікування, які спрямовані на забезпечення комплексного медичного супроводу осіб, що потребують особливої уваги з боку держави [131].

Одним із ключових аспектів діяльності державних органів у сфері охорони здоров'я є розробка та впровадження нормативно-правової бази, яка визначає стандарти надання медичних послуг, права та обов'язки пацієнтів і медичних працівників, а також механізми фінансування галузі. Конституція України гарантує право кожного громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49). На виконання цієї норми приймаються закони, підзаконні акти та інші нормативні документи, які регламентують діяльність системи охорони здоров'я, формується відповідна державна політика.

Відповідно до положень чинного законодавства, основні засади державної політики у сфері охорони здоров'я визначаються Верховною Радою України. Цей процес включає закріплення конституційних і законодавчих принципів охорони здоров'я, формулювання її мети, ключових завдань, стратегічних напрямів, базових принципів і пріоритетів. Крім того, законодавчий орган встановлює нормативи та обсяги бюджетного фінансування, розробляє систему кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторних механізмів, а також затверджує загальнодержавні програми в галузі охорони здоров'я. Важливою складовою державної політики у цій сфері є реалізація регіональних аспектів. На місцевому рівні формуються комплексні та цільові програми, які враховують специфіку потреб населення відповідних територій. Ці програми розробляються органами місцевого самоврядування, забезпечуючи інтеграцію регіональних ініціатив у загальнодержавну стратегію охорони здоров'я [84].

Реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я покладається на органи виконавчої влади, які здійснюють цю діяльність у межах своїх

повноважень, визначених законодавством. Кабінет Міністрів України забезпечує організацію розробки та виконання державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, спрямовані на підвищення ефективності системи охорони здоров'я, координує розвиток мережі закладів охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди та здійснює міжнародне співробітництво у цій сфері. Міністерства та інші центральні органи виконавчої влади розробляють програми і прогнози розвитку галузі, встановлюють єдині науково обґрунтовані стандарти, критерії та вимоги для забезпечення охорони здоров'я населення, здійснюють державний контроль і нагляд, а також виконують інші функції виконавчо-розпорядчого характеру. Місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування реалізують державну політику у сфері охорони здоров'я на своїй території відповідно до визначених Законом повноважень. Виконавчі органи сільських, селищних і міських рад забезпечують управління комунальними закладами охорони здоров'я, організовують їх матеріально-технічне оснащення, кадрове забезпечення та фінансування у порядку, встановленому чинним законодавством України [84].

У контексті ролі державних органів у регулюванні медичних послуг, Ю. Бондарчук акцентує увагу на важливості інформаційно-правового забезпечення як невіддільної складової інформаційної діяльності держави у контексті регулювання медичних послуг. Особливу увагу дослідниця приділяє правовому захисту осіб із психічними розладами, які потребують підвищеного рівня державної підтримки та охорони їхніх прав. Нормативно-правова база, закріплена в Конституції України, виступає фундаментом для інформаційного регулювання, однак її адаптація до сучасних викликів і потреб залишається актуальним завданням. Інформаційно-правове забезпечення в цій сфері вимагає впровадження інноваційних підходів, спрямованих на вдосконалення захисту прав таких осіб, зокрема через інтеграцію сучасних інформаційних технологій у медично-психологічну сферу. Це, у свою чергу, може сприяти автоматизації діагностичних та лікувальних процесів, забезпеченню оперативного обміну медичною інформацією, налагодженню ефективної комунікації між пацієнтами

та провайдерами послуг, а також підвищенню доступності медичних послуг. Однак розвиток інформатизації медичної сфери висуває нові вимоги до забезпечення інформаційної безпеки, зокрема захисту персональних даних пацієнтів. Охорона осіб із психічними розладами є одним із пріоритетів державної політики в галузі охорони здоров'я, що потребує додаткових наукових досліджень для створення ефективних механізмів правового захисту та підтримки. Враховуючи значущість таких осіб у суспільстві, необхідно посилювати їх інформаційно-правову підтримку з метою забезпечення рівного доступу до медичних послуг і дотримання їхніх прав [141, с. 156-157].

Необхідно зауважити, що державні органи відіграють провідну роль у забезпеченні організації системи охорони здоров'я. Забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я здійснюється через діяльність центральних органів виконавчої влади, уповноважених на виконання відповідних функцій. Зокрема, до таких органів належать: центральний орган виконавчої влади, відповідальний за впровадження державної політики у сфері охорони здоров'я, а також центральний орган виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері контролю якості та безпеки лікарських засобів. У свою чергу, на рівні адміністративно-територіальних одиниць України функції щодо забезпечення реалізації державної політики у галузі охорони здоров'я, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, боротьби з іншими соціально небезпечними захворюваннями, а також забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення покладаються на Раду міністрів Автономної Республіки Крим та місцеві державні адміністрації. Ці органи влади здійснюють координацію дій відповідних служб і установ з метою забезпечення належного рівня громадського здоров'я та санітарно-епідемічного стану в регіонах [84].

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) є центральним органом виконавчої влади, відповідальним за формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я. До його компетенції входить розробка стандартів медичної допомоги, ліцензування медичної практики, акредитація закладів охорони здоров'я, а також координація роботи інших органів

виконавчої влади у цій сфері [142].

Крім МОЗ, важливу роль відіграють Національна служба здоров'я України (НСЗУ), яка відповідає за реалізацію програми медичних гарантій [142], та Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, яка здійснює контроль за обігом лікарських засобів [142]. Інші органи виконавчої влади також беруть участь у регулюванні окремих аспектів надання медичних послуг, наприклад, у сфері санітарно-епідеміологічного благополуччя або соціального страхування.

Ефективне регулювання медичних послуг неможливе без належного контролю за їх якістю та відповідністю встановленим стандартам. Державні органи здійснюють моніторинг діяльності закладів охорони здоров'я, перевіряючи дотримання ліцензійних умов, стандартів лікування та санітарних норм.

Суттєву роль у цьому процесі відіграють інспекційні органи, які проводять перевірки та аудит діяльності медичних установ. Наприклад, МОЗ має право ініціювати перевірки закладів охорони здоров'я у разі отримання скарг від пацієнтів або виявлення порушень під час планових перевірок. У разі виявлення порушень можуть застосовуватися адміністративні санкції, включаючи анулювання ліцензії на здійснення медичної діяльності.

Крім того, важливим інструментом контролю є впровадження електронних систем обліку медичних послуг. Такі системи дозволяють забезпечити прозорість фінансових операцій у сфері охорони здоров'я та знижують ризик корупції.

Позитивною стороною діяльності органів державної влади та місцевого самоврядування є їхня активна участь у сприянні розвитку закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності. Відповідно до чинного законодавства, порядок створення, реорганізації чи припинення діяльності закладів охорони здоров'я, а також особливості їхньої роботи регулюються відповідними законодавчими актами. Формування мережі державних і комунальних закладів охорони здоров'я здійснюється з урахуванням стратегічних планів розвитку

госпітальних округів, аналізу потреб населення у медичних послугах, забезпечення належного рівня якості обслуговування, його доступності та своєчасності, а також ефективного використання фінансових, матеріальних і трудових ресурсів. При цьому законодавство гарантує, що існуюча мережа таких закладів не підлягає скороченню. Для забезпечення територіальної доступності якісної медичної та реабілітаційної допомоги населенню передбачено створення госпітальних округів, які поділяються на госпітальні кластери. У межах цих кластерів організовується комплексний доступ громадян до стаціонарного медичного обслуговування. Визначення меж госпітальних округів і кластерів, їх функціонування, а також формування кластерних, надкластерних та інших видів закладів охорони здоров'я, що входять до спроможної мережі госпітального округу, здійснюється Кабінетом Міністрів України на основі аналізу потреб населення у стаціонарній медичній допомозі [84].

Органи місцевого самоврядування виконують функції з планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я, що перебувають у комунальній власності. Вони уповноважені ухвалювати рішення стосовно створення, ліквідації, реорганізації чи зміни профілю діяльності таких закладів, керуючись затвердженим у встановленому законодавством порядку планом розвитку госпітального округу. Ці заходи спрямовані на забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я на місцевому рівні, враховуючи потреби населення та стратегічні пріоритети у сфері медицини [84].

Варто підкреслити, що заклади охорони здоров'я мають право добровільно проходити акредитацію відповідно до порядку, встановленого Кабінетом Міністрів України. Аптечні заклади не підлягають обов'язковій акредитації, проте можуть здійснювати її на добровільних засадах. Діяльність закладу охорони здоров'я регламентується статутом або положенням, яке затверджується власником закладу чи уповноваженим ним органом. Посаду керівника закладу охорони здоров'я, незалежно від форми власності, може обіймати лише особа, яка відповідає вимогам щодо професійної кваліфікації, має необхідний стаж роботи та володіє компетентностями, визначеними

законодавством. Процедура призначення на посаду та звільнення з неї здійснюється у суворій відповідності до чинного законодавства. Керівники державних і комунальних закладів охорони здоров'я призначаються уповноваженим виконавчим органом управління власника закладу на конкурсній основі. Призначення відбувається шляхом укладення контракту тривалістю від трьох до п'яти років. Порядок проведення конкурсу, укладення контракту, а також типова форма такого контракту затверджуються Кабінетом Міністрів України, забезпечуючи прозорість і законність процедури [84].

Відповідно до положень Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», заклади охорони здоров'я можуть створюватися та функціонувати залежно від форми власності як державні, комунальні, приватні або засновані на змішаній формі власності. При цьому державні та комунальні заклади охорони здоров'я не підлягають приватизації, що забезпечує їхню стабільність та збереження у сфері суспільних послуг. У контексті організаційно-правових форм, заклади охорони здоров'я державної власності функціонують як державні некомерційні підприємства або державні установи, тоді як заклади комунальної власності можуть бути організовані у формі комунальних некомерційних товариств або комунальних установ. Крім того, заклади комунальної форми власності можуть утворюватися шляхом співробітництва територіальних громад, що регулюється чинним законодавством. Заклади приватної власності мають широку свободу у виборі організаційно-правової форми, що сприяє розвитку різноманітних моделей медичного обслуговування. Варто зазначити, що заклади охорони здоров'я державної та комунальної власності, які функціонують як установи, можуть бути реорганізовані, зокрема шляхом перетворення, за рішенням власника або уповноваженого органу управління, що дозволяє оптимізувати їх діяльність відповідно до суспільних потреб та економічних умов [84].

Як зазначає М. Пристая, особливістю створення державних і комунальних закладів охорони здоров'я, на відміну від приватних, є їх формування з урахуванням стратегічних планів розвитку госпітальних округів, реальних

потреб населення у медичному обслуговуванні, а також необхідності забезпечення високого рівня якості, доступності та своєчасності надання медичних послуг. Крім того, це передбачає раціональне та ефективне використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів, що регламентується положеннями Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Госпітальний округ, у цьому контексті, визначається як територіальна одиниця, в межах якої організовується функціонування спроможної мережі закладів охорони здоров'я. Така мережа покликана забезпечити надання якісної, комплексної, безперервної та орієнтованої на потреби пацієнтів медичної і реабілітаційної допомоги [143, с. 145].

На думку М. Пристаї, заклад охорони здоров'я характеризується низкою правових ознак, серед яких визначальними є такі: наявність статусу юридичної особи, що забезпечує самостійність у правовідносинах; конкретна форма власності, яка визначає суб'єкта управління та фінансування; організаційно-правова форма, що регламентує внутрішню структуру та функціонування; основний напрямок діяльності, зосереджений на наданні медичних послуг; а також встановлений порядок утворення такого закладу та здійснення управління ним, що закріплюється у відповідних нормативно-правових актах. Усі ці ознаки у сукупності забезпечують правову визначеність і регулювання діяльності закладів охорони здоров'я як суб'єктів медичного права [143, с. 146].

Попри значний прогрес у реформуванні системи охорони здоров'я в Україні, існує низка викликів, які потребують вирішення з боку державних органів. Серед них можна виділити недостатнє фінансування галузі, нерівномірний доступ до медичних послуг у різних регіонах країни, а також проблему «відтоку кадрів» через низький рівень заробітної плати медичних працівників.

На основі проведеного аналізу проблем розвитку кадрового потенціалу у сфері охорони здоров'я України, А. Смолівий пропонує низку стратегічних рішень та напрямків для подальшого вдосконалення галузі, з якими варто погодитись. Зокрема, увага акцентується на необхідності оптимізації системи

планування кадрів, що передбачає розробку методології оцінювання потреб у медичних працівниках різних спеціальностей, створення механізмів прогнозування попиту на фахівців як у короткостроковій, так і довгостроковій перспективі, а також узгодження кількості місць у медичних закладах освіти з реальними потребами системи охорони здоров'я. Значний акцент робиться на модернізації медичної освіти, що включає оновлення навчальних програм відповідно до міжнародних стандартів, створення сучасних університетських лікарень та симуляційних центрів для підвищення якості практичної підготовки, а також впровадження інноваційних методів навчання, зокрема дистанційних та інтерактивних технологій. Особливу увагу приділено забезпеченню академічної доброчесності шляхом розробки чітких правил запобігання плагіату та корупції, створення незалежної системи оцінювання якості освіти та забезпечення прозорості освітнього процесу. Також пропонується покращити умови праці медичних працівників через реформування системи оплати праці з урахуванням складності та ефективності виконуваної роботи, забезпечення необхідним обладнанням і засобами захисту, а також розробку програм соціального захисту. Для підвищення професійного рівня фахівців пропонується впровадження програм розвитку soft skills, комунікативних навичок та емоційного інтелекту, а також створення системи мотивації для стимулювання інновацій та професійного зростання. Окремим напрямком є подолання гендерних стереотипів через проведення тренінгів із гендерної чутливості та запровадження політики рівних можливостей у медичних установах. Важливим аспектом також є розвиток міжнародної співпраці через програми обміну, участь у дослідницьких проектах і конференціях, а також адаптацію найкращих світових практик у сфері медичної освіти та організації охорони здоров'я. Нарешті, цифровізація та технологічний розвиток розглядаються як ключові елементи, що включають розвиток телемедицини та навчання медичних працівників використанню сучасних технологій, спрямованих на підвищення ефективності надання медичних послуг [113, с. 265].

Одним із перспективних напрямів розвитку є впровадження державно-

приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Це дозволить залучити додаткові фінансові ресурси для розвитку інфраструктури та підвищення якості медичних послуг. Також важливим є продовження цифровізації галузі, що сприятиме покращенню управління ресурсами та забезпеченню прозорості діяльності закладів охорони здоров'я.

Отже, вочевидь, варто зазначити, що державні органи відіграють ключову роль у регулюванні медичних послуг, забезпечуючи їх доступність, якість і безпеку для громадян. Їх діяльність охоплює нормативно-правове регулювання, адміністративне управління та контроль за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я. Однак для досягнення стійкого розвитку цієї галузі необхідно вирішувати існуючі проблеми та впроваджувати сучасні механізми управління й фінансування. Ефективна взаємодія між державними органами, громадськістю та приватним сектором є запорукою успішного функціонування системи охорони здоров'я в Україні.

Підсумовуючи викладене вище можемо констатувати, що роль державних органів у регулюванні медичних послуг є ключовим елементом забезпечення доступності, якості та безпеки медичного обслуговування для населення. На основі проведеного аналізу можна зробити такі висновки:

1. Державні органи відіграють центральну роль у створенні й удосконаленні нормативно-правового поля, яке регламентує надання медичних послуг. Законодавчі акти, підзаконні нормативні акти та стандарти охорони здоров'я визначають права пацієнтів, обов'язки медичних працівників, а також механізми контролю за дотриманням встановлених норм. Відповідна правова база є основою для забезпечення балансу між інтересами пацієнтів, медичних установ і держави.

2. Одним із ключових завдань державних органів є гарантування рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від їхнього соціального статусу, місця проживання чи матеріального становища. Для цього держава впроваджує програми державного медичного страхування, субсидування окремих категорій населення та розвиток мережі медичних

закладів, особливо у сільській місцевості.

3. Регуляторні органи здійснюють постійний моніторинг та контроль за дотриманням стандартів якості у сфері охорони здоров'я. Це включає ліцензування медичних установ, сертифікацію медичних працівників, акредитацію лікарень і клінік, а також перевірки щодо відповідності санітарно-гігієнічним вимогам. Ефективний контроль сприяє зниженню ризиків для пацієнтів і підвищенню довіри до системи охорони здоров'я.

4. Державні органи відіграють важливу роль у забезпеченні дотримання прав пацієнтів, таких як право на інформацію про стан здоров'я, право на вибір лікаря, а також право на якісне та своєчасне лікування. Важливим аспектом є також механізми вирішення спорів і притягнення до відповідальності у випадках порушення прав пацієнтів.

5. Одним із сучасних викликів для державних органів є впровадження інноваційних технологій та цифрових рішень у сфері медицини. Електронні медичні картки, телемедицина, автоматизація процесів управління закладами охорони здоров'я не лише підвищують ефективність системи, але й потребують належного регулювання для забезпечення конфіденційності даних пацієнтів.

6. У контексті глобалізації державні органи повинні активно співпрацювати з міжнародними організаціями, такими як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), і впроваджувати найкращі світові практики у сфері регулювання медичних послуг. Це сприяє підвищенню конкурентоспроможності національної системи охорони здоров'я та інтеграції України в світову медичну спільноту.

7. Важливим аспектом діяльності державних органів є боротьба з корупційними проявами в системі охорони здоров'я. Прозорість процедур закупівель ліків і медичного обладнання, відкритість фінансової звітності медичних установ і створення механізмів громадського контролю є необхідними умовами для підвищення ефективності витрат бюджетних коштів.

Відтак, ефективне регулювання медичних послуг з боку державних органів є важливим чинником забезпечення права громадян на охорону здоров'я. Для

досягнення цієї мети необхідно вдосконалювати правове регулювання, запроваджувати сучасні технології, зміцнювати інституційну спроможність регуляторних органів і сприяти активній взаємодії між державою, суспільством і міжнародними партнерами. Лише за умови системного підходу можна забезпечити стійкий розвиток сфери охорони здоров'я та підвищити рівень довіри громадян до медичної системи.

2.3. Гармонізація законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг

Гармонізація законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг є одним із ключових напрямів інтеграції нашої держави до європейського правового простору. У контексті сучасних глобалізаційних процесів, а також зобов'язань, взятих Україною в рамках Угоди про асоціацію з Європейським Союзом, адаптація національного законодавства до норм і стандартів ЄС є не лише юридичною, але й соціально значущою проблемою. Особливо це стосується сфери охорони здоров'я, яка безпосередньо впливає на якість життя громадян, забезпечення їхнього права на здоров'я та доступ до якісних медичних послуг.

Важливість євроінтеграційних процесів для розвитку України підкреслюється багатьма науковцями, які вбачають у цьому не лише можливість модернізації правової системи, а й інтеграції в європейський правовий простір, що сприяє зміцненню демократичних інститутів та верховенства права. Зокрема, Я. Фокін у своїй роботі аналізує проблеми адаптації українського законодавства до норм ЄС в умовах збройної агресії, звертаючи увагу на виклики, які постають перед державою в умовах воєнного стану, та пропонує шляхи їх подолання [144]. Л. Корунчак досліджує питання гармонізації українського законодавства з правовою системою Європейського Союзу, акцентуючи на необхідності впровадження європейських стандартів у різних сферах суспільного життя [145].

У свою чергу, Ю. Палагнюк у монографії висвітлює теоретичні, методологічні та практичні аспекти державної євроінтеграційної політики України, визначаючи механізми її реалізації та оцінюючи ефективність здійснюваних реформ [146].

Натомість, В. Риндюк та О. Кучинська наголошують, що досвід держав-членів Європейського Союзу свідчить про те, що процес інтеграції до ЄС, включно з адаптацією національного законодавства до європейських стандартів, здійснювався за допомогою різноманітних правових та інституційних механізмів. Водночас ключовим фактором успішного проходження цього шляху завжди виступала узгодженість дій між парламентом та урядом. Саме ефективна співпраця цих двох гілок влади забезпечувала координацію реформ, необхідних для досягнення відповідності критеріям членства в ЄС, а також сприяла гармонізації внутрішньої правової системи з *acquis communautaire* [147].

Європейські стандарти у сфері охорони здоров'я охоплюють широкий спектр аспектів: від ліцензування медичної діяльності та забезпечення якості медичних послуг до захисту прав пацієнтів і регулювання фармацевтичного ринку. Водночас українська система охорони здоров'я стикається з низкою викликів: недостатнім фінансуванням, застарілою інфраструктурою, а також правовими прогалинами, що ускладнюють ефективне впровадження європейських норм. Тому питання гармонізації законодавства України у цій сфері набуває особливої актуальності.

Як зазначає М. Качмар, на сучасному етапі розвитку Україна на конституційному рівні закріпила незворотність свого стратегічного курсу на європейську та євроатлантичну інтеграцію. У цьому контексті національне приватне право, зокрема правовідносини у сфері надання медичних послуг, має розвиватися відповідно до вимог і стандартів, передбачених Угодою про асоціацію між Україною та Європейським Союзом. Для досягнення цієї мети виникає об'єктивна потреба у гармонізації національного законодавства з правовими нормами держав-членів ЄС, що забезпечить інтеграцію України до європейського правового простору. Водночас процес гармонізації має бути поступовим і системним, аби уникнути механічного перенесення іноземних

правових інститутів, які можуть не відповідати особливостям української правової системи. Важливим аспектом є також врахування національних традицій правового регулювання, що дозволить створити ефективну модель цивільно-правових відносин, адаптовану до європейських стандартів, але водночас збережену у контексті української правової культури [20, с. 176].

Процес європейської інтеграції України передбачає не лише політичну та економічну співпрацю, а й адаптацію національного законодавства до стандартів Європейського Союзу (ЄС). Особливої уваги в цьому контексті заслуговує сфера медичних послуг, яка безпосередньо впливає на якість життя населення. Гармонізація українського законодавства із європейськими нормами у цій сфері є важливим кроком для забезпечення високих стандартів медичної допомоги, захисту прав пацієнтів та створення умов для ефективного функціонування системи охорони здоров'я.

На думку Г. Миронової, Б. Дерев'янка та Г. Муляр, правовий аспект євроінтеграційного розвитку України набуває особливої значущості, оскільки передбачає впровадження європейських правових стандартів у таких ключових сферах, як права пацієнтів, охорона здоров'я та соціальне забезпечення. Це вимагає не лише адаптації чинного законодавства, але й розробки нових правових інститутів та норм, які відповідатимуть європейським стандартам. Особливу увагу привертає регулювання транскордонного медичного обслуговування, яке є складною багаторівневою системою, що перебуває на стику різних галузей права та наукових дисциплін. Така міждисциплінарність є природною та позитивною в умовах сучасної тенденції до диверсифікації дослідницьких підходів у галузевих науках. Правовідносини, що виникають у процесі надання медичних послуг за кордоном, регулюються як нормами приватного, так і публічного права. У вітчизняній науковій літературі ця проблематика розглядається з різних аспектів, зокрема: міжнародно-правових стандартів у сфері транскордонного медичного обслуговування та соціального забезпечення, колізійного регулювання медичних відносин із залученням іноземного елемента, господарсько-правового та адміністративно-правового

регулювання діяльності у сфері медичного туризму, а також цивільно-правового регулювання відносин, пов'язаних із наданням медичних послуг. Комплексний підхід до аналізу цих питань є необхідним для ефективної імплементації європейських стандартів і забезпечення належного правового захисту як громадян України, так і іноземців у сфері охорони здоров'я [119, с. 41].

Як зазначає Т. Блащук, чинна нормативно-правова база України містить положення, що регулюють права громадян у сфері надання медичної допомоги. Проте, враховуючи стратегічний курс держави на євроінтеграцію, особливої актуальності набувають дослідження міжнародного та регіонального права, а також адаптація найкращих практик, які застосовуються в інших країнах. Це передбачає не лише запозичення ефективних механізмів правового регулювання, але й гармонізацію вітчизняного законодавства з міжнародними стандартами. У цьому контексті важливим завданням є вдосконалення нормативно-правової бази у сфері охорони здоров'я, що сприятиме забезпеченню належного рівня медичних послуг, захисту прав пацієнтів та реалізації принципів соціальної справедливості.

Як зазначають А. Левенець та О. Лотиш, сучасний етап розвитку міжнародно-правового регулювання права на медичну допомогу характеризується активною динамікою, хоча його основи були закладені ще в другій половині ХХ століття. У цілому, міжнародні стандарти у сфері охорони здоров'я людини утворюють складну та розгалужену систему, яка структурована за двома основними критеріями. По-перше, за суб'єктами нормотворчості, серед яких ключову роль відіграють такі інституції, як Організація Об'єднаних Націй, Всесвітня організація охорони здоров'я, Міжнародна організація праці, Рада Європи, Європейський Союз та інші. По-друге, за предметом регулювання, що охоплює широкий спектр правових аспектів, включаючи право на охорону здоров'я, забезпечення турботи про здоров'я, доступ до медичної допомоги та медичних послуг тощо. Таким чином, міжнародно-правова регламентація у цій сфері слугує важливим інструментом для забезпечення базових прав людини на глобальному рівні, сприяючи гармонізації підходів до захисту здоров'я в різних

правових системах [148, с. 16].

Відповідно до позиції І. Сенюти [149], яку підтримує В. Кравець, джерелами, що регулюють міжнародно-правові акти у сфері медичного обслуговування населення, є документи, ухвалені такими організаціями, як Організація Об'єднаних Націй, Всесвітня організація охорони здоров'я, Міжнародна організація праці, Рада Європи, Європейський Союз, а також Всесвітня і Європейська медичні асоціації. Серед ключових документів особливе місце займають: «Конвенція про захист прав та гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину (Європейська конвенція про права людини та біомедицину)» [150], «Європейська конвенція про захист прав людини та основоположних свобод (ЕКЗПЛЮС)» [151], «Європейська конвенція про запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню» [152], «Європейська соціальна хартія (ЄСХ)» [153], «Рамкова конвенція про захист національних меншин» [154]. До цього переліку також входять «Рекомендація № R (2000) 5 Комітету міністрів Ради Європи державам-учасницям про розвиток форм участі громадян і пацієнтів у процесі ухвалення рішень, що впливають на медичне обслуговування» [155], «Часткова угода у сфері соціальної та громадської охорони здоров'я» [156], «Конвенція про розробку Європейської фармакопеї» [157], «Конвенція про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини» разом із протоколами до неї [158]. Ці акти доповнюються низкою рекомендацій, спрямованих на забезпечення якісного медичного обслуговування населення. Окрему увагу слід звернути на Директиву 2001/83/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу «Про кодекс Спільноти щодо медичних препаратів для людини» [159], а також на інші директиви Ради ЄС, зокрема «Хартію основних прав ЄС» [160] і «Проект Директиви ЄС про права пацієнтів під час транскордонного надання медичних послуг» [161]. Усі ці документи формують основу правового регулювання у сфері охорони здоров'я, визначаючи стандарти захисту прав людини та забезпечення доступу до якісної

медичної допомоги [115, с. 146-147].

На думку В. Кравця, зазначені вище міжнародно-правові акти мають загальний характер і спрямовані на регулювання функціонування систем охорони здоров'я та їх структурних елементів у широкому контексті. Вони не передбачають конкретизації чи деталізації стосовно окремих аспектів діяльності, але, водночас, мають обов'язковий характер для виконання в державах-членах Європейського Союзу. Ці акти автоматично інтегруються у національні правові системи відповідних країн, забезпечуючи уніфікацію правових норм у сфері охорони здоров'я та сприяючи гармонізації підходів до забезпечення права на медичну допомогу [115, с. 146-147].

Отже, Європейський Союз має розвинуту правову базу, що регулює надання медичних послуг. Основними нормативними актами є Директиви ЄС, зокрема Директива 2011/24/ЄС про застосування прав пацієнтів у транскордонному контексті охорони здоров'я [161]. Цей документ визначає основні принципи доступу до медичних послуг, гарантії якості, безпеки та прозорості. Також важливими є положення щодо захисту персональних даних пацієнтів, які регулюються Загальним регламентом про захист даних (GDPR) [162].

Ключовими аспектами європейських стандартів є такі як:

- захист прав пацієнтів – визнання права кожного громадянина на доступ до якісної та безпечної медичної допомоги;
- уніфікація вимог до медичних послуг – встановлення єдиних критеріїв якості медичних послуг та кваліфікації медичного персоналу;
- транспарентність – забезпечення відкритості інформації про медичні заклади, їхню акредитацію та результати діяльності;
- міжнародна мобільність – створення умов для отримання медичних послуг за кордоном у межах ЄС.

З метою забезпечення реалізації прав пацієнтів у сфері транскордонного надання медичних послуг Європейський парламент та Рада Європейського Союзу ухвалили Директиву 2011/24/EU від 9 березня 2011 року «Про права

пацієнтів під час транскордонного надання медичних послуг» [161]. Цей нормативно-правовий акт має на меті створення правових механізмів, які забезпечують доступ пацієнтів до медичних послуг за межами своєї країни проживання в межах Європейського Союзу, зокрема шляхом усунення адміністративних, фінансових та юридичних бар'єрів. Науковці, Г. Миронова, Б. Деревянко та Г. Муляр, аналізують положення цієї директиви, підкреслюючи її важливість для гармонізації національних законодавств держав-членів ЄС та забезпечення рівного доступу до якісної медичної допомоги незалежно від місця надання послуги. Особливу увагу вчені приділяють аспектам фінансування, відшкодування витрат і забезпечення прозорості процедур, що регулюють права пацієнтів у транскордонному контексті [119, с. 43].

Україна здійснила суттєві зрушення у напрямі гармонізації свого законодавства у сфері охорони здоров'я із європейськими стандартами, що є важливим кроком на шляху інтеграції до європейського правового простору. Зокрема, ухвалення Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [85] стало ключовим етапом у реформуванні національної системи охорони здоров'я. Цей нормативно-правовий акт упровадив принцип «гроші йдуть за пацієнтом», який відповідає сучасним європейським підходам до організації та фінансування медичних послуг. Така модель передбачає, що фінансування надається безпосередньо за надану медичну послугу, що дозволяє підвищити ефективність використання бюджетних коштів, забезпечити прозорість фінансових потоків та сприяти покращенню якості медичного обслуговування. Впровадження цього принципу також створює передумови для формування конкурентного середовища серед постачальників медичних послуг, що відповідає європейським стандартам забезпечення прав пацієнтів та доступу до якісної медичної допомоги.

Г. Миронова, Б. Деревянко та Г. Муляр акцентують увагу на тому, що відповідно до положень Регламенту Європейського парламенту та Ради ЄС № 2016/679 від 27 квітня 2016 року «Про захист фізичних осіб у зв'язку з обробкою персональних даних і про вільний обіг таких даних» [162], згода

суб'єкта персональних даних на їх обробку має відповідати певним ключовим критеріям. По-перше, така згода повинна бути надана добровільно, тобто без будь-якого примусу, як прямого, так і опосередкованого, з можливістю її відкликання у будь-який момент. По-друге, згода має бути поінформованою, що передбачає доступ суб'єкта до чіткої та достовірної інформації про те, хто саме буде обробляти його персональні дані, з якою метою, яким чином і кому ці дані можуть бути передані. Крім того, суб'єкт має бути ознайомлений із переліком своїх прав відповідно до чинного законодавства. По-третє, форма надання згоди повинна бути чітко визначеною й однозначною, щоб не викликати сумнівів щодо її змісту протягом усього періоду обробки персональних даних. Однак в Україні досі існує низка проблем, пов'язаних із забезпеченням належного рівня поінформованості осіб під час отримання згоди на обробку їхніх персональних даних. Зокрема, це стосується неналежного зберігання та передавання таких даних, що створює ризики для дотримання прав суб'єктів персональних даних і потребує вдосконалення законодавчого регулювання та практичного впровадження норм захисту інформації [119, с. 47].

Водночас, варто підкреслити, що Україна поступово інтегрує систему акредитації медичних закладів, орієнтуючись на міжнародні стандарти, що сприяє підвищенню якості медичних послуг та їх відповідності сучасним вимогам. Одним із ключових досягнень у цьому напрямі стало приєднання нашої держави до Міжнародного агентства з оцінки технологій у сфері охорони здоров'я (ІНАНТА). Цей крок відкриває можливість для використання перевірених світових підходів у процесі оцінювання ефективності та безпеки медичних технологій, що, у свою чергу, сприятиме прийняттю обґрунтованих рішень у галузі охорони здоров'я. Така співпраця забезпечує доступ до актуальних методологій, сприяє імплементації доказової медицини та підвищує рівень довіри громадян до системи охорони здоров'я.

Інтеграція таких підходів не лише сприяє розвитку доказової медицини, а й підвищує рівень довіри населення до системи охорони здоров'я через забезпечення прозорості та ефективності управлінських процесів. Наприклад, Д.

О. Самофалов, у своїй роботі акцентує увагу на важливості впровадження електронних систем охорони здоров'я як ключового елемента публічного управління, спираючись на світовий досвід і пропонуючи конкретні інструменти для їх адаптації в Україні [163, с. 92-99]. У свою чергу, В. Авраменко та В. Качмар аналізують сучасні тенденції розвитку інформаційних технологій у сфері охорони здоров'я, наголошуючи на необхідності їх гармонізації з глобальними практиками для забезпечення стійкого прогресу в цій галузі [164, с. 124-133]. Водночас, Д. Білий, досліджуючи міжнародний досвід адміністративно-правового захисту прав пацієнтів, що особливо актуально в умовах посилення викликів, спричинених пандемією COVID-19, наголошує на важливості правового забезпечення доступу до якісних медичних послуг [165, с. 222-224]. З огляду на це можна з упевненістю мовити про те, що інтеграція перевірених світових методологій, розвиток інформаційних технологій та належний правовий захист пацієнтів є ключовими елементами, які сприяють підвищенню ефективності функціонування системи охорони здоров'я та зміцненню її авторитету серед громадян.

Водночас варто підкреслити, що нині все ще залишаються проблеми у національній медичній сфері, які потребують нагального вирішення, з-поміж них:

1. Недостатнє регулювання прав пацієнтів – українське законодавство не повністю відповідає вимогам Директиви 2011/24/ЄС щодо прав пацієнтів у транскордонному контексті.
2. Відсутність єдиних стандартів якості – стандарти надання медичних послуг в Україні часто не відповідають європейським критеріям.
3. Недостатній рівень захисту персональних даних – чинне законодавство України потребує вдосконалення для повної відповідності GDPR.

Для ефективної гармонізації законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг необхідно зосередитися на низці напрямів, з-поміж яких найголовнішими, на нашу думку, є:

1. *Реформування системи охорони здоров'я.* У цьому контексті

найголовнішим є запровадження єдиних стандартів якості медичних послуг, що відповідають міжнародним вимогам. Це передбачає розробку нових клінічних протоколів, запровадження сучасних технологій лікування та діагностики, а також підвищення кваліфікації медичного персоналу.

2. Гарантії прав пацієнтів. Варто наголосити на необхідності адаптації національного законодавства до положень Директиви 2011/24/ЄС. Це включає забезпечення права пацієнтів на отримання інформації про доступні медичні послуги, механізми відшкодування витрат на лікування за кордоном та створення незалежних органів для розгляду скарг пацієнтів.

3. Захист персональних даних. Для цього доцільним видається приведення законодавства України у відповідність до вимог GDPR з метою забезпечення конфіденційності та безпеки персональних даних пацієнтів. Це передбачає удосконалення процедур збору, зберігання та обробки даних у медичних закладах.

4. Інтеграція в європейські мережі охорони здоров'я. Це означає необхідність розширення співпраці з європейськими організаціями у сфері охорони здоров'я, участь у програмах обміну досвідом та впровадження спільних проєктів.

Натомість, варто підкреслити, що попри позитивні зрушення, процес гармонізації стикається з низкою викликів. Основними з них є:

- фінансова обмеженість – реформа системи охорони здоров'я потребує значних фінансових ресурсів, які не завжди доступні в умовах економічної нестабільності;
- інституційна слабкість – недостатня координація між органами державної влади може уповільнити процес імплементації європейських норм;
- опір змінам – частина суспільства та професійної спільноти не завжди готова до впровадження нових підходів і стандартів.

Та все ж гармонізація законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг є важливим кроком на шляху до інтеграції країни в ЄС. Вона сприятиме підвищенню якості медичної допомоги, захисту прав пацієнтів

та розвитку системи охорони здоров'я відповідно до найкращих світових практик. Однак для досягнення цієї мети необхідне комплексне реформування, яке передбачає не лише зміну нормативно-правової бази, але й розвиток інфраструктури, підвищення кваліфікації медичного персоналу та забезпечення фінансової стійкості системи охорони здоров'я.

Підсумовуючи викладене вище можемо констатувати, що гармонізація законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг є важливим етапом на шляху інтеграції України до європейського правового простору. Цей процес спрямований на створення умов для забезпечення високої якості медичних послуг, дотримання прав пацієнтів та професійних стандартів медичного персоналу.

Аналізуючи чинне законодавство України у сфері охорони здоров'я, можна дійти висновку, що воно потребує подальшого вдосконалення для приведення у відповідність до *acquis communautaire* Європейського Союзу. Основними напрямками гармонізації є запровадження стандартів безпеки та якості медичних послуг, забезпечення доступності медичної допомоги, а також імплементація європейських норм щодо захисту персональних даних у сфері охорони здоров'я.

Ключовими викликами у процесі гармонізації є складність адаптації українського законодавства до вимог ЄС в умовах обмежених фінансових та інституційних ресурсів, а також недостатній рівень обізнаності суспільства та професійної спільноти з європейськими стандартами. Водночас успішна реалізація цього процесу можлива за умови комплексного підходу, що включає залучення міжнародної технічної допомоги, підвищення кваліфікації медичних працівників та активну участь громадянського суспільства.

Імплементація європейських стандартів у сфері медичних послуг сприятиме не лише покращенню якості медичної допомоги в Україні, але й підвищенню довіри громадян до системи охорони здоров'я. Крім того, це відкриє нові можливості для міжнародного співробітництва, зокрема у сфері наукових досліджень, обміну досвідом та інновацій.

Отже, гармонізація законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг є стратегічно важливим завданням, яке потребує системного підходу, політичної волі та активної співпраці між усіма зацікавленими сторонами. Успішна реалізація цього процесу стане значним кроком на шляху до інтеграції України до європейської спільноти та покращення добробуту її громадян.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було проведено аналіз адміністративно-правового регулювання надання медичних послуг в умовах євроінтеграційних процесів, що дозволило зробити такі ключові висновки.

По-перше, українське законодавство у сфері охорони здоров'я поступово адаптується до європейських стандартів, однак його структура залишається недостатньо впорядкованою. Основним законодавчим актом у цій сфері є Основи законодавства України про охорону здоров'я, які визначають базові принципи функціонування системи охорони здоров'я. Водночас значна кількість підзаконних актів створює певні труднощі через дублювання норм або їх суперечливість, що ускладнює правозастосування.

Конституція України закріплює право кожного громадянина на охорону здоров'я, отримання медичної допомоги та медичне страхування. Однак практична реалізація цього права стикається з низкою проблем, серед яких варто виділити недостатнє фінансування галузі, нерівномірний доступ до медичних послуг у різних регіонах країни, а також відсутність єдиної ефективної системи контролю за якістю медичних послуг.

Українське законодавство також передбачає права пацієнтів, включаючи право на отримання інформації про стан здоров'я, вибір лікаря та медичного закладу. Проте механізми захисту цих прав потребують подальшого вдосконалення. Особливої уваги вимагає створення ефективних процедур для

вирішення спорів між пацієнтами та медичними установами, що сприятиме підвищенню рівня довіри до системи охорони здоров'я.

По-друге, впровадження системи державного гарантованого пакета медичних послуг стало значним етапом у процесі реформування медичної галузі. Центральну роль у забезпеченні прозорого фінансування медичних установ виконує Національна служба здоров'я України (НСЗУ). Водночас існує необхідність удосконалення механізмів розподілу фінансових ресурсів, зокрема шляхом чіткого регламентування обсягу послуг, які входять до складу гарантованого пакета.

Третій аспект стосується того, що розвиток приватного медичного сектору в Україні є позитивним фактором, який сприяє зростанню конкуренції та якості наданих послуг. Водночас держава повинна забезпечити належний контроль за діяльністю приватних медичних закладів, особливо щодо дотримання стандартів лікування, ліцензування та сертифікації. Відсутність обов'язкового медичного страхування залишається однією з основних проблем у правовому регулюванні сфери охорони здоров'я. Введення комплексної системи медичного страхування може забезпечити фінансову стабільність галузі та рівний доступ до якісних медичних послуг для всіх верств населення.

По-четверте, пандемія COVID-19 висвітлила недоліки у функціонуванні системи охорони здоров'я України, зокрема її недостатню готовність до надзвичайних ситуацій. Це свідчить про нагальну потребу вдосконалення нормативно-правової бази, яка регулює заходи реагування на кризові ситуації у сфері охорони здоров'я. Особливу увагу слід приділити питанням належного фінансування, забезпечення кваліфікованих кадрів та модернізації матеріально-технічної бази.

Відтак, для підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я в Україні необхідно здійснити комплексні заходи щодо оновлення та оптимізації законодавства. Це передбачає розробку єдиної системи управління медичною галуззю, впровадження обов'язкового медичного страхування, забезпечення прозорості у фінансових процесах та гарантування рівного доступу

громадян до якісних медичних послуг. Лише за умови реалізації цих кроків можна досягти високого рівня медичного обслуговування та забезпечити реалізацію конституційного права кожного громадянина на охорону здоров'я.

По-п'яте, визначено, що державні органи відіграють ключову роль у забезпеченні якості та доступності медичних послуг. Це досягається шляхом розробки та реалізації нормативно-правових актів, які встановлюють стандарти для надання медичних послуг. Особливого значення набуває контроль за дотриманням цих стандартів, що дозволяє гарантувати права пацієнтів і підвищувати рівень довіри до системи охорони здоров'я.

Регуляторна функція держави реалізується через механізми ліцензування та акредитації медичних установ. Ці заходи спрямовані на підтримання високих стандартів професійної діяльності в медичній сфері, а також на запобігання випадкам недобросовісної практики. Процедури ліцензування забезпечують відповідність медичних закладів вимогам безпеки, ефективності та якості надання послуг.

Державні органи також здійснюють важливу функцію фінансування системи охорони здоров'я. Вони розподіляють бюджетні ресурси з метою забезпечення мінімальних стандартів медичного обслуговування для всіх громадян країни. Рациональне управління цими фінансовими ресурсами є критичним для забезпечення стабільності та стійкості всієї системи охорони здоров'я.

Крім того, держава відіграє провідну роль у формуванні політики в галузі охорони здоров'я. Це включає розробку стратегічних планів розвитку галузі, впровадження новітніх медичних технологій і підтримку науково-дослідної діяльності. Такі заходи сприяють адаптації системи охорони здоров'я до сучасних викликів і забезпечують її поступальний розвиток.

Окремо слід відзначити важливість державного забезпечення правового захисту як пацієнтів, так і медичних працівників. Ця функція включає розгляд звернень, вирішення конфліктних ситуацій та забезпечення справедливого розгляду випадків медичної недбалості. Таким чином, держава виступає

гарантом дотримання законності та справедливості у сфері охорони здоров'я.

По-шосте, у контексті євроінтеграційних процесів Україна зобов'язана продовжувати адаптацію свого законодавства до норм і стандартів Європейського Союзу. Зокрема, це стосується таких сфер, як регулювання ліцензування лікарських засобів, встановлення стандартів якості медичних послуг та забезпечення захисту персональних даних пацієнтів. Гармонізація національного законодавства з європейськими вимогами у сфері охорони здоров'я є ключовим напрямом реформування правової системи України. Цей процес спрямований на забезпечення високого рівня захисту прав пацієнтів, підвищення якості медичних послуг і поступове входження України до єдиного правового простору Європейського Союзу.

У рамках Угоди про асоціацію з ЄС Україна взяла на себе зобов'язання щодо імплементації європейських стандартів, що передбачає адаптацію національного законодавства до положень директив і регламентів ЄС. Зокрема, це стосується регулювання безпеки пацієнтів, фармацевтичного ринку, ліцензування медичної діяльності та забезпечення доступності медичних послуг для громадян. Одним із важливих аспектів цього процесу є приведення лікарських засобів і медичних виробів у відповідність до стандартів ЄС. Це вимагає посилення контролю за реєстрацією, виробництвом, обігом фармацевтичної продукції, а також створення прозорих механізмів ціноутворення та забезпечення доступу населення до якісних і безпечних медикаментів.

Крім нормативно-правових змін, гармонізація законодавства вимагає підвищення інституційної спроможності органів державної влади, які відповідають за регулювання медичної сфери. Це включає розвиток системи контролю та моніторингу, а також вдосконалення процедур ліцензування і сертифікації. Важливу роль у цьому процесі відіграє професійна підготовка медичного персоналу. Запровадження навчальних програм, які базуються на європейських стандартах, дозволить підвищити кваліфікацію фахівців та забезпечити відповідність їхньої діяльності сучасним вимогам. Таким чином,

гармонізація українського законодавства зі стандартами ЄС у сфері охорони здоров'я є важливою складовою інтеграційного процесу. Вона сприятиме не лише покращенню якості медичних послуг і захисту прав пацієнтів, але й зміцненню позицій України в європейському правовому просторі.

По-сьоме, європейські стандарти у сфері охорони здоров'я надають особливу увагу забезпеченню прав пацієнтів, серед яких право на отримання повної та достовірної інформації про стан здоров'я, право на добровільну згоду на медичне втручання, захист конфіденційності медичних даних, а також доступ до якісних медичних послуг. Для досягнення відповідності цим стандартам, українське законодавство потребує доповнення ефективними механізмами, які дозволять гарантувати реальне дотримання зазначених прав. Зокрема, це може бути реалізовано через створення дієвих інструментів правового захисту та можливості судового оскарження у разі порушення прав пацієнтів.

Впровадження європейських стандартів також передбачає уніфікацію процедур акредитації та сертифікації медичних установ. Це включає розробку єдиних критеріїв оцінки якості медичних послуг та запровадження системи постійного моніторингу за їх дотриманням. Такий підхід сприятиме зміцненню довіри громадян до системи охорони здоров'я, підвищенню її прозорості та забезпеченню належного рівня безпеки для пацієнтів.

По-восьме, Європейський Союз активно інтегрує цифрові технології у сферу охорони здоров'я, що дозволяє підвищити ефективність надання медичних послуг і знизити рівень адміністративного навантаження. У цьому контексті Україна має пришвидшити розвиток електронних реєстрів пацієнтів, систем телемедицини та інших цифрових рішень, які відповідають стандартам ЄС щодо захисту персональних даних.

Отож, адаптація законодавства України до європейських норм у галузі охорони здоров'я є складним і багатогранним процесом, який охоплює нормативно-правові, організаційні та технічні аспекти. Успішне впровадження цього процесу сприятиме не лише інтеграції України до правової системи ЄС,

а й забезпеченню громадян сучасними, якісними та безпечними медичними послугами. Для досягнення цієї мети необхідний системний підхід, політична рішучість та тісна співпраця між усіма зацікавленими сторонами, включно з державними органами, громадянським суспільством та міжнародними партнерами.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ ТА ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ

3.1. Ризики та можливості для системи охорони здоров'я в умовах глобалізації

Глобалізація, як складний і багатогранний процес, що охоплює економічні, соціальні, політичні та культурні аспекти, суттєво впливає на всі сфери суспільного життя, зокрема на систему охорони здоров'я. Сучасний етап розвитку світової спільноти характеризується посиленням міжнародної інтеграції, що створює як унікальні можливості для покращення медичних послуг, так і нові виклики для їх ефективного функціонування. У цьому контексті аналіз ризиків і можливостей, які виникають для системи охорони здоров'я в умовах глобалізації, набуває особливої актуальності.

Разом з тим, правовий аналіз впливу глобалізації на сферу охорони здоров'я виявляє низку деструктивних тенденцій, які потребують невідкладної нормативної реакції та формування захисних правових механізмів. Мова йде про деформацію класичних правових інститутів під тиском транснаціональних гравців, виникнення юрисдикційних конфліктів у цифровому просторі та критичне загострення кадрового дефіциту внаслідок лібералізації глобального ринку праці.

Як зазначає В. Пашков, правова система України в умовах глобалізаційної експансії стикається з викликом збереження власного суверенітету в питаннях регулювання біобезпеки та забезпечення державних гарантій, оскільки неконтрольована дифузія глобальних стандартів без належної адаптації може призвести до послаблення внутрішнього правопорядку та зниження рівня захищеності прав пацієнтів [170]. Відтак, аналіз конкретних ризиків дозволить

з'ясувати межі допустимого впливу глобалізації та визначити правові засоби мінімізації її негативних наслідків для вітчизняної системи охорони здоров'я.

Фундаментальною детермінантою трансформації правовідносин у сфері охорони здоров'я під впливом глобалізації виступає формування єдиного світового економічного та інформаційного простору, що зумовлює конвергенцію національних правових систем. Економічний аспект цієї детермінанти проявляється у транснаціоналізації ринків медичних товарів і послуг, де ключовими суб'єктами стають міжнародні корпорації, чия діяльність вимагає уніфікованого правового регулювання відповідно до стандартів Світової організації торгівлі та положень Угоди про торговельні аспекти прав інтелектуальної власності [171]. Як зазначає Б. Дерев'янка, правове забезпечення охорони здоров'я в умовах глобалізації не може обмежуватися лише внутрішньодержавним нормотворенням, оскільки сучасна медицина інтегрована у глобальні ланцюги доданої вартості, що потребує рецепції міжнародних стандартів безпеки та якості лікарських засобів у національне законодавство [172]. Навіть більше, в науковому колі існує думка, що під впливом глобалізаційних процесів відбувається поступове обмеження виключної юрисдикції держави щодо правового регулювання галузі охорони здоров'я. Як стверджує С. Стеценко, глобалізація зумовлює перехід від суто національного до глобального медичного права, де визначальну роль відіграє не лише воля окремого законодавця, а й уніфіковані міжнародно-правові стандарти, що формують єдиний правовий простір для захисту прав людини у сфері медицини [173]. Автор наголошує, що право на охорону здоров'я в умовах глобалізації трансформується у категорію, правова природа якої виходить за межі національних інтересів, оскільки забезпечення біобезпеки та протидія епідеміологічним загрозам вимагають делегування частини суверенних повноважень держави міжнародним інституціям, передусім Всесвітній організації охорони здоров'я. Це, своєю чергою, актуалізує проблему правової конвергенції – зближення та взаємопроникнення національних і міжнародних норм, що стає необхідною умовою для створення дієвого механізму правового

регулювання медичної допомоги у сучасному світі».

Важливою інформаційно-технологічною детермінантою є стрімка цифровізація медичної сфери, що актуалізує питання правової регламентації електронного врядування в охороні здоров'я. Відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [85], Постанови КМУ від 25.04.2018 р. № 411 про «Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я» [174] і Концепції розвитку електронної охорони здоров'я [175] функціонування електронної системи охорони здоров'я стає базисом для реалізації прав пацієнтів, що кореспондує загальноєвропейським трендам цифровізації публічного управління. У цьому аспекті цифровізація виступає не лише технічним інструментом, а фундаментальною правовою умовою забезпечення доступності та якості медичної допомоги. Як зазначає у своїх дослідженнях О. Кашинцева, право на охорону здоров'я в епоху глобалізації нерозривно пов'язане з правом на інформацію, де цифрові технології гарантують транспарентність медичних процедур та дотримання стандартів біоетики [176].

Варто наголосити, що нормативно-правове закріплення статусу eCOZ змінює парадигму юридичної відповідальності у медичному праві. Зокрема, електронна система забезпечує фіксацію кожного етапу медичного втручання – від реєстрації електронного направлення до виписки електронного рецепта, що створює доказову базу для захисту прав пацієнта у разі виникнення деліктних зобов'язань. На думку Д. Гавриченка, інтеграція інформаційних систем України у загальноєвропейський медичний простір потребує подальшої імплементації положень Регламенту ЄС 2016/679 (GDPR) [177], оскільки правовий режим захисту персональних даних пацієнта в електронних мережах набуває транскордонного значення [178, с. 473].

На думку І. Сенюти, розвиток новітніх технологій, зокрема телемедицини та використання штучного інтелекту в діагностиці, створює потребу в переосмисленні класичних правових інститутів, таких як медична таємниця та цивільно-правова відповідальність лікаря, оскільки суб'єктний склад медичних

правовідносин виходить за межі національної юрисдикції [179, с. 16]. Це зумовлено тим, що класичний інститут цивільно-правової відповідальності ґрунтується на деліктній моделі, де існує чіткий причинно-наслідковий зв'язок між діями конкретного лікаря та заподіяною шкодою. Проте впровадження систем штучного інтелекту як допоміжних інструментів прийняття клінічних рішень створює проблему «розподіленої відповідальності». У правовій площині постає складне питання: чи є помилка алгоритму професійною помилкою лікаря, чи вона має кваліфікуватися як технічний недолік продукту, що перекладає відповідальність на розробника програмного забезпечення.

Навіть більше, трансформація інституту медичної таємниці в умовах глобалізації обумовлена переходом від локального зберігання даних до хмарних технологій, що перебувають поза межами суверенітету окремої держави. Класична медична таємниця, яка історично базувалася на довірчих відносинах «лікар – пацієнт», у цифрову епоху розширюється до кола технічних операторів, провайдерів та адміністраторів баз даних, що вимагає перегляду суб'єктного складу обов'язків щодо нерозголошення конфіденційної інформації. Крім того, транскордонний характер телемедичних послуг створює феномен «юрисдикційного вакууму», коли лікар, перебуваючи в одній державі, надає допомогу пацієнту в іншій, що актуалізує проблему вибору права (*lex loci delicti commissi*) та визначення стандартів належної медичної практики, які можуть суттєво різнитися у різних правових системах. Саме тому переосмислення правових інститутів стає необхідним для усунення прогалин у захисті прав пацієнтів, що виникають внаслідок невідповідності традиційних норм динамічним викликам технологічної глобалізації.

Таким чином, детермінанти глобалізаційного впливу мають комплексний характер, поєднуючи об'єктивну необхідність гармонізації вітчизняного законодавства із міжнародно-правовими актами та потребу у створенні гнучких механізмів захисту національних інтересів у сфері біобезпеки та охорони здоров'я.

З одного боку, глобалізація сприяє поширенню інноваційних технологій,

обміну передовим досвідом у сфері медицини та розширенню доступу до якісної медичної допомоги. Міжнародна співпраця в галузі охорони здоров'я дозволяє оперативно реагувати на глобальні виклики, такі як пандемії, а також забезпечувати більш ефективне використання ресурсів шляхом створення спільних програм і стратегій. Удосконалення інформаційних технологій і телемедицини відкриває нові горизонти для дистанційного діагностування та лікування пацієнтів.

З іншого боку, глобалізація породжує низку суттєвих ризиків для національних систем охорони здоров'я. Зростання мобільності населення і товарів сприяє швидкому поширенню захворювань, що вимагає від урядів додаткових заходів для забезпечення епідеміологічної безпеки. Крім того, нерівномірний розподіл ресурсів між країнами може поглиблювати диспропорції у доступі до медичних послуг.

Окремим детермінованим ризиком у правовій площині є посилення впливу транснаціональних фармацевтичних корпорацій на формування національних політик у сфері охорони здоров'я. Суперечливий характер діяльності таких суб'єктів в умовах глобалізації проявляється у виникненні юридичної колізії між приватним інтересом щодо охорони прав інтелектуальної власності та публічним обов'язком держави забезпечити доступність лікування. З одного боку, потужний фінансовий потенціал корпорацій дозволяє створювати вакцини та інноваційні лікарські засоби, що є критично важливим для протидії глобальним викликам.

З іншого боку, володіючи ексклюзивними патентними правами, транснаціональні гравці, фактично, диктують цінову політику, що створює надмірне навантаження на державні бюджети, особливо в країнах із перехідною економікою.

У науковому дискурсі зазначається, що монополізація ринку інтелектуальної власності у сфері фармації може призводити до обмеження конституційного права на охорону здоров'я. Як підкреслює Л. Погребняк, держава часто опиняється у правовій залежності від глобальних фармацевтичних

гігантів, що вимагає вдосконалення інституту примусового ліцензування та розробки ефективних механізмів антимонопольного регулювання для запобігання «медичній нерівності» [180, с. 163].

Слід зауважити, що вказана проблема загострюється через суворість міжнародних стандартів охорони прав інтелектуальної власності, закріплених у межах Світової організації торгівлі, де патентний захист часто розглядається як абсолютне право. Проте з позиції медичного права, абсолютизація патентної монополії вступає у суперечність із позитивним обов'язком держави забезпечити життєво необхідне лікування.

У контексті дослідження правових аспектів глобалізації охорони здоров'я особливого значення набуває правова інтерпретація положень Дохійської декларації про Угоду ТРІПС та громадське здоров'я 2001 року [181], яка стала фундаментальним прецедентом у міжнародному праві інтелектуальної власності. Цей документ нормативно закріпив пріоритет публічного інтересу над комерційними правами патентовласників, проголосивши, що Угоду ТРІПС можна і потрібно інтерпретувати та застосовувати таким чином, щоб підтримувати право членів Світової організації торгівлі на захист здоров'я населення та, зокрема, на забезпечення доступу до лікарських засобів для всіх верств суспільства.

Ключова юридична цінність Дохійської декларації полягає в підтвердженні та розширенні так званих «гнучких механізмів», які надають державам суверенне право самостійно визначати підстави для запровадження примусового ліцензування.

Як зауважує у своїх працях А. Ромашко, важливою ознакою Декларації є те, що вона позбавляє держави обов'язку доводити наявність виняткової «надзвичайної ситуації» для видання примусової ліцензії, оскільки кожна країна наділена дискреційними повноваженнями самостійно кваліфікувати характер і масштаб кризи охорони здоров'я, виходячи з національних інтересів [182, с. 35].

Правовий інструментарій, закладений у Декларації, передбачає не лише можливість використання об'єктів патентного права без згоди правовласника за

умови виплати справедливої винагороди, а й право держав самостійно встановлювати режим вичерпання прав, що відкриває шлях до легітимного застосування паралельного імпорту лікарських засобів. Це дозволяє закуповувати оригінальні препарати на зовнішніх ринках за нижчими цінами, не порушуючи при цьому міжнародних зобов'язань у сфері інтелектуальної власності. Таким чином, формується концепція «гуманітарного винятку» в патентному праві, де право на життя та охорону здоров'я виступає вищою юридичною цінністю порівняно з правом на монопольне комерційне використання винаходу.

Проте, як підкреслює Н. Мазаракі, практична реалізація цих положень у національному законодавстві України залишається ускладненою через відсутність чітко регламентованих адміністративних процедур та потенційний ризик застосування торговельних санкцій з боку держав-експортерів інноваційної продукції, що актуалізує потребу в розробці додаткових правових гарантій для вітчизняної фармацевтичної галузі [183, с. 21].

Дохійська декларація виступає своєрідним міжнародним правовим фундаментом, який дозволяє державі збалансувати стимулювання науково-технічного прогресу з виконанням свого позитивного обов'язку щодо збереження життя нації в умовах глобальних економічних та епідеміологічних викликів.

Таким чином, домінування транснаціональних корпорацій зумовлює ризик, за якого доступ до інноваційних методів терапії визначається не медичними показниками, а фінансовими можливостями бюджетної системи держави та спроможністю її правової системи ефективно застосовувати міжнародні механізми обмеження патентних монополій.

Проблеми міграції медичних працівників, комерціалізації охорони здоров'я та впливу транснаціональних корпорацій на політику у цій сфері також становлять серйозну загрозу для сталого розвитку системи охорони здоров'я.

Динаміка міграційних процесів серед українських лікарів протягом останніх п'яти років свідчить про глибоку трансформацію кадрового потенціалу

галузі охорони здоров'я. Якщо у 2021 році система функціонувала у відносно стабільних умовах із загальною кількістю лікарів близько 143 тисяч осіб, то початок повномасштабного вторгнення та тривалі військові дії призвели до відчутного скорочення персоналу. Станом на перше півріччя 2026 року офіційні дані, що базуються на звітах Центру медичної статистики [184] та аналітичних панелях НСЗУ [185], фіксують зменшення кількості практикуючих лікарів до рівня приблизно 128 тисяч осіб. Це означає втрату понад 15 тисяч фахівців за звітний період, що також підтверджується актуальними документами МОЗ України, зокрема у Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року [186]. Основними чинниками такої динаміки стали не лише безпосередній виїзд за кордон, а й внутрішнє переміщення, старіння кадрів, травмування або загибель в зоні бойових дій та фізична неможливість виконання обов'язків на окупованих територіях.

Особливістю міграції останніх трьох років став поступовий перехід від тимчасового прихистку до професійної інтеграції медиків у країнах Європейського Союзу. Якщо у 2022 році за даними Єврокомісії [187] частка лікарів-емігрантів була мінімальною через юридичну невизначеність, то станом на 2026 рік значна кількість фахівців успішно пройшла процедури нострифікації дипломів.

Найбільш активними реципієнтами українських кадрів залишаються сусідні країни, які впровадили спрощені механізми отримання дозволів на роботу, що наочно ілюструє статистика, подана у *додатку В*.

Паралельно з зовнішньою міграцією в Україні загострюється проблема внутрішнього кадрового дефіциту, який за інформацією Спеціального звіту ВООЗ по Україні за 2026 рік [188], сягає понад 9 тисяч вакантних посад. Найбільш критична ситуація спостерігається у прифронтових регіонах та в сільській місцевості, де частка лікарів пенсійного віку перевищує 30%. Водночас у великих містах, таких як Київ, Львів чи Дніпро, дані дашбордів НСЗУ щодо аналізу мережі надавачів медичних послуг вказують на високе навантаження через внутрішньо переміщених осіб. Важливо зазначити, що значна частина

лікарів продовжує підтримувати зв'язок із українською системою через телемедицину, проте фізична відсутність персоналу на місцях створює серйозні виклики. Поточні дані міжнародних організацій та національних реєстрів, включаючи статистику професійних груп Євростату, вказують на те, що без впровадження ефективних програм репатріації тенденція до скорочення лікарського складу може набути тривалого характеру.

Відтак, усвідомлення ризиків і можливостей, які несе глобалізація, є необхідною передумовою для формування ефективної державної політики у сфері охорони здоров'я.

Можливості для системи охорони здоров'я можна окреслити такими аспектами. Передусім, це обмін знаннями та технологіями. У цьому контексті варто підкреслити, що однією з ключових переваг глобалізації є доступ до передових медичних технологій, інновацій та наукових досліджень. Завдяки міжнародному співробітництву лікарі й науковці мають можливість обмінюватися досвідом, брати участь у спільних дослідженнях та впроваджувати новітні методи лікування. Наприклад, телемедицина дозволяє пацієнтам отримувати консультації від провідних фахівців незалежно від їх географічного розташування.

Аналіз ключових можливостей та перспектив розвитку системи охорони здоров'я в умовах глобалізації дозволяє виокремити стратегічні напрями модернізації вітчизняного медичного права.

Насамперед, йдеться про гармонізацію стандартів надання медичної допомоги шляхом імплементації міжнародних клінічних протоколів у національне законодавство. У правовій площині цей процес означає докорінний перехід від застарілої моделі жорсткого відомчого регулювання, що базувалося на статичних галузевих стандартах (локальних протоколах), до гнучкої системи доказової медицини, яка ґрунтується на уніфікованих світових стандартах якості та безпеки. Відповідно до положень наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29.12.2016 р. № 1422 [189], надання медичної допомоги на засадах доказової медицини через використання нових клінічних протоколів іноземних

держав (перелік яких чітко визначений регулятором) дозволяє забезпечити уніфікацію прав пацієнта на отримання ідентичного рівня лікування незалежно від юрисдикції.

Юридична сутність такої трансформації полягає в розширенні меж диспозитивності при виборі методу лікування, що водночас вимагає встановлення чітких критеріїв юридичної відповідальності за дотримання обраного протоколу. Як зазначають О. Капітан та О. Різенко, впровадження міжнародних стандартів змінює правове навантаження на інститут «належної медичної допомоги», оскільки критерієм правомірності дій медичного працівника стає не лише відповідність локальним актам, а й дотримання глобально визнаних алгоритмів, що мають підтверджену клінічну ефективність [190].

Навіть більше, імплементація іноземних протоколів без процедури їх адаптації (через механізм прямої відсилки до першоджерела) ставить перед вітчизняною правовою доктриною питання щодо легітимності використання іншомовних нормативно-технічних документів у національній судовій практиці. Це актуалізує потребу у вдосконаленні процесуального законодавства в частині проведення судово-медичних експертиз, де об'єктом оцінки стає дотримання міжнародного стандарту. Таким чином, гармонізація протоколів стає не просто медичним завданням, а складним юридичним процесом рецепції міжнародних норм, що спрямований на мінімізацію медичних помилок та забезпечення юридичної визначеності як для надавача допомоги, так і для її реципієнта. Як зауважує Р. Гревцова, гармонізація вітчизняних стандартів із міжнародними не лише підвищує рівень захисту прав пацієнтів, а й сприяє правовій конвергенції медичного законодавства України із правом Європейського Союзу, що є необхідним кроком на шляху до європейської інтеграції та створення єдиного медичного простору [191].

Важливою перспективою в межах глобалізаційних процесів є зростання інвестиційної привабливості медичного сектора, що потребує вдосконалення правових механізмів державно-приватного партнерства (ДПП). Глобалізація

капіталу стимулює залучення іноземних інвестицій у розвиток високотехнологічної медичної інфраструктури, що, своєю чергою, актуалізує питання правового регулювання концесійних угод та договорів про управління об'єктами охорони здоров'я. У цьому контексті правова система має забезпечити надійні гарантії захисту прав інвесторів при збереженні соціальної спрямованості медичних послуг. На думку А. Довгерта, розвиток міжнародного інвестиційного співробітництва у сфері медицини вимагає транспарентності правового поля та мінімізації юридичних ризиків, пов'язаних із колізійним регулюванням транскордонних правочинів, що безпосередньо впливає на модернізацію матеріально-технічної бази надавачів медичних послуг [192, с. 282].

Поглиблюючи цю тезу, О. Вінник зазначає, що впровадження інноваційних інвестиційних проєктів у сфері медицини потребує трансформації господарсько-правового забезпечення, зокрема чіткого визначення правового режиму майна, що передається у межах ДПП, та розробки спеціальних умов цивільно-правової відповідальності суб'єктів господарювання перед державою за якість наданих соціально значущих послуг [193, с. 207]. Юридична визначеність умов концесії дозволяє залучати глобальних операторів медичних мереж, що сприяє інтеграції передових управлінських технологій у вітчизняну систему.

Водночас, за словами М. Віхляєва, глобалізація інвестиційних потоків у медицині несе в собі ризик надмірної комерціалізації галузі, що вимагає від законодавця встановлення запобіжних правових норм. Автор наголошує на необхідності адміністративно-правового контролю за дотриманням інвестиційних зобов'язань, аби залучення приватного капіталу не призвело до обмеження доступу вразливих верств населення до базового пакета медичної допомоги, що закріплено на рівні державних фінансових гарантій [194, с. 152].

Таким чином, розширення інвестиційних можливостей в умовах глобалізації вимагає від держави формування комплексної правової моделі, яка б поєднувала лібералізацію ринку медичних послуг із суворими механізмами

юридичного моніторингу за дотриманням публічних інтересів у сфері охорони здоров'я.

Окремим перспективним напрямом у межах глобалізаційної інтеграції постає розвиток медичного туризму, що розглядається як форма транскордонного надання медичних послуг, за якої пацієнт перетинає державний кордон для отримання кваліфікованої допомоги. У правовій площині це явище трансформує традиційні медичні правовідносини у складний комплекс міжнародних приватноправових зв'язків, що охоплюють договірні зобов'язання між надавачем послуг, іноземним пацієнтом та, нерідко, посередницькими структурами (асистанськими компаніями). Як зазначає Б. Дерев'янку, правове забезпечення медичного туризму в Україні вимагає розробки спеціальних колізійних норм та уніфікації договірних форм, які б гарантували належний захист прав нерезидентів при одночасному дотриманні національних стандартів безпеки та якості лікування [195, с. 114]. Розвиток цього сектора стимулює конкурентоспроможність вітчизняних закладів охорони здоров'я, спонукаючи їх до проходження міжнародної акредитації, що стає додатковою юридичною гарантією високого рівня сервісу та безпеки медичних втручань.

На думку Г. Миронової, інституціоналізація медичного туризму в Україні потребує суттєвого вдосконалення правового регулювання страхування медичних ризиків іноземних громадян, а також чіткої регламентації процедур досудового та судового вирішення транскордонних спорів у сфері медичної відповідальності. Це актуалізує питання щодо визначення юрисдикції та вибору права у випадках заподіяння шкоди здоров'ю іноземного пацієнта [12, с. 63]. Окрім економічного ефекту у вигляді валютних надходжень та залучення інвестицій в інфраструктуру, медичний туризм стає рушійною силою для рецепції передових правових стандартів захисту прав пацієнтів та підвищення прозорості медичної діяльності. Таким чином, інтеграція України у глобальний ринок медичних послуг через розвиток туризму не лише сприяє модернізації вітчизняних клінік, а й вимагає формування цілісної правової бази, здатної забезпечити юридичну визначеність для всіх суб'єктів цих специфічних

правовідносин у контексті світових інтеграційних процесів.

Окремим вектором розвитку медичного сектору в умовах глобалізації є розширення участі України у міжнародних клінічних дослідженнях, що стає можливим завдяки уніфікації нормативно-правового регулювання відповідно до стандартів Належної клінічної практики (Good Clinical Practice – GCP). Правовий аспект міжнародних клінічних досліджень охоплює складну систему правовідносин між спонсорами, дослідниками та пацієнтами-добровольцями, де ключовим завданням держави є забезпечення належного рівня етичного контролю та правового захисту учасників. Юридичним фундаментом цієї діяльності в Україні виступає Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.09.2009 р. № 690 [196], який імплементує міжнародні стандарти проведення випробувань лікарських засобів, встановлюючи суворі вимоги до планування, проведення та звітності.

Як підкреслює О. Антонюк, правова природа клінічних досліджень визначається специфічним поєднанням публічно-правового регулювання, що виявляється у державному нагляді та реєстраційних процедурах, із приватноправовими засадами, які втілюються у багатосторонніх договорах між спонсором (часто транснаціональною корпорацією), медичним закладом та дослідником [197, с. 105].

У цьому контексті також особливого значення набуває інститут інформованої згоди як правової гарантії реалізації принципу автономії волі пацієнта. На думку І. Сенюти, в умовах транскордонного наукового співробітництва правовий захист суб'єктів дослідження вимагає не лише формального дотримання протоколу, а й дієвого механізму етичної експертизи, що здійснюється локальними та центральними комісіями з питань етики. Це створює багаторівневу систему юридичних засобів захисту, де процесуальні гарантії доповнюються етичними стандартами, що мінімізує ризики порушення прав людини та запобігає перетворенню національної системи охорони здоров'я на майданчик для проведення випробувань без належного рівня соціальної відповідальності [13, с. 457].

Навіть більше, юридична конструкція міжнародних клінічних досліджень передбачає обов'язкове страхування відповідальності спонсора за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю учасника випробувань. Як зауважує у своїх дослідженнях С. Булеца, цей механізм є ключовим інструментом деліктної відповідальності у медичному праві, оскільки забезпечує майнову компенсацію пацієнту незалежно від вини дослідника за наявності встановленого причинно-наслідкового зв'язку між випробуванням та шкодою [198, с. 131-132]. Таким чином, участь України у міжнародному дослідницькому просторі виступає потужним стимулом для рецепції передових правових стандартів біоетики та вдосконалення національного законодавства в частині захисту основоположних прав особи у сфері високих медичних технологій.

Як підкреслює Т. Коляда, інтеграція української медичної науки у світовий дослідницький простір сприяє не лише залученню додаткового фінансування, а й забезпечує доступ громадян до інноваційних методів терапії, які ще не представлені на ринку, що вимагає чіткої регламентації процедур отримання інформованої згоди та правового страхування ризиків [199, с. 473]. Таким чином, використання можливостей глобалізації дозволяє трансформувати систему охорони здоров'я України у конкурентоспроможну галузь, яка функціонує на засадах міжнародних стандартів якості, інвестиційної відкритості та наукової інноваційності.

Підсумовуючи аналіз впливу глобалізаційних процесів на сферу охорони здоров'я, слід констатувати, що цей феномен виступає потужним каталізатором парадигмальних змін у вітчизняній системі медичного права. Глобалізація не лише відкриває доступ до інноваційних технологій, міжнародних стандартів доказової медицини та світових інвестиційних ресурсів, а й формує принципово нову архітектуру правовідносин, де ключовим суб'єктом стає людина з її невід'ємним правом на найвищий досяжний рівень здоров'я. Узагальнення викладеного матеріалу дозволяє стверджувати, що правова система України на сучасному етапі перебуває у стані активної рецепції міжнародних норм, що вимагає від законодавця тонкого балансування між імплементацією глобальних

регуляторних стандартів та збереженням національного правового суверенітету.

Як обґрунтовано зазначає С. Булеца, розвиток медичного права в умовах глобалізації має супроводжуватися зміцненням антропоцентричного підходу, за якого міжнародні стандарти стають інструментом реального забезпечення прав пацієнта, а не лише формальним елементом гармонізації законодавства [8, с. 74]. Водночас виявлені деструктивні тенденції, зокрема ризики патентної монополізації фармацевтичного ринку та загрози надмірної комерціалізації медичних послуг, актуалізують потребу у формуванні ефективних захисних механізмів у межах національного правопорядку.

Результати дослідження в межах даного підрозділу свідчать, що успішна інтеграція України у світовий медичний простір можлива лише за умови реалізації комплексної правової стратегії, яка базуватиметься на безумовному пріоритеті прав людини над комерційними інтересами транснаціональних суб'єктів, адаптивному застосуванні «гнучких механізмів» міжнародного торгового права, передбачених Дохійською декларацією, а також створенні прозорого та суворо регламентованого інвестиційного клімату через інструменти державно-приватного партнерства. Визначені інформаційно-технологічні та економічні детермінанти, поряд із виявленими ризиками та можливостями, створюють необхідне підґрунтя для подальшого аналізу конкретних механізмів правового регулювання окремих інститутів охорони здоров'я, що дозволить сформулювати цілісну концепцію модернізації медичного законодавства України в умовах глобальних викликів. Тільки такий збалансований підхід дозволить перетворити виклики глобалізації на дієві інструменти розвитку національної системи охорони здоров'я, забезпечивши її конкурентоспроможність та юридичну відповідність високим європейським стандартам.

3.2. Аналіз практики європейських країн у сфері медичного обслуговування

Розвиток системи охорони здоров'я є фундаментальним чинником, що визначає рівень соціального забезпечення громадян та забезпечує базові гарантії суспільного добробуту. В умовах сучасних демографічних, економічних та соціальних викликів особливої актуальності набуває дослідження та впровадження передових практик європейських країн у цій сфері. Європейський регіон демонструє високий рівень інституційного розвитку систем охорони здоров'я, що ґрунтуються на принципах універсального доступу до медичних послуг, ефективного використання ресурсів та інноваційного підходу до лікування і профілактики захворювань. Удосконалення національних моделей медичного обслуговування на основі європейського досвіду може сприяти підвищенню якості медичних послуг, зменшенню соціальної нерівності в доступі до охорони здоров'я та забезпеченню стійкого розвитку суспільства в цілому.

Як зазначають О. Вашев та В. Бугаєв, організація систем охорони здоров'я в державах-членах Європейського Союзу залишається переважно в межах національної компетенції. Це свідчить про те, що в межах ЄС відсутня уніфікована модель системи охорони здоров'я, яка була б обов'язковою для всіх країн-учасниць. Кожна держава має право самостійно визначати підходи до побудови, фінансування та управління своєю системою охорони здоров'я, враховуючи національні особливості, економічні можливості та соціальні пріоритети [200].

Медичне обслуговування відіграє фундаментальну роль у забезпеченні соціального добробуту населення, оскільки його якість та доступність безпосередньо впливають на тривалість і рівень життя громадян. Європейські держави пропонують широкий спектр підходів до організації систем охорони здоров'я, що формувалися під впливом історичних, економічних, соціокультурних та правових факторів, характерних для кожної країни. Аналіз цих моделей є важливим не лише з точки зору вивчення їхньої ефективності, але

й з огляду на можливість адаптації найбільш успішних практик до українських реалій. У процесі дослідження доцільно звернути увагу на механізми фінансування, правове регулювання, інтеграцію інноваційних технологій, а також на забезпечення рівного доступу до медичних послуг. Вивчення досвіду європейських країн дозволить ідентифікувати оптимальні підходи, які можуть слугувати основою для реформування системи охорони здоров'я України з урахуванням її національних особливостей та правових пріоритетів.

На основі узагальнених даних Євростату [201], Н. Філіпова зазначає, що у 2018 році Франція, Німеччина та Швеція демонстрували найвищі показники витрат на охорону здоров'я у відношенні до валового внутрішнього продукту (ВВП) серед країн-членів Європейського Союзу. Зокрема, рівень поточних витрат на охорону здоров'я в Німеччині досягнув 383,6 млрд євро, що є найбільшим показником серед усіх держав ЄС. Франція посіла друге місце з обсягом витрат у 261,7 млрд євро, а за нею йшли Великобританія (242,3 млрд євро) та Італія (153 млрд євро). У відсотковому співвідношенні до ВВП витрати на охорону здоров'я у Франції, Швейцарії та Німеччині становили 11,26%, 11,47% та 11,88% відповідно, що є найвищими показниками серед країн-членів ЄС. З огляду на витрати на душу населення, Ліхтенштейн очолив список із показником 8380 євро на одну особу, за ним слідували Швейцарія (8327 євро), Норвегія (6960 євро) та Данія (5255 євро). Люксембург, із показником витрат на душу населення у 5221 євро та часткою витрат на охорону здоров'я в розмірі 5,5% ВВП, демонструє високу залежність цього значення від рівня ВВП країни. У групу країн із середніми показниками витрат на душу населення увійшли Бельгія, Франція та Фінляндія з рівнем витрат від 3800 до 4100 євро. Водночас спостерігався значний розрив між цими країнами та державами з нижчими показниками, такими як Італія (2500 євро), Мальта та Іспанія (по 2200 євро). Загалом співвідношення між найвищими витратами на душу населення у Ліхтенштейні та найнижчими у Боснії і Герцеговині склало 19,3:1, що свідчить про суттєві диспропорції у фінансуванні охорони здоров'я серед країн регіону [202, с. 315-316].

У більшості європейських країн забезпечення права на медичну допомогу закріплене на конституційному рівні або в спеціальних законодавчих актах. Наприклад, у Німеччині Конституція гарантує право на охорону здоров'я, що реалізується через систему обов'язкового медичного страхування. У Швеції базовим документом є Закон про охорону здоров'я та медичне обслуговування, який встановлює принципи рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян.

Важливу роль у формуванні правових засад систем охорони здоров'я відіграють міжнародні акти, такі як Європейська соціальна хартія [153] та Хартія основних прав Європейського Союзу [160]. Ці документи зобов'язують держави-учасниці забезпечувати доступність, якість та рівність у сфері медичного обслуговування.

У Європі можна виокремити три основні моделі організації систем охорони здоров'я:

1. Бевериджська модель (національна система охорони здоров'я). Ця модель діє у Великій Британії, Італії, Іспанії та Скандинавських країнах. Фінансування системи здійснюється за рахунок податків, а послуги надаються безкоштовно або за символічну плату. Основний акцент робиться на профілактичній медицині та рівному доступі до послуг.

Цілком виправдано погодитися з позицією Г. О. Кузьменко щодо того, що досвід Великобританії заслуговує на увагу в контексті вдосконалення системи охорони здоров'я в Україні. Основною особливістю британської моделі є централізоване фінансування, яке здійснюється переважно за рахунок державного бюджету та розподіляється по вертикалі управління. Такий підхід сприяє стримуванню зростання витрат на медичні послуги та забезпечує стабільність системи. Водночас, не можна ігнорувати певні недоліки, притаманні громадському сектору охорони здоров'я, серед яких схильність до монополізації, обмеження права пацієнтів на вибір лікаря чи медичного закладу. Альтернативою є система медичного страхування, яка базується на принципах солідарності та передбачає участь страхових компаній і страхувальників у

контролі за використанням коштів. Ця модель дозволяє застрахованим особам самостійно обирати як лікаря, так і медичний заклад. Фінансування страхових систем здійснюється шляхом об'єднання трьох джерел: внесків підприємців (відрахування з доходів), внесків працівників (відрахування із заробітної плати) та державних коштів. Важливу роль у забезпеченні медичних послуг у Великобританії відіграє Національна служба охорони здоров'я (National Health Service, NHS), яка підпорядковується та звітує перед Департаментом охорони здоров'я [203, с. 115-116]. Такий підхід до організації фінансування та управління медичною сферою може стати основою для розробки ефективних рішень у реформуванні системи охорони здоров'я України.

Національна служба охорони здоров'я Великобританії (NHS) надає громадянам широкий спектр медичних послуг, включаючи амбулаторну та стаціонарну допомогу, забезпечення лікарськими засобами та покриття інших медичних витрат, без необхідності прямої оплати з боку пацієнтів. Фінансування цієї системи здійснюється за рахунок загальнодержавних податків, що забезпечує рівний доступ до медичних послуг для всіх верств населення. Окрім цього, законодавством передбачено надання додаткових пільг для соціально вразливих категорій громадян, включаючи звільнення від оплати за рецептурні лікарські засоби. До таких категорій належать особи віком до 16 років, громадяни старше 60 років, студенти віком до 19 років за умови денної форми навчання, пацієнти з певними хронічними або рідкісними захворюваннями, а також військові пенсіонери та інваліди війни. Ці заходи спрямовані на забезпечення соціальної справедливості та доступності медичної допомоги незалежно від матеріального стану чи вікових обмежень. [203, с. 116].

Як зазначає Р. Шевчук, у Великій Британії функціонує унікальна модель Національної служби охорони здоров'я (National Health Service, NHS), яка представляє собою інтеграцію публічного та приватного секторів у сфері медичних послуг. Основним принципом діяльності NHS є забезпечення громадян безкоштовною медичною допомогою, що надається державними медичними установами. Водночас ця система передбачає співпрацю з

приватними медичними провайдерами, з якими укладаються відповідні договори для надання додаткових послуг. Ці послуги, хоча й доступні за плату, спрямовані на розширення спектра медичної допомоги, що може бути запропонована пацієнтам. Така модель дозволяє оптимізувати використання ресурсів системи охорони здоров'я, забезпечуючи баланс між доступністю базових послуг і можливістю отримання спеціалізованої допомоги за рахунок приватного сектора, що є важливим елементом правового регулювання у сфері охорони здоров'я [204, с. 273-274].

2. Бісмарківська модель (страхова медицина). Ця модель характерна для Німеччини, Франції, Нідерландів та Бельгії. Вона базується на обов'язковому медичному страхуванні, яке фінансується роботодавцями та працівниками. Медичні послуги надаються як державними, так і приватними закладами.

Німецька система управління охороною здоров'я заслуговує на особливу увагу завдяки своїй чіткій структурованості та ефективності, що базується на розвиненій системі медичного страхування. Як зазначає Г. Кузьменко, ця система складається з двох основних компонентів: державного медичного страхування та приватного страхування. Державне медичне страхування охоплює близько 89% населення, що забезпечує доступність базових медичних послуг для переважної більшості громадян. Приватне страхування, яким користується 9% населення, спрямоване на надання додаткових послуг або обслуговування на вищому рівні. Okремо варто зазначити, що близько 2% громадян Німеччини отримують медичну допомогу через спеціальні державні програми, які передбачені для окремих категорій осіб, зокрема військовослужбовців і працівників правоохоронних органів. Такий підхід забезпечує високий рівень соціального захисту та доступності медичних послуг для всіх верств населення, враховуючи їхні потреби та особливості професійної діяльності [203, с. 115].

Т. Шлапко, М. Старинський та В. Миргород-Карпова зазначають, що відповідно до «принципу солідарності», який лежить в основі обов'язкового медичного страхування в системі охорони здоров'я Німеччини, усі застраховані

особи колективно беруть на себе ризики фінансових витрат, пов'язаних із захворюваннями. Це означає, що економічно спроможніші громадяни сприяють забезпеченню доступу до якісного медичного обслуговування для соціально менш захищених верств населення. Такий механізм фінансування гарантує рівність у доступі до медичних послуг, незалежно від рівня доходу чи соціального статусу, і слугує прикладом ефективної реалізації принципів соціальної справедливості в системі охорони здоров'я [205, с. 98].

Обов'язкове медичне страхування, як наголошують Т. Шлапко, М. Старинський та В. Миргород-Карпова, має на меті забезпечення громадян медичними послугами шляхом укладення договорів із різноманітними установами та організаціями. До таких контрагентів належать асоціації лікарів, стоматологів, лікарень та фармацевтів, які беруть участь у системі обов'язкового медичного страхування. На федеральному рівні інтереси державних медичних страхових компаній представляє асоціація «GKV-Spitzenverband», яка виконує юридично визначені завдання та координує діяльність учасників системи. Поряд із цим функціонує приватне медичне страхування, яке пропонує клієнтам різноманітні варіанти покриття: повне, часткове або додаткове страхування, що дозволяє врахувати індивідуальні потреби застрахованих осіб. Таким чином, система медичного страхування забезпечує комплексний підхід до організації та фінансування медичних послуг, сприяючи доступності та якості медичної допомоги для населення [205, с. 99].

Держава встановлює загальні рамкові умови для надання медичної допомоги, визначаючи основні принципи функціонування системи охорони здоров'я. Водночас конкретна організація та фінансування окремих медичних послуг віднесені до компетенції системи самоврядування у сфері охорони здоров'я. Ця система передбачає спільну діяльність представників різних суб'єктів, зокрема лікарів, стоматологів, психотерапевтів, медичних закладів, страхових компаній та застрахованих осіб. Координацію та регулювання цих процесів здійснює Об'єднаний федеральний комітет, який виступає вищим органом самоврядування в межах обов'язкового медичного страхування. Такий

підхід дозволяє забезпечити баланс інтересів усіх сторін, залучених до системи охорони здоров'я, та сприяє її ефективному функціонуванню [205, с. 99].

У системі обов'язкового медичного страхування функціонують спеціалізовані асоціації, які об'єднують медичних фахівців відповідно до їхньої професійної діяльності. Так, усі лікарі та психотерапевти, що надають послуги в рамках обов'язкового медичного страхування, є членами Асоціацій лікарів обов'язкового медичного страхування (Kassenärztliche Vereinigungen, «KV»), які організовані на рівні федеральних земель. Аналогічно, стоматологи, що працюють у цій системі, входять до складу Асоціацій стоматологів обов'язкового медичного страхування (Kassenzahnärztliche Vereinigungen, «KZV»). Ці асоціації виконують функції регулювання, координації та контролю надання медичних послуг у межах системи обов'язкового страхування, забезпечуючи дотримання стандартів якості та законодавчих норм [205, с. 99].

Т. Шлапко, М. Старинський та В. Миргород-Карпова підкреслюють, що на федеральному рівні ключовими організаціями, відповідальними за регулювання діяльності в сфері обов'язкового медичного страхування, є Федеральна асоціація лікарів обов'язкового медичного страхування (Kassenärztliche Bundesvereinigung, «KBV») та Федеральна асоціація стоматологів з обов'язкового медичного страхування (Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, «KZBV»). Ці структури забезпечують функціонування системи охорони здоров'я Німеччини шляхом підтримки принципів вільного вибору лікаря чи стоматолога, сприяння позаштатній професійній діяльності медичних працівників та забезпечення самоврядності в межах асоціацій. Особливу увагу дані організації приділяють збереженню довірчих відносин між пацієнтами та їхніми лікарями і стоматологами, що є важливою передумовою ефективного надання медичних послуг [205, с. 99].

Система охорони здоров'я Федеративної Республіки Німеччина, як зазначають дослідники, базується переважно на фінансуванні за рахунок обов'язкових внесків, які сплачуються застрахованими громадянами та роботодавцями. При цьому важливо підкреслити, що додатковим джерелом

фінансування виступають субсидії, які надходять із державного бюджету за рахунок податкових надходжень. Такий підхід забезпечує стабільність системи та дозволяє покривати витрати на медичне обслуговування навіть у випадках, коли внесків недостатньо для повного фінансування потреб охорони здоров'я [205, с. 99].

Т. Шлапко, М. Старинський та В. Миргород-Карпова зазначають, що на федеральному рівні політика у сфері охорони здоров'я в Німеччині формується Федеральним міністерством охорони здоров'я (BMG). Це міністерство здійснює підготовку законодавчих актів та розробляє адміністративні нормативні документи, які регулюють самоврядну діяльність у галузі охорони здоров'я. До компетенції BMG також належить управління низкою установ і органів, що займаються загальними питаннями охорони здоров'я. Серед таких установ варто відзначити Федеральний інститут ліків і медичних виробів (BfArM), який відповідає за схвалення лікарських засобів, а також Інститут Поля Ерліха (PEI), основним завданням якого є затвердження вакцин, що має особливе значення в сучасних умовах. У сфері обов'язкового медичного страхування ключову роль відіграє Федеральний об'єднаний комітет (G-BA), який є найвищим органом спільного самоврядування в системі охорони здоров'я. До складу G-BA входять представники різних професійних груп, зокрема лікарів, стоматологів, психотерапевтів, страхових компаній, лікарень та пацієнтів. Цей орган ухвалює рішення щодо переліку медичних послуг, які покриваються фондами обов'язкового медичного страхування, а також визначає порядок їх надання [205, с. 100].

3. Змішані моделі. У деяких країнах, таких як Швейцарія чи Австрія, функціонують змішані системи, які поєднують елементи бевериджської та бісмарківської моделей. Наприклад, у Швейцарії кожен громадянин зобов'язаний придбати страховий поліс у приватній компанії, однак держава регулює ціни на страхові послуги та забезпечує субсидії для малозабезпечених верств населення.

Фінансова стійкість системи охорони здоров'я є ключовим фактором її

успішності. У країнах Європи застосовуються різні джерела фінансування: податки, страхові внески та приватні платежі. Наприклад, у Норвегії та Данії основним джерелом фінансування є податки, що забезпечує універсальний доступ до медичних послуг.

Як зазначає Ю. Матвієнко, Данія є невеликою, проте економічно стабільною державою Північної Європи, яка вирізняється високим рівнем соціального забезпечення. Як і в інших країнах Скандинавії, у Данії функціонує розвинена система держави загального добробуту, що ґрунтується на принципах солідарності та справедливості. Система охорони здоров'я охоплює все населення країни, забезпечуючи безкоштовний доступ до медичних послуг, включаючи діагностику та лікування, за винятком окремих видів послуг, таких як стоматологія чи фізіотерапія, які передбачають часткове фінансування з боку пацієнтів. Основним джерелом фінансування системи охорони здоров'я є податкові надходження, що дозволяє забезпечувати її стійкість та рівність у доступі до медичних послуг. Високий рівень задоволеності пацієнтів підтверджується численними дослідженнями, що свідчать про ефективність цієї системи. Крім того, у Данії успішно реалізуються механізми контролю витрат у сфері охорони здоров'я, а також впроваджуються інноваційні організаційно-управлінські підходи, зокрема перехід до амбулаторного лікування та запровадження моделі фінансування лікарень на основі принципу оплати за результатами їхньої діяльності. Ці заходи спрямовані на оптимізацію використання ресурсів системи охорони здоров'я та підвищення її ефективності [206].

Діяльність системи охорони здоров'я Данії регулюється через співпрацю національних державних органів, адміністрацій регіонів та муніципалітетів, що забезпечує комплексний підхід до управління. На кожному з трьох рівнів функціонують демократично обрані асамблеї, що відображає усталену в країні традицію децентралізації управлінських процесів. Відповідальність за загальнонаціональний рівень покладено на парламент, уряд і відповідні державні установи, які формують нормативно-правову базу системи охорони здоров'я,

здійснюють координацію та контроль за наданням медичних послуг на регіональному та місцевому рівнях. Обласні адміністрації, яких у країні налічується п'ять, відповідають за організацію первинної та спеціалізованої медичної допомоги, а також керують більшістю лікарень у країні. Лікарі, які працюють у цих лікарнях, є найманими працівниками, що отримують заробітну плату з регіональних бюджетів. У той же час практикуючі лікарі мають статус приватних осіб, хоча їхній дохід майже повністю формується за рахунок оплати послуг з обласних бюджетів. Такий підхід до регулювання дозволяє забезпечувати баланс між централізованим наглядом і автономністю регіональних структур у сфері охорони здоров'я [206].

Досліджуючи концепцію соціального забезпечення у Швеції, Р. Шевчук зазначає, що держава сформувала цілісну політику та стратегію, спрямовану на збереження здоров'я громадян, профілактику захворювань, а також забезпечення належної реабілітації. Зокрема, розроблено комплексні програми та проєкти, які сприяють підвищенню рівня охорони здоров'я населення, впровадженню превентивних заходів і створенню умов для відновлення працездатності осіб після хвороб чи травм. Такий підхід демонструє ефективність інтегрованої системи соціального захисту, яка враховує потреби різних категорій населення та базується на принципах соціальної справедливості й рівності [207, с. 83].

У Швеції страхові системи у всіх регіонах передбачають механізми фінансового регулювання, спрямовані на раціоналізацію використання медичних послуг. Зокрема, у разі несанкціонованого або ненаправленого звернення до лікарів вторинної ланки медичного забезпечення пацієнти стикаються зі сплатою штрафів або значним зростанням витрат на отримання таких послуг. Цей підхід покликаний зменшити навантаження на спеціалізовані медичні установи та сприяти більш ефективному використанню ресурсів системи охорони здоров'я. Водночас, для пацієнтів, які регулярно звертаються до лікарів первинної медичної допомоги, дотримуються рекомендацій щодо профілактики захворювань та активно беруть участь у валеологічних заходах, передбачено додаткові матеріальні стимули. Це включає знижки на медичні

послуги, підтримку у проведенні профілактичних оглядів та надання консультацій у складних випадках. Такий підхід сприяє формуванню відповідального ставлення до власного здоров'я, зниженню ризиків розвитку серйозних захворювань та оптимізації витрат у сфері охорони здоров'я. [207, с. 83].

Отож, у Німеччині функціонування системи охорони здоров'я ґрунтується на обов'язкових страхових внесках, які сплачують усі працюючі громадяни, що забезпечує стабільне фінансування медичних послуг. У Франції, натомість, реалізовано модель, яка поєднує державне фінансування з приватним медичним страхуванням, що дозволяє охопити широкий спектр послуг та забезпечити доступ до медичної допомоги для різних верств населення. Одним із ключових елементів фінансового механізму в багатьох країнах є співплата з боку пацієнтів. Така практика передбачає часткову оплату вартості медичних послуг або лікарських засобів самими пацієнтами, що сприяє раціоналізації використання медичних ресурсів, зменшенню надмірного споживання медичних послуг та підвищенню відповідальності громадян за власне здоров'я. Ці підходи демонструють важливість збалансованого поєднання державних і приватних механізмів фінансування для забезпечення стійкості та ефективності систем охорони здоров'я.

Європейські країни активно впроваджують інноваційні підходи для підвищення ефективності медичного обслуговування. З-поміж таких підходів:

1. *Діджиталізація.* У таких країнах, як Естонія та Фінляндія, широко використовуються електронні медичні картки та телемедицина. Це дозволяє скоротити час на отримання діагнозу та підвищити точність лікування.

2. *Інтегрована медицина.* У Нідерландах активно розвивається концепція інтегрованого підходу до лікування хронічних захворювань, коли пацієнт отримує комплексну допомогу від різних фахівців.

3. *Програми профілактики.* У Швеції значна увага приділяється профілактичним програмам, спрямованим на зменшення ризику серцево-судинних захворювань та інших поширених хвороб.

Попри значні досягнення, європейські системи охорони здоров'я стикаються з низкою викликів:

- старіння населення – зростання частки літніх людей збільшує навантаження на систему охорони здоров'я;
- фінансові обмеження – зростання витрат на медицину вимагає пошуку нових джерел фінансування;
- доступність послуг – у деяких регіонах спостерігається дефіцит медичних кадрів та нерівномірний розподіл ресурсів.

Для подолання цих викликів країни Європи активно працюють над реформами, спрямованими на оптимізацію витрат, підвищення ефективності роботи медичних установ і забезпечення рівного доступу до послуг.

Отже, аналіз практики європейських країн у сфері медичного обслуговування свідчить про те, що успішність системи залежить від її здатності адаптуватися до змінних умов та потреб суспільства. Для України важливо врахувати досвід європейських держав у запровадженні страхової медицини, діджиталізації процесів і розвитку профілактичних програм. Особливу увагу слід приділити забезпеченню рівного доступу до якісної медичної допомоги для всіх верств населення як ключового елемента реалізації права на охорону здоров'я.

Відтак, інтеграція найкращих європейських практик у сфері охорони здоров'я може стати важливим кроком для підвищення ефективності української системи медичного обслуговування та забезпечення високих стандартів життя громадян.

Проведений аналіз практики європейських країн у сфері медичного обслуговування дозволяє виділити низку ключових аспектів, які можуть бути корисними для вдосконалення національних систем охорони здоров'я. Європейський досвід демонструє, що ефективність медичного обслуговування залежить не лише від фінансових ресурсів, але й від структурної організації системи, правових механізмів регулювання, а також рівня інтеграції інноваційних технологій.

По-перше, одним із визначальних факторів успішного функціонування

медичних систем є забезпечення доступності медичних послуг для всіх верств населення. У країнах Європейського Союзу значна увага приділяється правовому закріпленню принципу універсального доступу до медичного обслуговування. Зокрема, моделі, засновані на обов'язковому медичному страхуванні (Німеччина, Франція), або фінансуванні через загальнодержавні податки (Велика Британія, Швеція), забезпечують високий рівень покриття населення та мінімізують бар'єри у доступі до послуг.

По-друге, важливим компонентом є ефективне управління ресурсами системи охорони здоров'я. Європейські країни демонструють приклади раціонального використання матеріальних і людських ресурсів, впроваджуючи електронні системи управління, стандартизацію медичних процедур та контроль за якістю послуг. Ці заходи дозволяють оптимізувати витрати, зменшувати бюрократичне навантаження та підвищувати прозорість у взаємодії між пацієнтами, медичними установами та державою.

По-третє, важливим елементом є інтеграція інноваційних технологій у сферу охорони здоров'я. Європейські країни активно розвивають телемедицину, цифрові платформи для збереження та обміну медичними даними, а також впроваджують штучний інтелект для діагностики та лікування захворювань. Ці інновації не лише підвищують якість медичних послуг, але й сприяють їхній доступності для населення у віддалених регіонах.

По-четверте, важливим аспектом є дотримання прав пацієнтів. У багатьох європейських країнах діють спеціалізовані органи або механізми контролю за дотриманням прав громадян у сфері охорони здоров'я. Це включає забезпечення конфіденційності медичної інформації, право на отримання інформації про стан здоров'я, а також можливість оскарження рішень медичних установ.

На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що адаптація найкращих практик європейських країн може позитивно вплинути на розвиток системи охорони здоров'я в Україні. Зокрема, необхідно вдосконалювати законодавчу базу з метою забезпечення універсального доступу до медичних послуг, впроваджувати сучасні технології управління та діагностики, а також

посилювати захист прав пацієнтів. Водночас важливо враховувати національні особливості та економічні реалії для створення стійкої та ефективної системи охорони здоров'я.

3.3. Проблеми та перспективи вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні

Система охорони здоров'я є однією з ключових складових соціального захисту населення, яка забезпечує реалізацію основоположного права людини – права на охорону здоров'я. В Україні, як і в багатьох інших державах, ця сфера перебуває у постійному процесі реформування, що зумовлено як внутрішніми соціально-економічними викликами, так і глобальними тенденціями розвитку медичної галузі. Проте ефективність функціонування системи охорони здоров'я значною мірою залежить від рівня адміністративно-правового регулювання медичних послуг, яке покликане створити чіткі правові механізми для забезпечення доступності, якості та безпеки медичної допомоги.

Незважаючи на численні спроби реформування, сучасна нормативно-правова база, яка регулює надання медичних послуг в Україні, залишається фрагментарною та недосконалою. Ускладненість процедур ліцензування медичної діяльності, відсутність чіткого розмежування компетенцій органів державної влади та місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я, недостатня адаптація до європейських стандартів – це лише частина проблем, які потребують вирішення. Крім того, пандемія COVID-19 виявила низку критичних недоліків у системі адміністративно-правового регулювання медичних послуг, зокрема у питаннях забезпечення оперативного реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я.

Проведений аналіз доводить, що адміністративно-правове регулювання медичних послуг є важливим елементом системи охорони здоров'я, що впливає на якість, доступність та ефективність медичної допомоги. В умовах

реформування галузі охорони здоров'я в Україні питання вдосконалення правового регулювання набувають особливої актуальності. Сучасна система управління медичними послугами стикається з численними викликами, які потребують комплексного осмислення та вирішення.

Як підкреслюють С. Кошова, В. Михальчук, Я. Радиш, враховуючи обмежені економічні умови в державі, з метою максимального й ефективного використання наявних медичних ресурсів, можливим напрямом внутрішньої перебудови національної системи охорони здоров'я для забезпечення успішної реалізації державної політики в галузі є формування єдиного медичного простору України – нової парадигми розвитку системи охорони здоров'я [208].

Термін «парадигма» у контексті наукознавства використовується дослідниками для позначення новітньої моделі функціонування певної галузі, а також як конкретно-методичний зразок, що слугує основою для формування та впровадження інноваційних підходів у державному управлінні системою охорони здоров'я України. Такий підхід сприяє не лише оптимізації управлінських процесів, але й забезпечує інтеграцію сучасних наукових досягнень у практичну діяльність, що є необхідним у контексті реформування галузі охорони здоров'я задля підвищення її ефективності та якості надання медичних послуг населенню [208].

Відтак, вчені вважають, що для створення, а головне, для ефективного функціонування та забезпечення стійкості єдиного медичного простору України необхідно виконати низку ключових організаційних і економічних заходів, а також забезпечити юридичне закріплення основних принципів діяльності системи охорони здоров'я. Це обумовлено тим, що всі елементи єдиного медичного простору представляють собою складні соціальні системи, які перебувають у стані постійних динамічних змін, розвитку та взаємодії. Зокрема, важливо забезпечити належну координацію між різними рівнями системи охорони здоров'я, створити чіткі механізми фінансування та розподілу ресурсів, а також запровадити прозорі процедури управління. Юридична база має враховувати як національні особливості, так і міжнародні стандарти, що

дозволить інтегрувати українську систему охорони здоров'я у світовий медичний простір. Крім того, необхідно розробити механізми моніторингу та оцінки ефективності впроваджених заходів для забезпечення їхньої відповідності сучасним викликам та потребам суспільства [208].

Варто погодитись з вченими у тому, що процес створення єдиного медичного простору в Україні є складним, поступовим і багаторівневим завданням. Основна причина цього полягає в тому, що впровадження такого простору не може бути досягнуто виключно адміністративно-командними методами. У сучасних умовах необхідно використовувати економічні механізми, які базуються на гармонійному поєднанні інтересів різних сторін. З одного боку, це економічна зацікавленість лікувально-профілактичних закладів усіх рівнів у наданні якісної медичної допомоги в межах єдиного медичного простору. З іншого боку, це інтерес громадян України, які прагнуть отримувати необхідну медичну допомогу безпосередньо за місцем свого проживання [208].

Важливим аспектом цього процесу є забезпечення доступності та якості медичних послуг для всіх категорій населення незалежно від їхнього соціального статусу чи місця проживання. У цьому контексті економічні стимули можуть відігравати ключову роль, сприяючи ефективному розподілу ресурсів між медичними закладами та підвищенню їхньої мотивації до співпраці в межах єдиного простору. Крім того, слід враховувати, що створення єдиного медичного простору потребує нормативно-правового забезпечення, яке регулюватиме відносини між усіма учасниками системи охорони здоров'я. Це включає розробку механізмів фінансування, прозорих правил взаємодії між закладами охорони здоров'я різного рівня, а також забезпечення захисту прав пацієнтів на отримання якісної медичної допомоги [208]. Таким чином, формування єдиного медичного простору в Україні є комплексним завданням, яке вимагає системного підходу, врахування економічних чинників та інтересів усіх зацікавлених сторін. Це дозволить забезпечити ефективність функціонування системи охорони здоров'я та підвищити рівень задоволеності населення медичними послугами.

Доводиться констатувати, що однією з ключових проблем є недосконалість

законодавчої бази, яка регулює надання медичних послуг. Хоча останніми роками було ухвалено низку важливих нормативно-правових актів, існує багато прогалин та суперечностей у правовому полі. Наприклад, не завжди чітко визначені права та обов'язки суб'єктів медичних правовідносин, механізми контролю за якістю медичних послуг та відповідальність за їх неналежне надання [209, с. 334-339].

Ще однією проблемою є недостатнє фінансування системи охорони здоров'я. Незважаючи на впровадження принципів медичного страхування та реформи первинної ланки медицини, ресурси залишаються обмеженими, що впливає на якість послуг. Це, у свою чергу, ставить під сумнів можливість реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я.

Розглядаючи питання співвідношення публічного та приватного інтересу у сфері надання медичних послуг за програмою медичних гарантій, В. П. Маковій підкреслює, що сучасні країни розробили три основні моделі страхової медицини: бюджетно-страхову, державну та приватну. Науковець акцентує увагу на тому, що незалежно від обраної моделі, одним із ключових механізмів реалізації права на охорону здоров'я є договір, правова природа якого не залежить від його галузевої приналежності [76, с. 120].

Науковець зауважує, що договір у цій сфері виступає універсальним інструментом, який забезпечує баланс між публічним та приватним інтересом. З одного боку, він гарантує виконання державних зобов'язань щодо забезпечення доступу до медичних послуг, а з іншого – враховує індивідуальні потреби та права кожної особи. У межах програми медичних гарантій договірні відносини можуть виступати основою для врегулювання відносин між суб'єктами медичної діяльності, державними органами та пацієнтами [76, с. 120]. Отже, аналізуючи природу і значення договору у сфері охорони здоров'я, можна зробити висновок, що він є важливим правовим інструментом, який сприяє гармонізації публічних та приватних інтересів у контексті реалізації права на медичну допомогу.

Корупція у сфері охорони здоров'я також є серйозною перешкодою для ефективного адміністративно-правового регулювання. Непрозорість процедур

закупівель медичних препаратів, зловживання службовим становищем посадовими особами та інші корупційні прояви підбивають довіру до системи охорони здоров'я.

Крім того, слід зазначити недостатню цифровізацію адміністративних процесів у сфері охорони здоров'я. Відсутність єдиної електронної системи обліку пацієнтів та медичних послуг створює труднощі в управлінні ресурсами, моніторингу якості послуг і боротьбі з шахрайством.

Як зазначає О. Мостовенко, ключовою умовою для виникнення правовідносин між медичним працівником (або лікувальною установою) та пацієнтом є надання останнім інформованої згоди на проведення медичного втручання. Цей процес є основоположним, адже саме інформована згода створює правові передумови для захисту лікаря чи медичного закладу від можливих юридичних спорів. Такі конфлікти можуть виникати, наприклад, у разі, якщо пацієнт не досягає повного одужання або якщо внаслідок медичного втручання виникають ускладнення. Інформована згода не лише забезпечує дотримання прав пацієнта, але й виступає важливим елементом правового захисту медичних працівників. Вона дозволяє мінімізувати ризики пред'явлення безпідставних претензій з боку пацієнтів, що можуть бути пов'язані з їхніми завищеними очікуваннями щодо результатів лікування. Таким чином, дотримання цього принципу сприяє встановленню балансу між правами та обов'язками обох сторін у медичних правовідносинах [210, с. 79].

Водночас, оформлення інформаційної згоди, підкреслює науковець, є важливим юридичним фактом, який встановлює цивільно-правові відносини між пацієнтом та закладом охорони здоров'я. Відповідно до чинного законодавства, інформаційна згода пацієнта повинна мати письмову форму. Така форма може бути реалізована шляхом підписання договору про надання медичних послуг, оформлення окремого документа інформованої згоди або шляхом фіксації підпису пацієнта чи його законних представників, таких як опікуни або піклувальники, у медичній документації, зокрема в історії хвороби. Письмова форма інформаційної згоди забезпечує не лише виконання правових норм, але й

захищає права та інтереси обох сторін. Вона підтверджує, що пацієнт отримав повну та достовірну інформацію про свій стан здоров'я, заплановані медичні втручання, можливі ризики та альтернативи. Водночас це документальне підтвердження дозволяє медичному закладу уникнути правових ризиків у випадку виникнення спірних ситуацій [210, с. 79].

Для подолання існуючих проблем необхідно вжити комплекс заходів, спрямованих на вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні.

Першочерговим завданням є розробка та ухвалення нових нормативно-правових актів, які б враховували сучасні виклики та реалії у сфері охорони здоров'я. Зокрема, необхідно уточнити правовий статус суб'єктів медичних правовідносин, порядок ліцензування медичної діяльності, а також механізми захисту прав пацієнтів.

Потрібно вдосконалити систему фінансування охорони здоров'я шляхом розширення джерел надходжень, зокрема через розвиток системи обов'язкового медичного страхування. Це дозволить забезпечити стабільність фінансових ресурсів та їх цільове використання.

Важливим кроком у цьому напрямі є запровадження прозорих процедур закупівель медичних товарів і послуг, а також посилення контролю за діяльністю посадових осіб у сфері охорони здоров'я. Для цього необхідно розвивати антикорупційні механізми та забезпечити їх ефективне впровадження.

Впровадження електронних систем обліку пацієнтів, електронних рецептів та інших цифрових інструментів дозволить оптимізувати адміністративні процеси, покращити доступність і прозорість медичних послуг [211].

Важливим аспектом є підготовка фахівців у сфері адміністративного права та медицини, які володітимуть сучасними знаннями і навичками для ефективного управління системою охорони здоров'я.

Україна має активно переймати успішний досвід інших країн у сфері адміністративно-правового регулювання медичних послуг, адаптуючи його до національних умов. Співпраця з міжнародними організаціями, такими як ВООЗ

чи Європейський Союз, може сприяти розробці інноваційних підходів до управління цією сферою [212, с. 356-358]. З огляду на це вбачаємо за доцільне розроблення такої багаторівневої моделі оцінки якості медичних послуг (Додаток Г).

Аналіз проблем та перспектив вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні дозволяє зробити низку важливих висновків, які мають теоретичне та практичне значення для реформування національної системи охорони здоров'я.

1. Сучасне адміністративно-правове регулювання медичних послуг в Україні характеризується фрагментарністю та недостатньою систематизацією. Законодавчі акти часто не узгоджені між собою, що створює правові колізії та ускладнює їх застосування на практиці. Відсутність єдиного підходу до регулювання медичних послуг призводить до нерівномірного розподілу ресурсів і забезпечення прав пацієнтів.

2. Чинні механізми державного контролю за якістю медичних послуг виявляються недостатньо ефективними. Це обумовлено як браком кваліфікованих кадрів у сфері державного нагляду, так і відсутністю чітких стандартів оцінки якості медичних послуг. Удосконалення адміністративного нагляду має включати впровадження сучасних технологій моніторингу, а також підвищення прозорості діяльності закладів охорони здоров'я.

3. Перехід до страхової моделі фінансування медичної галузі є важливим кроком у напрямку забезпечення стабільності та доступності медичних послуг. Однак цей процес потребує чіткого нормативного врегулювання, зокрема щодо взаємовідносин між державою, страховими компаніями, закладами охорони здоров'я та пацієнтами.

4. Адміністративно-правові механізми захисту прав пацієнтів залишаються недостатньо розробленими. Це стосується як права на якісну медичну допомогу, так і права на отримання достовірної інформації про стан здоров'я, методи лікування та можливі ризики. Потребує вдосконалення також процедура розгляду скарг пацієнтів на дії або бездіяльність медичного персоналу.

5. Одним із перспективних напрямків розвитку адміністративно-правового регулювання є цифровізація медичної сфери. Електронні медичні картки, дистанційні консультації та автоматизовані системи управління закладами охорони здоров'я здатні значно підвищити ефективність надання послуг. Однак для цього необхідно створити відповідну правову основу, яка забезпечить захист персональних даних пацієнтів і запобігатиме зловживанням.

6. Реформування адміністративно-правового регулювання неможливе без підвищення кваліфікації працівників медичної сфери та органів державного управління. Необхідно запровадити спеціалізовані навчальні програми, які охоплюватимуть питання правового регулювання, етики та сучасних технологій у медицині.

7. На підставі проведеного аналізу доцільно внести зміни та доповнення до положень чинного законодавства, зокрема:

– до **Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ** (*Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19).

Статтю 5. Охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави, викласти у такій редакції – *«Органи державної влади, громадські об'єднання, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані у своїй діяльності дотримуватися принципу пріоритетності охорони здоров'я. Вони повинні утримуватися від дій, які можуть завдати шкоди здоров'ю населення або окремих осіб, а також в межах своєї компетенції надавати необхідну допомогу особам, які цього потребують у зв'язку зі станом здоров'я, особам з інвалідністю та постраждалим від нещасних випадків. Крім того, вони зобов'язані сприяти працівникам закладів охорони здоров'я у виконанні їхніх професійних обов'язків, а також виконувати інші вимоги, встановлені чинним законодавством у сфері охорони здоров'я.*

Забезпечення належного рівня охорони здоров'я є обов'язком кожного суб'єкта правовідносин незалежно від його статусу чи форми власності. Відповідні суб'єкти мають вживати всіх можливих заходів для попередження

шкоди здоров'ю громадян, надавати підтримку у випадках критичних станів та сприяти реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Невиконання цих обов'язків може призвести до юридичної відповідальності, передбаченої законодавством».

Статтю 6. Право на охорону здоров'я доповнити пунктами:

«н) доступ до якісної медичної допомоги, яка гарантується державою та відповідає сучасним стандартам медицини;

о) рівний доступ до медичних послуг незалежно від соціального статусу, місця проживання, статі чи інших ознак;

п) гарантоване забезпечення медичними препаратами, зокрема тими, що входять до переліку життєво важливих лікарських засобів;

р) можливість добровільного медичного страхування для отримання додаткових послуг поза межами державних гарантій.»

– до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII (Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 31).

Абзац перший частини 1 статті 10. Основні засади оплати надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, викласти у такій редакції – *«1. На всій території України запроваджуються уніфіковані тарифи на оплату медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів. Встановлюються стандартизовані розміри реімбурсації лікарських засобів і медичних виробів, які надаються пацієнтам у межах програми медичних гарантій. Ці положення спрямовані на забезпечення рівного доступу до медичних послуг та лікарських засобів для всіх громадян України, незалежно від місця їхнього проживання чи соціального статусу».*

Частину 1 статті 13. Відповідальність за порушення законодавства про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, надання медичних послуг та лікарських засобів, доповнити абзацом –

«Відповідальність таких осіб визначається відповідно до положень національного законодавства та може включати адміністративні, цивільно-

правові або кримінальні санкції залежно від характеру і ступеня тяжкості вчиненого порушення.»

– до Закону України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14 листопада 2017 року № 2206-VIII (Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 32).

Частина 1 статті 3. Основні принципи розвитку охорони здоров'я у сільській місцевості доповнити підпунктами 6–10 такого змісту:

«6) забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від місця їх проживання;

7) інтеграції сучасних технологій у систему охорони здоров'я;

8) оптимізації використання ресурсів для забезпечення ефективності надання медичної допомоги;

9) створення умов для залучення кваліфікованих медичних працівників до роботи в сільській місцевості;

10) розвитку інфраструктури медичних закладів та впровадженні телемедицини як інструменту для подолання географічних бар'єрів.»

З огляду на викладене, вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні повинно здійснюватися комплексно, із врахуванням як міжнародного досвіду, так і специфіки національної системи охорони здоров'я. Лише за умови системного підходу можна досягти балансу між інтересами держави, медичних працівників і пацієнтів, забезпечивши високий рівень доступності та якості медичних послуг у країні.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі були визначені напрями вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції, що дозволило сформулювати наступні ключові висновки.

1. Глобалізація відкриває нові перспективи для підвищення доступності

медичних послуг і технологій через інтеграцію міжнародного досвіду, обмін інноваціями та розвиток транснаціональних партнерств. Зокрема, поширення телемедицини, стандартизація медичних протоколів і доступ до глобальних баз даних сприяють покращенню якості медичної допомоги. Крім того, відкритість кордонів полегшує обмін знаннями між медичними працівниками, стимулюючи підготовку висококваліфікованих кадрів.

2. Глобалізація також сприяє розвитку фармацевтичної галузі, забезпечуючи доступ до новітніх лікарських засобів та інноваційних методів лікування. Це створює передумови для оперативного реагування на сучасні виклики, такі як поширення інфекційних захворювань чи епідемій. Додатково, залучення міжнародного фінансування та інвестицій підтримує модернізацію медичної інфраструктури, що є важливим аспектом підвищення ефективності системи охорони здоров'я.

Однак, глобалізація несе й певні ризики, які потребують уваги з боку адміністративно-правового регулювання. Одним із основних викликів є нерівномірний розподіл ресурсів між країнами, що може поглиблювати диспропорції у доступі до медичних послуг. Зокрема, країни з низьким рівнем доходів часто залишаються поза межами інноваційного прогресу, що негативно впливає на якість медичної допомоги для їхнього населення. Таким чином, вдосконалення адміністративно-правового регулювання у сфері медичних послуг має враховувати як можливості, так і виклики глобалізації. Це передбачає створення механізмів для забезпечення рівного доступу до медичних послуг незалежно від економічного рівня країни, стимулювання міжнародного співробітництва у сфері охорони здоров'я та впровадження інноваційних рішень для зміцнення медичної інфраструктури.

3. Одним із вагомих ризиків є зростання залежності національних систем охорони здоров'я від імпорتنих постачальників лікарських засобів та медичного обладнання. Така залежність може призводити до підвищеної вразливості у випадку збоїв у міжнародних ланцюгах постачання або виникнення геополітичних конфліктів. Додатково, поширення інфекційних захворювань,

обумовлене активізацією міграційних процесів і глобальною мобільністю населення, становить ще один важливий аспект, який потребує належного реагування.

4. Особливу стурбованість викликає вплив процесів глобалізації на етичні стандарти в галузі охорони здоров'я. Зростання комерціалізації медичних послуг та домінуюча роль транснаціональних корпорацій у фармацевтичному секторі можуть спричиняти ситуації, коли інтереси пацієнтів відходять на другий план перед прагненням до максимізації прибутків.

5. З метою зниження негативних наслідків та ефективного використання потенціалу глобалізації необхідно впроваджувати цілісну державну політику, яка включатиме такі ключові напрями: 1) забезпечення однакового доступу до високоякісних медичних послуг для всіх громадян, незалежно від їхнього соціального становища чи місця проживання; 2) розробка та впровадження механізмів регулювання міжнародної співпраці у сфері охорони здоров'я, що дозволить захищати національні інтереси та уникати залежності від зовнішніх акторів; 3) посилення контролю за дотриманням етичних норм і стандартів у діяльності медичних установ і фармацевтичних компаній, зокрема через створення відповідних регуляторних органів; 4) підтримка розвитку внутрішнього виробництва лікарських засобів та медичного обладнання, що сприятиме зменшенню залежності від імпорту та забезпеченню стратегічної автономії держави у сфері охорони здоров'я; 5) інвестування у наукові дослідження та інноваційні проєкти у сфері медицини, що дозволить підвищити конкурентоспроможність національної системи охорони здоров'я та забезпечити її стійкість в умовах глобалізації. Зазначені заходи сприятимуть формуванню збалансованої політики, яка враховуватиме як виклики, так і можливості, що виникають у зв'язку з глобалізаційними процесами.

6. Європейський досвід демонструє важливість інтеграції та міжнародної співпраці у вирішенні глобальних викликів, таких як пандемії, поширення інфекційних захворювань та забезпечення доступу до інноваційних лікарських засобів. Міжнародна взаємодія сприяє обміну знаннями, практиками та розробці

спільних стратегій, що дозволяє ефективніше реагувати на сучасні виклики у сфері охорони здоров'я.

Аналіз практики європейських держав у галузі медичного обслуговування свідчить про необхідність комплексного підходу до реформування національних систем охорони здоров'я. Важливими аспектами такого підходу є впровадження інноваційних технологій, забезпечення прозорості фінансування, розвиток профілактичних програм та вдосконалення правового регулювання. Ці заходи спрямовані на підвищення ефективності медичних послуг, їх доступності для населення та покращення загальної якості життя громадян.

Україна має можливість використати найкращі практики європейських країн для вдосконалення своєї системи охорони здоров'я. Зокрема, важливим є врахування досвіду у створенні механізмів прозорого фінансування медичних послуг, що забезпечує належний контроль за використанням бюджетних коштів. Крім того, адаптація європейських підходів до профілактики захворювань сприятиме зниженню рівня захворюваності серед населення. Інтеграція інноваційних технологій, таких як електронна система охорони здоров'я, може значно спростити доступ до медичних послуг, оптимізувати процеси адміністрування та забезпечити оперативний обмін інформацією між медичними установами. Водночас зміцнення правового регулювання у сфері охорони здоров'я дозволить гарантувати дотримання прав пацієнтів і забезпечити ефективний захист їхніх інтересів. Таким чином, використання європейського досвіду у реформуванні національної системи охорони здоров'я сприятиме створенню сучасної, ефективної та доступної моделі медичного обслуговування в Україні. Це стане важливим кроком до забезпечення високого рівня здоров'я населення та побудови соціально відповідального суспільства.

7. Сучасне адміністративно-правове регулювання медичних послуг в Україні характеризується низкою проблем, зокрема фрагментарністю, суперечливістю та недостатньою адаптованістю до актуальних викликів. Чинні нормативно-правові акти часто дублюють один одного, містять значні прогалини або не враховують реальних потреб як пацієнтів, так і медичних працівників.

Така ситуація обумовлює необхідність створення єдиного кодифікованого акта або комплексного закону, який би забезпечив систематизацію регулювання у сфері надання медичних послуг.

На практиці існує суттєвий розрив між законодавчими нормами та їх фактичною реалізацією. Відсутність ефективних механізмів контролю за якістю медичних послуг, недостатній рівень судового захисту прав пацієнтів, а також обмежена відповідальність медичних установ за порушення прав громадян створюють серйозні перешкоди для належного функціонування системи охорони здоров'я.

Окремої уваги потребує модернізація системи ліцензування та акредитації медичних закладів. Її реформування має бути спрямоване на забезпечення більшої прозорості та підзвітності. Необхідно впровадити сучасні критерії оцінювання якості медичних послуг, які відповідатимуть міжнародним стандартам. Такі заходи сприятимуть підвищенню довіри громадян до системи охорони здоров'я та забезпечать її ефективність і стійкість у довгостроковій перспективі.

8. На підставі здійсненого аналізу запропоновано внести зміни та доповнення до положень чинного законодавства, зокрема:

– до **Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ** (*Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19).

Статтю 5. Охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави, викласти у такій редакції – *«Органи державної влади, громадські об'єднання, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані у своїй діяльності дотримуватися принципу пріоритетності охорони здоров'я. Вони повинні утримуватися від дій, які можуть завдати шкоди здоров'ю населення або окремих осіб, а також в межах своєї компетенції надавати необхідну допомогу особам, які цього потребують у зв'язку зі станом здоров'я, особам з інвалідністю та постраждалим від нещасних випадків. Крім того, вони зобов'язані сприяти працівникам закладів охорони здоров'я у виконанні їхніх*

професійних обов'язків, а також виконувати інші вимоги, встановлені чинним законодавством у сфері охорони здоров'я.

Забезпечення належного рівня охорони здоров'я є обов'язком кожного суб'єкта правовідносин незалежно від його статусу чи форми власності. Відповідні суб'єкти мають вживати всіх можливих заходів для попередження шкоди здоров'ю громадян, надавати підтримку у випадках критичних станів та сприяти реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Невиконання цих обов'язків може призвести до юридичної відповідальності, передбаченої законодавством».

Статтю 6. Право на охорону здоров'я доповнити пунктами:

«н) доступ до якісної медичної допомоги, яка гарантується державою та відповідає сучасним стандартам медицини;

о) рівний доступ до медичних послуг незалежно від соціального статусу, місця проживання, статі чи інших ознак;

п) гарантоване забезпечення медичними препаратами, зокрема тими, що входять до переліку життєво важливих лікарських засобів;

р) можливість добровільного медичного страхування для отримання додаткових послуг поза межами державних гарантій.»

– до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII (Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 31).

Абзац перший частини 1 статті 10. Основні засади оплати надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій,
викласти у такій редакції – «1. На всій території України запроваджуються уніфіковані тарифи на оплату медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів. Встановлюються стандартизовані розміри реімбурсації лікарських засобів і медичних виробів, які надаються пацієнтам у межах програми медичних гарантій. Ці положення спрямовані на забезпечення рівного доступу до медичних послуг та лікарських засобів для всіх громадян України, незалежно від місця їхнього проживання чи соціального статусу».

Частина 1 статті 13. Відповідальність за порушення законодавства про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, надання медичних послуг та лікарських засобів, доповнити абзацом –

«Відповідальність таких осіб визначається відповідно до положень національного законодавства та може включати адміністративні, цивільно-правові або кримінальні санкції залежно від характеру і ступеня тяжкості вчиненого порушення.»

– до Закону України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14 листопада 2017 року № 2206-VIII (Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 32).

Частина 1 статті 3. Основні принципи розвитку охорони здоров'я у сільській місцевості доповнити підпунктами 6–10 такого змісту:

«6) забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від місця їх проживання;

7) інтеграції сучасних технологій у систему охорони здоров'я;

8) оптимізації використання ресурсів для забезпечення ефективності надання медичної допомоги;

9) створення умов для залучення кваліфікованих медичних працівників до роботи в сільській місцевості;

10) розвитку інфраструктури медичних закладів та впровадженні телемедицини як інструменту для подолання географічних бар'єрів.»

Отже, вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні є багатограним завданням, яке потребує комплексного підходу, залучення експертної спільноти, врахування міжнародного досвіду та активної участі громадськості. Лише за умов системних змін у цій сфері можна досягти підвищення якості медичних послуг, забезпечити дотримання прав пацієнтів і створити ефективну систему охорони здоров'я, яка відповідатиме сучасним стандартам.

ВИСНОВКИ

У дисертаційній роботі здійснено ґрунтовне теоретичне узагальнення та запропоновано оригінальне вирішення наукового завдання, що стосується адміністративно-правового аспекта медичних послуг в умовах глобалізаційних процесів та інтеграції України до європейського правового простору. Проведений аналіз дав змогу розробити інноваційний підхід до вирішення актуальних проблем адміністративного права, зокрема тих, що пов'язані з формуванням сучасних комплексних методологічних підходів до дослідження зазначеної сфери. Результати дослідження дозволили визначити ключові напрями вдосконалення чинного законодавства у сфері медичних послуг, а також запропонувати практичні рекомендації для підвищення ефективності адміністративно-правового регулювання у цій галузі. Основні положення роботи спрямовані на забезпечення належного рівня правового захисту пацієнтів, оптимізацію діяльності медичних установ, а також гармонізацію національного законодавства з європейськими стандартами.

Ключові висновки, рекомендації та пропозиції, розроблені в рамках дисертації, підтверджують значущість обраної тематики та її відповідність сучасним викликам у сфері права і охорони здоров'я. Зокрема, в роботі висвітлено такі основні положення:

1. На основі аналізу наукознавчих засад адміністративно-правового регулювання медичних послуг у контексті глобалізації та євроінтеграції виявлено значну різноманітність досліджень проблем, пов'язаних із функціонуванням системи охорони здоров'я. Доведено, що наукове обґрунтування адміністративно-правового регулювання медичних послуг має спиратися на міждисциплінарний підхід, який враховує не лише юридичні аспекти, а й економічні, соціальні, етичні та медичні чинники. Такий підхід сприяє більш комплексному аналізу й оцінюванню ефективності правових механізмів у сфері охорони здоров'я.

Наголошено, що методологія дослідження адміністративно-правових

аспектів медичних послуг повинна включати багатогранні підходи та методи, які забезпечать всебічний аналіз як національного, так і міжнародного досвіду у цій галузі. Зокрема, доцільно застосовувати і теоретичні концепції, і загальноновизнані принципи наукового аналізу, що охоплюють філософські, загальнонаукові та спеціальні методи. До таких методів належать: діалектичний, герменевтичний, соціологічний, синергетичний підходи; логічний, спеціально-юридичний і порівняльно-правовий методи; аналіз і синтез, індукція і дедукція, екстраполяція та узагальнення тощо. Особливу увагу приділено вивченню практики Європейського Союзу, де функціонує високоефективна система регулювання медичних послуг, що ґрунтується на принципах солідарності, субсидіарності та захисту прав пацієнтів. Додатково зазначено, що впровадження такого підходу в Україні дозволяє не лише підвищити ефективність правового регулювання медичних послуг, а й сприяє адаптації національної системи охорони здоров'я до сучасних викликів глобалізації та інтеграції у європейський правовий простір. Це створює передумови для забезпечення доступу громадян до якісної медичної допомоги та зміцнення довіри до системи охорони здоров'я загалом.

2. Встановлено, що медичні послуги є важливою складовою системи охорони здоров'я, яка має значний соціальний вплив. У межах адміністративного права вони виступають об'єктом державного регулювання, спрямованого на забезпечення їх доступності, якості та безпеки. Адміністративно-правове регулювання у цій сфері охоплює встановлення єдиних стандартів, процедури ліцензування суб'єктів господарювання, що надають медичні послуги, здійснення контролю за їх діяльністю, а також визначення відповідальності за порушення чинного законодавства.

Водночас, з'ясовано, що медичні послуги мають комплексний характер, оскільки поєднують елементи публічного та приватного права. З одного боку, держава виконує регуляторну функцію через запровадження правових норм і стандартів у сфері охорони здоров'я. З іншого боку, вона забезпечує реалізацію основоположного права громадян на отримання якісної медичної допомоги, що є невід'ємною складовою права на охорону здоров'я, гарантованого

Конституцією України.

Процес визначення та регулювання медичних послуг у межах адміністративного права є багатограним і вимагає постійної уваги з боку законодавчих та виконавчих органів влади. Вдосконалення відповідного правового регулювання має бути спрямоване на досягнення оптимального балансу між інтересами держави, суб'єктів господарювання та громадян як споживачів медичних послуг. Особливу увагу доцільно приділити створенню прозорих механізмів ліцензування медичної діяльності, моніторингу якості медичних послуг й ефективному захисту прав пацієнтів.

У сучасних умовах глобалізації та євроінтеграції адміністративно-правове регулювання медичних послуг набуває особливого значення. Воно сприяє забезпеченню права громадян на охорону здоров'я відповідно до міжнародних стандартів. У цьому контексті особливо важливим є запровадження сучасних цифрових технологій для автоматизації адміністративних процесів, що підвищить їх прозорість, ефективність і доступність.

3. Встановлено, що класифікація медичних послуг є ключовим інструментом для забезпечення прозорості, систематизації та належного контролю за їх наданням. Чітке визначення категорій медичних послуг сприяє кращому усвідомленню прав і обов'язків як медичних працівників, так і пацієнтів, а також формує основу для правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Такий підхід дозволяє уникнути неоднозначностей у трактуванні обов'язків сторін та забезпечує прозорість у процесі надання медичної допомоги.

Натомість, впровадження стандартів якості медичних послуг є надзвичайно важливим механізмом реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я. Стандартизація сприяє не лише гарантуванню мінімального рівня якості медичної допомоги, але й створює передумови для її постійного вдосконалення з урахуванням сучасних наукових досягнень і міжнародного досвіду. Зокрема, уніфікація стандартів якості відповідно до міжнародних рекомендацій є важливим етапом інтеграції української системи охорони

здоров'я до глобального медичного простору. Використання міжнародно визнаних документів, таких як ISO 9001 або рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), сприяє підвищенню конкурентоспроможності національної медицини та зміцненню довіри пацієнтів до вітчизняної системи охорони здоров'я.

Окрім того, правове закріплення стандартів якості медичних послуг є обов'язковою умовою для їх ефективного впровадження. Законодавче регулювання має охоплювати не лише загальні принципи розроблення та застосування стандартів, але й передбачати механізми їх адаптації до конкретних умов надання медичної допомоги. Особливу увагу варто приділити встановленню чітких процедур моніторингу та оцінки дотримання цих стандартів. Важливим аспектом є також визначення відповідальності за порушення встановлених норм, що стане запобіжником для недобросовісної практики в галузі охорони здоров'я. Водночас, стандартизація підвищує рівень професійної відповідальності медичних працівників, оскільки встановлює чіткі критерії їхньої діяльності. Це дозволяє зменшити ризики лікарських помилок і забезпечити більш прогнозований результат лікування. Відтак, дотримання стандартів якості сприяє зміцненню довіри пацієнтів до системи охорони здоров'я в цілому, оскільки пацієнти можуть бути впевнені в отриманні належного рівня медичної допомоги.

4. Встановлено, що глобалізація та євроінтеграція значно впливають на функціонування системи охорони здоров'я, створюючи нові виклики для державного управління у цій сфері. Зростаюча інтеграція між країнами вимагає гармонізації національного законодавства із міжнародними стандартами, які регулюють якість, доступність та безпеку медичних послуг. У цьому контексті адміністративно-правовий аспект виступає ключовим механізмом забезпечення стабільності та ефективності системи охорони здоров'я.

Вочевидь, глобалізація, як один із провідних факторів сучасного розвитку суспільства, економіки та правових систем, суттєво впливає на сферу медичних послуг. Вона стимулює зміни у правовому регулюванні, спрямовані на

досягнення високих стандартів доступності, якості та безпеки медичної допомоги в умовах посиленої міжнародної інтеграції. Зокрема, глобалізація сприяє гармонізації правових норм у сфері охорони здоров'я через впровадження міжнародних стандартів і протоколів лікування. Такі стандарти дозволяють уніфікувати підходи до надання медичних послуг, мінімізувати ризики для пацієнтів та підвищити ефективність медичного обслуговування.

Однак, впровадження міжнародних стандартів у національне законодавство супроводжується необхідністю врахування особливостей внутрішніх правових систем. Це створює значні виклики для адаптації міжнародних норм, адже кожна країна має власні культурні, соціальні та економічні аспекти, які впливають на розвиток її системи охорони здоров'я. Успішна гармонізація потребує комплексного підходу, що включає аналіз чинного законодавства, оцінку його відповідності міжнародним вимогам і розробку механізмів імплементації.

Інтенсифікація глобалізаційних процесів також підвищує ризики для захисту прав пацієнтів. Особливо це стосується питань конфіденційності медичної інформації, дотримання етичних стандартів у біомедичних дослідженнях та забезпечення доступу до інноваційних методів лікування. У сучасних умовах важливим завданням державного управління є створення ефективних механізмів контролю за дотриманням прав пацієнтів. Це включає як національні, так і міжнародні інструменти моніторингу та регулювання.

Захист прав пацієнтів в умовах глобалізації потребує комплексного підходу, який враховує правові, етичні та соціальні аспекти. Зокрема, необхідно розробляти нормативні акти, які забезпечують конфіденційність медичної інформації та встановлюють чіткі правила її обробки в умовах транснаціонального обміну даними. Крім того, важливо забезпечити контроль за дотриманням етичних стандартів у біомедичних дослідженнях, особливо тих, що проводяться на міжнародному рівні.

5. Підкреслено, що одним із основних наслідків глобалізації є активний розвиток цифрових технологій у сфері охорони здоров'я, що суттєво

трансформує підходи до надання медичних послуг. Зокрема, телемедицина відкриває нові горизонти для забезпечення доступу до медичної допомоги незалежно від місця перебування пацієнта. Водночас це породжує низку викликів, які потребують ретельного правового врегулювання. Зокрема, актуальними стають питання захисту персональних даних, визначення меж юридичної відповідальності лікарів за дистанційне лікування, а також гарантування якості наданих послуг.

Глобалізація висуває нові вимоги до національних систем охорони здоров'я, зокрема щодо їхньої здатності швидко адаптуватися до змін. Це вимагає не лише інтеграції міжнародних стандартів, але й розробки інноваційних механізмів фінансування медичних послуг. Такі механізми повинні враховувати глобальні виклики, серед яких пандемії, зміна демографічної структури населення та нерівномірний доступ до медичних ресурсів. Особливу роль у вирішенні цих питань відіграють міжнародні організації, такі як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Їхні правові акти та рекомендації стають основою для формування національних нормативно-правових актів у сфері медицини. Завдяки координації зусиль між країнами та впровадженню єдиних стандартів можливо забезпечити більш ефективну протидію глобальним загрозам здоров'ю.

Водночас, для того, щоб мінімізувати ризики та максимально використати можливості, які надає глобалізація, необхідно впроваджувати комплексну державну політику, яка охоплюватиме такі ключові аспекти: 1) забезпечення рівного доступу до якісних медичних послуг для всіх громадян незалежно від їхнього соціального статусу чи географічного розташування, що передбачає розвиток інфраструктури, зокрема в сільській місцевості, а також підтримку програм субсидування медичних послуг для соціально вразливих груп населення; 2) розробка ефективних механізмів регулювання міжнародної співпраці у сфері охорони здоров'я, що включає укладення міждержавних угод, які забезпечують баланс між відкритістю до міжнародного співробітництва та захистом національних інтересів у сфері медицини; 3) посилення контролю за

етичними аспектами діяльності медичних установ і фармацевтичних компаній, для чого необхідно створити дієві механізми моніторингу та регулювання, які запобігатимуть порушенням етичних норм, таким як недобросовісна реклама лікарських засобів або зловживання конфіденційною інформацією пацієнтів; 4) розвиток національного виробництва лікарських засобів і медичного обладнання, що дозволить зменшити залежність від імпорту і забезпечити стабільність постачання в умовах кризових ситуацій; 5) інвестування у наукові дослідження та інновації у сфері медицини, що сприятиме створенню нових методів діагностики та лікування, а також підвищить конкурентоспроможність національної системи охорони здоров'я на міжнародному рівні.

6. Наголошено на тому, що українське законодавство, котре регулює сферу охорони здоров'я, поступово адаптується до європейських стандартів, проте залишається недостатньо впорядкованим і систематизованим. Основним нормативно-правовим актом, який визначає загальні принципи функціонування цієї галузі, є Основи законодавства України про охорону здоров'я. Утім, значна кількість підзаконних актів, що регулюють окремі аспекти медичної сфери, часто дублюють або суперечать один одному. Це створює труднощі у правозастосуванні та породжує правову невизначеність.

Натомість, відповідно до Конституції України, кожен громадянин має гарантоване право на охорону здоров'я, отримання медичної допомоги та медичне страхування. Однак, практична реалізація цього права стикається з низкою проблем. Серед основних викликів можна виділити недостатнє фінансування медичної галузі, нерівномірний доступ до медичних послуг у різних регіонах країни та відсутність єдиної системи контролю за якістю надання медичних послуг. Ці фактори значною мірою обмежують можливості забезпечення належного рівня медичної допомоги населенню.

7. Підкреслено, що одним із важливих кроків у напрямі реформування системи охорони здоров'я стало впровадження державного гарантованого пакета медичних послуг. Ключову роль у фінансуванні медичних закладів відіграє Національна служба здоров'я України (НСЗУ), яка забезпечує прозорість і

цільове використання бюджетних коштів. Водночас існує потреба у вдосконаленні механізмів розподілу фінансових ресурсів, особливо щодо чіткого визначення обсягу послуг, які входять до гарантованого пакета.

Для досягнення відповідності європейським стандартам важливо продовжувати роботу над гармонізацією нормативно-правової бази та усуненням внутрішніх суперечностей у законодавстві. Необхідно також забезпечити справедливий розподіл фінансування між регіонами, створити ефективну систему моніторингу якості медичних послуг і сприяти розвитку доступної інфраструктури охорони здоров'я.

8. Умотивовано, що розвиток приватного сектору медицини в Україні є важливим чинником формування конкурентного середовища та підвищення якості медичних послуг. В умовах ринкової економіки приватні медичні заклади можуть стати джерелом інновацій, сприяти впровадженню сучасних технологій та забезпечувати пацієнтів більш широким вибором послуг. Проте, для гармонійного функціонування цієї системи необхідно забезпечити ефективний державний контроль за діяльністю приватних закладів охорони здоров'я. Зокрема, особливу увагу необхідно приділяти дотриманню затверджених медичних стандартів, процедур ліцензування та сертифікації, що є ключовими елементами гарантування безпеки та якості лікування.

З'ясовано, одним із фундаментальних викликів у сфері правового регулювання охорони здоров'я залишається відсутність обов'язкового медичного страхування. Наразі фінансування галузі охорони здоров'я залежить переважно від державного бюджету та особистих витрат громадян, що створює нерівність у доступі до медичних послуг. Запровадження комплексної системи медичного страхування могло б вирішити ці проблеми, забезпечивши фінансову стабільність галузі, а також справедливий розподіл ресурсів між різними соціальними групами. Крім того, така система сприятиме розвитку прозорих механізмів фінансування та підвищенню ефективності використання коштів.

Пандемія COVID-19 стала потужним стрес-тестом для української системи охорони здоров'я, виявивши її численні слабкі місця. Недостатня готовність до

кризових ситуацій проявилася у дефіциті кадрових ресурсів, матеріально-технічного забезпечення та фінансування. Ця ситуація наголошує на необхідності вдосконалення законодавчої бази для реагування на надзвичайні ситуації у сфері охорони здоров'я. Зокрема, доцільно розробити механізми оперативного фінансування, створити резерви медичних засобів та обладнання, а також запровадити програми підготовки медичних працівників до роботи в екстрених умовах.

9. Встановлено, що державні органи відіграють ключову роль у забезпеченні якості та доступності медичних послуг для населення. Це досягається шляхом розробки та впровадження нормативно-правових актів, які встановлюють обов'язкові стандарти надання медичної допомоги. Особливе значення має контроль за дотриманням цих стандартів, що дозволяє не лише захищати права пацієнтів, але й підвищувати рівень довіри до системи охорони здоров'я загалом.

Регуляторна функція держави реалізується через процеси ліцензування та акредитації медичних закладів. Ліцензування забезпечує відповідність діяльності медичних установ визначеним вимогам безпеки, ефективності та професійності. Акредитація, у свою чергу, сприяє підтриманню високих стандартів у наданні медичних послуг і запобігає можливим випадкам недобросовісної практики.

Крім того, державні органи здійснюють стратегічно важливу функцію фінансування системи охорони здоров'я. Вони забезпечують раціональний розподіл бюджетних коштів, що дозволяє гарантувати мінімальні стандарти медичного обслуговування для всіх громадян незалежно від їхнього соціального статусу чи матеріального становища. Ефективне управління фінансовими ресурсами є основою для стійкості та стабільного розвитку системи охорони здоров'я.

Держава також активно впливає на формування політики у сфері охорони здоров'я. Це включає розробку довгострокових стратегій розвитку галузі, впровадження інноваційних технологій, а також підтримку наукових досліджень

і розробок. Такий підхід дозволяє системі охорони здоров'я адаптуватися до сучасних викликів, включаючи нові епідеміологічні загрози, демографічні зміни та технологічний прогрес.

Зазначено, що не менш важливою є роль держави у забезпеченні правового захисту і пацієнтів, і медичних працівників. Це включає розгляд скарг громадян, вирішення конфліктних ситуацій, що виникають у процесі надання медичних послуг, а також забезпечення справедливості у випадках медичної недбалості або порушень професійної етики. Завдяки цьому створюється правове середовище, яке сприяє зміцненню довіри між пацієнтами та медичними установами.

10. Констатовано, що впровадження європейських стандартів у сфері охорони здоров'я передбачає комплекс заходів, спрямованих на модернізацію системи медичного обслуговування та забезпечення її відповідності міжнародним вимогам. Одним із ключових елементів цього процесу є уніфікація процедур акредитації та сертифікації медичних закладів. Стандартизація в цій сфері дозволить створити єдину систему оцінювання якості медичних послуг, що, у свою чергу, сприятиме підвищенню довіри громадян до медичних установ і забезпеченню безпеки пацієнтів.

Не менш важливим аспектом гармонізації є приведення лікарських засобів і медичних виробів у відповідність до стандартів Європейського Союзу. Для досягнення цієї мети необхідно посилити контроль за процесами реєстрації, виробництва та обігу фармацевтичної продукції. Крім того, важливим завданням є забезпечення прозорості ціноутворення, що дозволить уникнути необґрунтованого завищення вартості ліків і гарантувати їх доступність для населення.

11. Підкреслено, що Європейський Союз активно впроваджує цифрові технології в сферу охорони здоров'я, що сприяє оптимізації процесів надання медичних послуг і зменшенню адміністративного навантаження на медичний персонал. Україна повинна прискорити розвиток таких інструментів, як електронні реєстри пацієнтів, телемедицина та інші цифрові рішення, які відповідають європейським вимогам щодо захисту персональних даних. Це

дозволить значно підвищити ефективність управління системою охорони здоров'я та забезпечити оперативний доступ до медичної інформації.

Натомість, гармонізація законодавства у сфері охорони здоров'я вимагає не лише внесення змін до нормативно-правової бази, але й підвищення інституційної спроможності органів державної влади. Для цього необхідно розробити та впровадити програми навчання для медичного персоналу, які враховують європейські стандарти професійної підготовки. Підвищення кваліфікації медичних працівників сприятиме не лише покращенню якості медичних послуг, але й загальному розвитку системи охорони здоров'я.

12. Аналіз чинного законодавства свідчить про наявність численних проблем у сфері адміністративно-правового регулювання медичних послуг. Серед основних викликів можна виділити недосконалість нормативно-правової бази, недостатню інтеграцію сучасних технологій у процеси управління, а також обмеженість механізмів захисту прав пацієнтів. У цьому контексті, одним із перспективних напрямків удосконалення адміністративно-правового регулювання є впровадження електронних систем управління у сфері охорони здоров'я. Зокрема, створення електронних реєстрів пацієнтів забезпечить централізований доступ до медичної інформації, що сприятиме оперативності та прозорості в роботі медичних установ. Автоматизація процесів обліку та моніторингу надання медичних послуг дозволить зменшити адміністративне навантаження на медичний персонал, а також підвищить точність і ефективність управлінських рішень.

Особливу увагу необхідно приділити забезпеченню прав пацієнтів, зокрема їх права на отримання повної та достовірної інформації про стан здоров'я, доступ до вибору лікаря й медичного закладу, а також права на якісну та своєчасну медичну допомогу. У цьому контексті важливо розробити та впровадити ефективні механізми адміністративного оскарження дій або бездіяльності суб'єктів надання медичних послуг. Такі механізми мають бути прозорими, доступними та забезпечувати швидке вирішення конфліктних ситуацій у сфері охорони здоров'я.

На підставі здійсненого аналізу запропоновано внести зміни та доповнення до положень чинного законодавства, зокрема:

– до Закону України «**Основи законодавства України про охорону здоров'я**» від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ (*Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19).

Статтю 5. Охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави, викласти у такій редакції – *«Органи державної влади, громадські об'єднання, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані у своїй діяльності дотримуватися принципу пріоритетності охорони здоров'я. Вони повинні утримуватися від дій, які можуть завдати шкоди здоров'ю населення або окремих осіб, а також в межах своєї компетенції надавати необхідну допомогу особам, які цього потребують у зв'язку зі станом здоров'я, особам з інвалідністю та постраждалим від нещасних випадків. Крім того, вони зобов'язані сприяти працівникам закладів охорони здоров'я у виконанні їхніх професійних обов'язків, а також виконувати інші вимоги, встановлені чинним законодавством у сфері охорони здоров'я.*

Забезпечення належного рівня охорони здоров'я є обов'язком кожного суб'єкта правовідносин незалежно від його статусу чи форми власності. Відповідні суб'єкти мають вживати всіх можливих заходів для попередження шкоди здоров'ю громадян, надавати підтримку у випадках критичних станів та сприяти реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. Невиконання цих обов'язків може призвести до юридичної відповідальності, передбаченої законодавством».

Статтю 6. Право на охорону здоров'я доповнити пунктами:

«н) доступ до якісної медичної допомоги, яка гарантується державою та відповідає сучасним стандартам медицини;

о) рівний доступ до медичних послуг незалежно від соціального статусу, місця проживання, статі чи інших ознак;

п) гарантоване забезпечення медичними препаратами, зокрема тими, що входять до переліку життєво важливих лікарських засобів;

р) можливість добровільного медичного страхування для отримання додаткових послуг поза межами державних гарантій.»

– до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII (Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 31).

Абзац перший частини 1 статті 10. Основні засади оплати надання медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій, викласти у такій редакції – *«1. На всій території України запроваджуються уніфіковані тарифи на оплату медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів. Встановлюються стандартизовані розміри реімбурсації лікарських засобів і медичних виробів, які надаються пацієнтам у межах програми медичних гарантій. Ці положення спрямовані на забезпечення рівного доступу до медичних послуг та лікарських засобів для всіх громадян України, незалежно від місця їхнього проживання чи соціального статусу».*

Частину 1 статті 13. Відповідальність за порушення законодавства про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, надання медичних послуг та лікарських засобів, доповнити абзацом –

«Відповідальність таких осіб визначається відповідно до положень національного законодавства та може включати адміністративні, цивільно-правові або кримінальні санкції залежно від характеру і ступеня тяжкості вчиненого порушення.»

– до Закону України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14 листопада 2017 року № 2206-VIII (Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 32).

Частину 1 статті 3. Основні принципи розвитку охорони здоров'я у сільській місцевості доповнити підпунктами 6–10 такого змісту:

«6) забезпечення рівного доступу до медичних послуг для всіх громадян незалежно від місця їх проживання;

7) інтеграції сучасних технологій у систему охорони здоров'я;

8) оптимізації використання ресурсів для забезпечення ефективності

надання медичної допомоги;

9) створення умов для залучення кваліфікованих медичних працівників до роботи в сільській місцевості;

10) розвитку інфраструктури медичних закладів та впровадженні телемедицини як інструменту для подолання географічних бар'єрів.»

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Миколенко О., Лазарєва М. Охорона здоров'я як об'єкт адміністративно-правового та цивільно-правового регулювання (порівняльний аналіз). *Право та державне управління*. 2022. № 3. С. 240–245.
2. Стеценко С. Перспективи розвитку медичного права в Україні: концептуальні засади. *Публічне право*. 2016. № 3. С. 21–26.
3. Стеценко В. Платні медичні послуги у контексті конституційно визначеної безоплатності медичної допомоги. *Бюлетень Міністерства юстиції України*. 2009. № 9. С. 37–45.
4. Гладун З. Режим надання медичної допомоги: поняття, види й адміністративно-правове регулювання. *Право України*. 2014. № 3. С. 206–214.
5. Єдиний медичний простір України: правовий вимір: монографія / за заг. ред. С. Г. Стеценка. Харків: Право, 2022. 672 с.
6. Приватноправові засади захисту прав людини у соціальній державі: монографія / за заг. ред І. Чеховської. Ірпінь: Державний податковий університет. 2023. 568 с.
7. Чеховська І. Медичне право: навч. посіб.; Ун-т держ. фіск. служби України. Ірпінь: Ун-т ДФС України, 2020. 479 с.
8. Медичне право: підручник / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. С. Булеци; д-ра юрид. наук, доц. М. Менджул. Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2021. 720 с.
9. Сенюта І. Право людини на медичну допомогу: деякі теоретико-практичні аспекти. Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення) матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. (Львів, 17–18 квіт. 2008 р.). Львів, 2008. С. 277–283.
10. Блащук Т. Організаційно-правові форми діяльності суб'єктів, що

здійснюють медичне обслуговування населення в умовах реформи медичної галузі. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2018. № 2 (18). URL: <https://lj.oa.edu.ua/articles/2018/n2/18btvrnh.pdf>

11. Подзіров А. Правова природа відносин у сфері медичного туризму. *Вісник ЛДУВС ім. Е. О. Дідоренка*. 2021. Вип. 4 (96). С. 205–216.
12. Миронова Г. Абсолютні права людини у сфері охорони здоров'я: які є правові підстави обмеження. *Медичне право*. 2021. № 2 (28). С. 57–70.
13. Охорона здоров'я і права людини: ресурсний посібник / за ред. І. Сенюти. Львів, 2015. 989 с.
14. Права людини у сфері охорони здоров'я: практичний посібник / І. Берн, Т. Езер, Дж. Коен, І. Сенюта; ред. І. Сенюти. Львів: ЛОБФ «Медицина і право», 2012. 552 с.
15. Нікітін О. Реалізація права на медичну допомогу та отримання медичних послуг. 2018. URL: <https://id-legalgroup.com/ua/blog/realizatsiya-prava-na-meditsinskuyu-pomosch-ipolucheniye-meditsinskikh-uslug>
16. Камінська Т., Костюченко О. Правові засади розвитку договірної економіки в охороні здоров'я України. *Економічна теорія та право*. 2016. № 4. С. 57–66.
17. Миронова Г. Приватноправове регулювання особистих немайнових відносин у сфері надання медичної допомоги: монографія / відп. ред. О. Крупчан. Київ, 2015. 309 с.
18. Сенюта І. Цивільно-правове регулювання відносин у сфері надання медичної допомоги: питання теорії і практики: монографія. Львів: Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2018. 640 с.
19. Сенюта І. Генеза вітчизняної цивілістичної думки щодо правовідносин у сфері надання медичної допомоги та її сучасний стан. *Медичне право*. 2016. № 2 (18). С. 74–92.
20. Качмар М. Розвиток цивілістичної думки щодо правовідносин у сфері надання медичної допомоги в незалежній Україні. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія ПРАВО*. 2023. Вип. 78. Ч. 1.

С. 172–176.

21. Логвиненко Б. Поняття «e-Health» у публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я в Україні. *Науково-практичний журнал «Медичне право»*. 2016. Вип. 2 (18). URL: <https://medicallaw.org.ua/zhurnal-medychne-pravo/arkhiv-zhurnalu/18-2016/logvinenko-boris-oleksiiovich/>

22. Фірсова О. Транскордонне медичне обслуговування в Європейському Союзі: досвід для України. *Економіка та держава*. 2011. № 2. С. 149–150.

23. Ващенко Ю. Незалежні регуляторні органи в сфері охорони здоров'я: європейський досвід та перспективи розвитку в Україні. *Право і громадянське суспільство*. 2014. № 1. С. 211–220.

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

25. Логвиненко Б. Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні: теорія і практика: дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2018. 440 с.

26. Буравльов Л. Механізми державного регулювання приватного сектору в галузі охорони здоров'я України: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з державного управління: спец. 25.00.02 «механізми державного управління». Київ, 2010. 20 с.

27. Макарова Т. Адміністративно-правове регулювання надання соціальних послуг в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського. Київ, 2021. 235 с.

28. Стефанчук Р. Особисті немайнові права фізичних осіб у цивільному праві : автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.03. Інститут держави і права ім. В. М. Корецького. Київ, 2007.

29. Дроздова О. Цивільно-правовий захист прав пацієнтів в контексті практики Європейського суду з прав людини : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 «Цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право». Харків: Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,

2017. URL: <http://dspace.univer.kharkov.ua/handle/123456789/13330>

30. Герц А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг: дис. ... д-ра юрид. наук. Львів, 2016. 421 с.
31. Антонов С. Цивільно-правова відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю при наданні платних медичних послуг : дис. канд. юрид. наук. К., 2006. 206 с.
32. Мостовенко О. Реалізація права на медичну допомогу: цивільно-правові аспекти: автореф. дис. канд. юрид. наук; спец. 12.00.03 – цивільне право та цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право. КНУ ім. Т. Шевченка. К., 2019. 18 с.
33. Корнева П. Колізійне регулювання відносин у сфері медичного туризму. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія ПРАВО*. 2021. Вип. 65. С. 364–369.
34. Теремецький В., Подзіров А. Правове становище суб'єктів владних повноважень у сфері медичного туризму. *Вісник ЛДУВС ім. Е. О. Дідоренка*. 2022. Вип. 1 (97). С. 169–181.
35. Гнедик Є. Засоби регулюючого впливу держави у сфері медичного туризму. *Підприємництво, господарство і право*. 2019. № 3. С. 80–86.
36. Авраменко Н. Виникнення механізмів державного регулювання системи охорони здоров'я України. *Економіка та держава*. № 1. 2011. С. 96–99.
37. Вовк С. Системні трансформації охорони здоров'я: монографія; Донецький державний університет управління, МОН України. Кривий Ріг: вид. Р. Козлов. 2017. 315 с.
38. Богомаз В. Індикатори якості медичної допомоги та їх роль в управлінні охороною здоров'я. *Український медичний часопис*. 2010. № 1 (75) I–II. С. 12–26.
39. Зіменковський А. Системний підхід до оцінки якості медичної допомоги в період реформування охорони здоров'я в Україні. *Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я*. 2003. № 2. С. 42–45.
40. Кіщук І. Психологічна травма: пацієнт прагне компенсації. *Медична*

практика: організаційні та правові аспекти. 2012. № 6. С. 42–46.

41. Державна політика у сфері охорони здоров'я: кол. моногр. : у 2 ч. / кол. авт.; упоряд. проф. Я. Радиш; передм. та заг.ред. проф. М. Білинської, проф. Я. Радиша. Київ: НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.

42. Ігонін Р. Адміністративно-правові засади формування та ведення реєстрів у системі соціального захисту України. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: Юридичні науки.* 2025. № 2 (46). С. 118–125.

43. Луковський І., Козлюк С., Жук С. Соціальна реабілітація в умовах воєнного стану. Організаційно-управлінське та економіко-правове забезпечення діяльності Єдиної державної системи цивільного захисту (ЄДСЦЗ): Матеріали X Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси НУЦЗ України. К : 7БЦ, 2025. 344 с. URL: <http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/26411/1/edscz%202025.pdf#page=171>

44. Чеховська І, Мороз Ю. Реформування системи надання психіатричної допомоги в Україні: організаційно-правові підходи. *Ірпінський юридичний часопис.* 2023. Вип. 4 (13). С. 80–90.

45. Чеховська І., Книш С., Муляр Г. Психіатрична допомога чи охорона психічного здоров'я нації: нові підходи у реформуванні психіатрії. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ.* 2022. Вип. 3 (98). С. 141–151.

46. O. Batryn, I. Chekhovska, N. Uvarova, T. Zhehlinska, A. Komziuk. Transformation of the State policy of Ukraine in the healthcare sector during martial law. *Political Questions.* 2023. 41(78), С. 296–308.

47. Оніщенко О., Козіна П. Сурогатне материнство в Україні та за кордоном: порівняльно-правовий аспект. *Юридичний вісник.* 2015. № 3(36). С. 102–108.

48. Чеховська І, Білоусюк В. Правове регулювання евтаназії: міжнародний досвід. *Міжнародний юридичний вісник: актуальні проблеми сучасності (теорія та практика).* 2019. Вип. 14. С. 23–33.

49. Chekhovska I., Balynska O., Vlahuta R. et al. Euthanasia or palliative care: legal principles of the implementation in the context of the realization of human rights to life. *Wiad Lek.* 2019; 72(4): 677–681.
50. Петліна Т. Судові аспекти легалізації медичної коноплі в Україні та досвід Німеччини. *Медичне право.* 2024. № 1 (33). С. 51–68.
51. Сенюта І. Закон України про паліативну допомогу: to be or not to be. *Теорія і практика інтелектуальної власності.* 2024. № 3. С. 108–115.
52. Чеховська І. Сурогатне материнство: теоретико-правові підходи до розуміння сутності. *Міжнародний юридичний вісник: актуальні проблеми сучасності (теорія та практика).* 2017. Вип. 2-3. С. 58–64.
53. Чеховська І. Зарубіжний досвід правового регулювання застосування спеціалізованого санітарного транспорту в умовах поширення COVID-19. *Ірпінський юридичний часопис.* 2022. Вип. 1 (8). С. 70–79.
54. Чеховська І. Зарубіжний досвід правового забезпечення реалізації проектів єдиного медичного простору. *Ірпінський юридичний часопис.* 2020. Вип. 2 (4). С. 31–41.
55. Вознюк А., Гриньків О., Єрменчук О. Сурогатне материнство та торгівля людьми: критерії відмежування та підстави кримінальної відповідальності. *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство».* 2025. № 1. С. 583–589.
56. Гревцова Р, Кузьмічова М. Етико-правові аспекти охорони репродуктивного здоров'я жінок в умовах воєнного стану. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2023. № 11. С. 322–326.
57. Дворніченко А. Правові підстави та умови регулювання розголошення медичної таємниці. *Юридичний часопис Національної академії внутрішніх справ.* 2014. № 2. С. 174–184.
58. Терешко Х. Право на медичну інформацію: деякі аспекти. *Медичне право : науково-практичний журнал: додаток до журналу «Право України» / ЛОБФ «Медицина і право»; голов. ред. І. Сенюта; наук. рада: Р. Майданик, Б. Арда, С. Вольфман та ін. Львів, 2017. Спецвипуск № 3. С. 125–131.*

59. Булеца С., Менджул М., Паніна Ю. Правова природа та зміст прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2019. Вип. 55. Том 1. С. 110–114.
60. Гревцова Р. Інформована згода на медичне втручання: юридичні аспекти отримання і оформлення. *Управління закладом охорони здоров'я*. 2007. № 3. С. 15.
61. Дяченко В. Особливості приватноправового регулювання відносин у сфері надання медичних послуг. *Ірпінський юридичний часопис*. 2025. Вип. 1 (17). С. 79–94.
62. Дяченко В. Приватно-правове регулювання відносин у сфері надання медичних послуг: науково-методологічні підходи. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2025. № 7. С. 56–60.
63. Дубницька О. Методологічні підходи у професійній підготовці майбутніх фахівців. Збірник наукових праць. Вип. 3. Київ-Львів-Бережани-Гомель. 2018. С. 206–209.
64. Баранова Ю. Методологічні правила порівняльно-правових досліджень: дис. ... канд. юрид. наук. Одеса, 2015. 193 с.
65. Нікітіна Т. Специфіка медичних послуг (допомоги) в контексті реформування системи медичного обслуговування населення. *Часопис Київського університету права*. 2021. Вип. 2. С. 209–214.
66. Качур А. Адміністративні правовідносини у сфері надання медичних послуг. *Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія»*. 2023. Т. 32. С. 49–55.
67. Маркіна А. Медичні послуги як об'єкт адміністративно-правових відносин у галузі охорони здоров'я. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2017. Вип. 5. Т. 2. С. 90–94.
68. Конституція України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
69. Миргородський С. Адміністративно-правове регулювання здійснення

адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія ПРАВО*. 2024. Вип. 86. Ч. 3. С. 385–391.

70. Шовкопляс О. До питання адміністративно-правового регулювання медичної та фармацевтичної сфери. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія ПРАВО*. 2020. Вип. 61. Т. 2. С. 56–59.

71. Сіделковський О. Співпраця приватної та комунальної систем охорони здоров'я в контексті єдиного медичного простору: адміністративно-правовий вимір. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Юриспруденція*. 2019. № 42. Т. 2. С. 38–41.

72. Скочиляс-Павлів О., Лук'янова Г. Адміністративно-правовий механізм реалізації права на медичну допомогу внутрішньо переміщеними особами. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: «Юридичні науки»*. 2022. № 3 (35). С. 209–216.

73. Блащук Т. Право на медичну допомогу та його реалізація в умовах пандемії COVID-19. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 11. С. 5–12.

74. Вовк С., Половян Н., Вовк Т. Особливості трансформації механізмів управління якістю надання медичних послуг. *Публічне управління та митне адміністрування*. 2020. № 3 (26). С. 33–37.

75. Чеховська І. Адміністративно-правове забезпечення доступності медичної допомоги у період дії воєнного стану. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2025. № 1. С. 378–382.

76. Маковій В. Співвідношення публічного та приватного інтересу у сфері надання медичних послуг за програмою медичних гарантій. *Науково-інформаційний вісник Івано-Франківського університету права імені Короля Данила Галицького. Журнал. Серія Право*. 2020. № 10 (22). С. 118–124.

77. Веліканов А. Зміст публічних електронних послуг у сфері охорони здоров'я. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 12. С. 137–142.

78. Кричфалушій В. Послуги у сфері спортивної медицини та реабілітації в системі публічних послуг. *Науковий юридичний журнал. Правові новели*. 2023. № 20. С. 342–346.
79. Барзилович А. Механізми державного регулювання надання медичних послуг в Україні. *Публічне управління та митне адміністрування. Серія: Державне управління*. 2020. № 1 (24). С. 86–90.
80. Карпишин Н. Медичне страхування у контексті модернізації фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2013. № 11. С. 156–162.
81. Краснова О., Плужнікова Т. Роль держави в регулюванні сфери охорони здоров'я в ринкових умовах. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. Сухомлинського. Серія : Економічні науки*. 2019. № 1. С. 37–43.
82. Дудка В. Переваги приватної медицини та вигоди держави у підтримці розвитку приватного сектору системи охорони здоров'я (до проблеми державного регулювання здоров'я охоронної сфери). *Електронне наукове фахове видання «Державне управління: удосконалення та розвиток»*. 2012. № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2012_1_4
83. Рудий В. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. Київ: Сфера, 2005. 272 с.
84. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
85. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.
86. Сміянова О. Глобалізація та інтернаціоналізація охорони здоров'я. Презентація. URL: <https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/Lecture-3-Healthcare-systems.pdf>
87. Гапонова Е. Світова торгівля медичними послугами в умовах

конкурентного середовища та глобальних трансформацій. *Вісник Харківського національного університету імені В. Каразіна. Серія «Міжнародні відносини. Економіка. Країнознавство. Туризм»*. 2018. Вип. 7. С. 21–25.

88. Іващенко О., Резнікова Н., Рубцова М. Сфера охорони здоров'я в фокусі міжнародної торгівлі і глобальних проблем розвитку: режими надання послуг в сучасних міжнародних економічних відносинах. *Ефективна економіка*. 2019. № 1. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/1_2019/61.pdf

89. Кушнір М. Лікарі-мігранти. Куди їдуть працювати українські медики й скільки їм платитимуть у 2021 році? 16 грудня 2020. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/robota-za-kordonovmedyky-likari/31003918.html>.

90. Лібанова Е. Зовнішні трудові міграції українців: масштаби, причини, наслідки. *Демографія та соціальна економіка*. 2018. № 2 (33). С. 10–26. URL: <https://dse.org.ua/archive/33/1.pdf>.

91. Мізюк С., Гласюк О. Зовнішні міграційні процеси трудових ресурсів в Україні та їх соціально-економічні наслідки. *Приазовський економічний вісник*. 2020. Випуск 1(18). С. 8–13. URL: http://rev.kpu.zp.ua/journals/2020/1_18_ukr/4.pdf.

92. Хайнацький Є. Адміністративно-правове регулювання епідеміологічного благополуччя в Україні. *Наукові записки. Серія: Право*. 2021. Вип. 10. С. 93–98.

93. Войтко С., Корольова С. Економічний огляд ситуації на світовому ринку фармацевтичної продукції під впливом карантинних обмежень COVID-19. *Ефективна економіка*. 2021. № 17. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/11_2021/17.pdf

94. Ясінська Т., Найчук-Хрущ М. Вплив пандемії COVID-19 на глобалізаційні процеси у світовій економіці. *Східна Європа: економіка, бізнес та управління. Світове господарство і міжнародні економічні відносини*. 2021. Вип. 4(31). С. 9–15.

95. Шишка І. Розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації та інтеграції. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного*

університету. *Серія: Економіка*. 2023. Вип. 56. С. 56–65.

96. Global Healthcare Information Exchange (HIE) Solutions Market – Industry Trends and Forecast to 2029. Jul 2022. URL: <https://www.databridgemarketresearch.com/reports/globalhealthcare-information-exchange-hie-solutions-market>

97. Камінська Т., Олексюк О., Коморовський Р., Гладких Ф. Роль охорони здоров'я України на світовому ринку медичних послуг: чинники зростання в умовах глобалізації. *Вісник Харківського національного університету імені В. Каразіна. Серія Медицина*. 2024. Т. 32. № 3(50). С. 440–450.

98. Гапонова Е. Сучасні тенденції розвитку світового ринку медичних послуг: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук. Харків, 2019. 23 с.

99. Баєв В. Характеристика структурних елементів ринку медичного туризму. *Ефективна економіка*. 2015. № 3. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=3891>

100. Михайліченко Г. Розвиток туристичного продукту лікувально-оздоровчого та медичного туризму України. *Ефективна економіка*. 2020. № 2. DOI <https://doi.org/10.32702/2307-2105-2020.2.2>

101. Поворозник М. Міжнародний медичний туризм у формуванні глобального сегменту медичних послуг. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2017. № 2–3. С. 16–24.

102. Бабова І., Плакіда О. Медичний туризм: ортопедичний сегмент. *Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія*. 2019. № 2. С. 16–21.

103. Гладкий О., Килівник В., Рудий Ю., Руда І., Марчук О. Особливості розвитку медичного туризму в західних регіонах України. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. 2022. № 11. С. 90–95.

104. Холявка В., Лешко Х., Мочульська О., Кухтій А. Сучасні аспекти, фактори впливу і перспективи розвитку медичного та лікувально-оздоровчого туризму в Україні. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019. № 1(79). С. 25–33.

105. Шека О. Глобальні тренди та інноваційні підходи до організації лікувально-оздоровчого туризму на курортах. Актуальні проблеми державного управління. 2019. № 3(79). С. 85–91.

106. Правове забезпечення медичного туризму в Україні в умовах глобальних викликів: монографія / Г. Миронова (керівниця авторського колективу), Б. Деревянко, О. Юрчук. Київ: НДІ приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Бурчака НАПрН України, 2024. 232 с.

107. Теремецький В., Дуліба Є., Хмара М. Комерційне гестаційне сурогатне материнство та виклики для України як кандидата в члени ЄС. *Журнал східноєвропейського права*. 2024. № 123. С. 60–68.

108. Триньова Я. Огляд законодавства в сфері допоміжних репродуктивних технологій в Україні. Юридичний інтернет-ресурс «Протокол». 02.02.2022. URL: https://protocol.ua/ua/oglyad_zakonodavstva_v_sferi_dopomignih_reproduktivnih_tehnologiy_v_ukraini/

109. Донація яйцеклітин в Україні: альтруїстична чи комерційна модель? Матеріали круглого столу. Укрінформ: сайт. 17.10.2022. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-presshall/3581922-donacia-ajceklitin-vukraini-altruisticna-ci-komercijna-model.html>

110. Лісничка О. Права пацієнтів у міжнародних документах і національному законодавстві України. *Knowledge, Education, Law, Management*. 2020. № 4 (32). Vol. 2. С. 69–75.

111. Сіделковський О. Адміністративно-правова характеристика сучасної системи охорони здоров'я в Україні. *Публічне право*. 2018. № 3 (31). С. 124–132.

112. Гаруст Ю. Адміністративні послуги у сфері охорони здоров'я України. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2024. Вип. 3 (56). С. 155–158.

113. Смолівий А. Правовий статус, проблеми та перспективи розвитку медичного працівника як суб'єкта надання медичних послуг в Україні.

Юридичний науковий електронний журнал. 2024. № 9. С. 263–266.

114. Борщ В. Сучасна парадигма державного регулювання системи управління у сфері охорони здоров'я. *Public Administration and Management: modern scientific discussions*. 2021. С. 51–76.

115. Кравець В. Нормативно-правове забезпечення публічного адміністрування у сфері медичного обслуговування населення. *Часопис Київського університету права*. 2021. № 1. С. 145–148.

116. Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування: постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1075. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#Text>

117. Яцюк М., Яцюк Ю., Яцюк Ю. Як розрахувати вартість медичної послуги за Методикою № 1075. URL: <https://med.expertus.com.ua/consultations/6613>

118. Про утворення Національної служби здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України від 2 грудня 2017 року № 1101. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text>

119. Миронова Г., Дерев'янко Б., Муляр Г. Забезпечення прав пацієнтів у відносинах з надання транскордонних медичних послуг. *Приватне право і підприємництво*. 2023. Вип. 22. С. 39–49.

120. Лукович Н. Адміністративно-правове регулювання надання медичних послуг в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Академічні візії*. 2025. Вип. 48. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20254111>

121. Про ліцензування видів господарської діяльності : Закон України від 2 березня 2015 року № 222-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 23. Ст. 158.

122. Про захист прав споживачів : Закон України від 12 травня 1991 року № 1023-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1991. № 30. Ст. 379.

123. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Закон України від 14 листопада 2017 року № 2206-VIII.

Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 32.

124. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22 лютого 2000 року № 1489-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 19. Ст. 143.

125. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17 травня 2018 року № 2427-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 28. Ст. 232.

126. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>

127. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 № 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>

128. Про внесення змін до деяких законів України щодо державного регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) для використання у навчальних цілях, освітній, науковій та науково-технічній діяльності, виробництва наркотичних засобів, психотропних речовин та лікарських засобів з метою розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування: Закон України від 21.12.2023 р. № 3528-IX. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3528-20#Text>

129. Про забезпечення організації направлення громадян України для лікування за кордон: постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1079. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1079-2017-%D0%BF#Text>

130. Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон: постанова Кабінету Міністрів України від 05.04.2022 № 411 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 14.10.2022 № 1169). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2022-%D0%BF#Text>

131. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році: постанова Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 р. № 1503. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1503-2024-%D0%BF#Text>

132. Про Єдиний державний реєстр ветеранів війни : постанова Кабінету

Міністрів України від 14 серпня 2019 р. № 700.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/700-2019-%D0%BF#Text>

133. Про затвердження Положення про Єдину інформаційну систему соціальної сфери: постанова Кабінету Міністрів України від 14 квітня 2021 р. № 404. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/404-2021-%D0%BF#Text>

134. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. №1013-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>

135. Про затвердження Критеріїв направлення громадян України для лікування за кордон на період дії воєнного стану та визначення закладів охорони здоров'я, які здійснюють координацію направлення громадян України для лікування за кордон на період дії воєнного стану: наказ МОЗ України від 05.04.2022 № 574. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0414-22#Text>

136. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів: наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446. URL : <https://moz.gov.ua>

137. Четверте покоління прав людини: особливості правового регулювання, проблеми та перспективи розвитку в сфері охорони здоров'я: моногр. / за заг. ред.: С. Булеци; М. Менджул. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2020. 444 с.

138. Музика-Стефанчук О., Отрадна О., Данченко Т., Музика Л., Савенкова В. Публічні адміністративні послуги у сфері охорони здоров'я. *Zaporozhye medical journal*. 2020. Vol. 22. №. 2, March – April. С. 261–266.

139. Буга В., Полтавець А. Публічне управління та адміністрування у сфері охорони здоров'я. *Право і суспільство*. 2024. № 4. С. 633–638.

140. Орловська І. Адміністративно-правове забезпечення інтеграції медичних та соціальних послуг для ветеранів та внутрішньо переміщених осіб. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2025. Вип. 6 (65). С. 42–46.

141. Бондарчук Ю. Зміст інформаційно-правового забезпечення охорони осіб, що страждають на психічні розлади. *Право і суспільство*. 2024. № 1. Т. 1. С. 155–161.

142. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text>

143. Пристая М. Правові характеристики закладу охорони здоров'я в Україні. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2022. Вип. 6. С. 141–146.

144. Фокін Я. Проблеми та перспективи адаптації законодавства України до норм ЄС під час збройної агресії. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління та адміністрування*. 2024. Вип. 12. URL: https://reicst.com.ua/pmtl/issue/view/issue_12_2024

145. Корунчак Л. Євроінтеграція: питання адаптації законодавства України до правової системи Європейського Союзу. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2022. Вип. 4. Ч. 2. С. 14–19.

146. Палагнюк Ю. Державна євроінтеграційна політика України: теорія, методологія, механізми: монографія. Миколаїв: Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2014. 392 с.

147. Риндюк В., Кучинська О. Адаптація національного законодавства до права ЄС: досвід держав-членів та держав-кандидатів для України. *Науковий вісник Ужгородського Національного університету. Серія ПРАВО*. 2024. Вип. 82. Ч. 1. С. 120–126.

148. Левенець А., Лотиш О. Міжнародні стандарти права на безпечну медичну допомогу. *Вісник ОНУ імені І. І. Мечникова*. Правознавство. 2019. Вип. 2 (35). Т. 24. С. 15–22.

149. Сенюта І. Міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я. *Вісник Львівського університету*. 2004. Вип. 40. С. 24–36.

150. Конвенція про захист прав та гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину. Ов'єдо. 04.04.1997 р. № 994_334. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text.

151. Європейська конвенція з прав людини: Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (з протоколами). Ратифіковано Законом від

17.07.97 № 475/97-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004#Text.

152. Європейська конвенція про запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню: Конвенція від 26.11.1987 № 994_413. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_068#Text.

153. Європейська соціальна хартія: ратифіковано із заявами Законом від 14.09.2006 № 137-V. *Відомості Верховної Ради України*. 2006, № 43. Ст. 418.

154. Рамкова конвенція про захист національних меншин: *ратифіковано Законом від 09.12.1997 № 703/97-ВР*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_055#Text

155. Recommendation № R (2000) 5 of the Committee of Ministers to member states on the development of structures for citizen and patient participation in the decision-making process affecting health care. Council of Europe. Committee of Ministers. URL: <https://rm.coe.int/09000016804bbc51>.

156. Угода про співробітництво в галузі охорони здоров'я населення: Угода від 26.06.1992 № 997_136. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/997_136#Text.

157. Конвенція про розробку Європейської фармакопеї: приєднання до Конвенції див. Закон України від 16.10.2012 № 5441-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_328#Text.

158. Про захист прав і гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини (біомедицини): Конвенція Ради Європи від 4 квітня 1997 № 164. URL: <https://ippi.org.ua/vid-redaktsiinoi-kolegii-konventsiiya-radi-%D1%94vropi-%E2%84%96-164-vid-4-kvitnya-1997-roku-pro-zakhist-prav-i-gi>.

159. Директива 2001/83/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу «Про кодекс Спільноти щодо медичних препаратів для людини». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_013-01#Text

160. Хартія основних прав Європейського Союзу. Юридична енциклопедія: [у 6 т.] / ред. кол.: Ю. Шемшученко (відп. ред.) [та ін.]. К.: Українська енциклопедія ім. М. Бажана, 2004. Т. 6: Т-Я. 768 с.

161. Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0024>

162. Про захист фізичних осіб щодо обробки персональних даних та вільного обігу таких даних: Регламент Європейського парламенту та Ради ЄС від 27.04.2016 № 2016/679. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-16#Text

163. Самофалов Д. Упровадження електронної системи охорони здоров'я як складник публічного управління охороною здоров'я: світовий досвід. Державне управління та місцеве самоврядування, 2020. Вип. 1 (44). С. 92–99.

164. Авраменко В., Качмар В. Формування основних напрямків розвитку інформаційних технологій в охороні здоров'я України на основі світових тенденцій. *Український журнал телемедицини та медичної телематики*. 2011. Т. 9. № 2. С. 124–133.

165. Білий Д. Міжнародний досвід адміністративно-правового захисту прав пацієнтів. *Право та суспільство в реаліях карантинного періоду*: всеукраїнська науково-практична конференція (м. Київ, 24 лютого 2022 року). К.: ДУІТ. 2022. С. 222–224.

166. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України від 5 жовтня 2000 року № 2017-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 48. Ст. 409.

167. Про оборону України: Закон України від 6 грудня 1991 року № 1932-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 9. Ст. 106.

168. Мотайло О. Зарубіжний досвід державного управління у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2020. № 9. DOI: 10.32702/2307-2156-2020.9.58

169. Нестеренко А. Епідеміологічна безпека як складова національної безпеки: правові інструменти забезпечення. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. 2023. Вип. 39. С. 744–750.

170. Проблеми правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я

(господарсько-правовий контекст): монографія. К.: МОРІОН, 2009. 448 с.

171. Угода про торговельні аспекти прав інтелектуальної власності COT: Міжнародний документ від 15.04.1994. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/981_018#Text.

172. Правове забезпечення медичного туризму в Україні в умовах глобальних викликів: монографія / Г. Миронова (керівниця авторського колективу), Б. Деревянко О. Юрчук. Київ: НДІ приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Бурчака НАПрН України, 2024. 232 с.

173. Єдиний медичний простір України: правовий вимір: монографія / [Г. Авдєєва та ін.]; за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. С. Стеценка; Нац. акад. прав. наук України [та ін.]. Харків: Право, 2022. 672 с.

174. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text>

175. Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1671-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text>

176. Кашинцева О. Інтелектуальна власність і біоетика: аспекти гармонізації: монографія. Нац. акад. прав. наук України, НДІ інтелект. власності. Київ: Інтерсервіс, 2015. 148 с.

177. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) 2016/679 від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб у зв'язку з опрацюванням персональних даних і про вільний рух таких даних, та про скасування Директиви 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних): Міжнародний документ від 27.04.2016 № 2016/679. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_008-16#Text

178. Гавриченко Д. Міжнародний досвід забезпечення спроможності системи громадського здоров'я. *Наукові інновації та передові технології*. 2022. Вип. № 6 (8). С. 471–479.

179. Сенюта І. Аналітичне дослідження щодо обробки персональних даних

у сфері охорони здоров'я та дотримання прав людини в цій царині. Київ: Рада Європи, 2024. 58 с.

180. Самойлик Ю., Погребняк Л. Стратегія управління розвитком закладів охорони здоров'я в умовах глобалізаційних змін. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020. № 19–20. С. 161–166.

181. Declaration on the TRIPS agreement and public health : Ministerial Declaration, adopted on 14 November 2001. WT/MIN(01)/DEC/2. World Trade Organization. URL: https://www.wto.org/english/thewto_e/minist_e/min01_e/mindec1_trips_e.htm

182. Ромашко А., Верба І., Лемберг Я. Класифікація основних міжнародних договорів у сфері інтелектуальної власності *Теорія і практика інтелектуальної власності*. 2014. № 2. С. 30–37.

183. Дугінець Г., Мазаракі Н. Преференційні торговельні угоди як складові нового світового порядку. *Економічний простір*. 2019. № 152. С. 17–28.

184. Центр медичної статистики МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/centr-medichnoi-statistiki-moz-ukraini>

185. Дашборди НЗСУ. URL: <https://moz.gov.ua/uk/dashbordi-nszu>

186. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках: Стратегія від 17.01.2025 № 34-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>

187. Eurostat. URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/migration-asylum/asylum/database>

188. Спеціальний звіт ВООЗ по Україні за 2026 рік. URL: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/who-eau-2026.pdf>

189. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751 МОЗ України: Наказ від 29.12.2016 № 1422. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0530-17#Text>

190. Капітан О., Різенко О. Міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я: проблеми імплементації у національне законодавство України. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2024. № 10. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://lsej.org.ua/10_2024/121.pdf
191. Гревцова Р. Деякі питання законодавчого забезпечення розвитку охорони здоров'я в Україні. *Часопис Академії адвокатури України*. 2013. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Chaau_2013_2_10
192. Довгерт А. Сучасні інструменти зближення національних доктрин міжнародного приватного права. *Право України*. 2018. № 1. С. 280-284.
193. Вінник О., Шаповалова О. Господарське право в умовах цифровізації економіки: навчальний посібник. За заг. ред. Вінник О. К.: НДІ приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Бурчака НАПрН України, 2020. 295 с.
194. Галуцько В., Діхтієвський П., Кузьменко О., Стеценко С. та ін. Адміністративне право України. Повний курс: підручник. Херсон: ОЛДІ-ПЛЮС, 2018. 446 с.
195. Деревянко Б., Миронова Г, Книш С. Види та стимулювання медичного туризму в Україні. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*. 2022. № 4. С. 108–120.
196. Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісії з питань етики: Наказ МОЗ від 23.09.2009 № 690. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-09#Text>
197. Антонюк О. Правова природа клінічних випробувань. *Порівняльно-аналітичне право*. 2018. № 5. С. 103–107.
198. Булеца С. До питання про компенсацію моральної шкоди. *Часопис Академії адвокатури України*. 2014. № 1. С. 131–132.
199. Коляда Т. Правове регулювання клінічних досліджень в Україні: стан, проблеми, перспективи. *Молодий вчений*. 2019. № 5(2). С. 472–476.
200. Вашев О., Бугаєв В. Зарубіжний досвід державного регулювання медичного обслуговування сільського населення (на прикладі країн ЄС, Канади,

Польщі, Литви). *Державне будівництво*. 2025. № 1 (37). С. 492–503.

201. Eurostat: official web-site. 2020. Retrieved from: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/>

202. Філіпова Н. Досвід європейських країн у фінансуванні охорони здоров'я. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2020. № 6. С. 315–320.

203. Кузьменко Г. Зарубіжний досвід публічного управління у сфері охорони здоров'я. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування*. 2022. № 3. Т. 33 (72). С. 113–119.

204. Шевчук Р. Підвищення якості медичних послуг в європейських країнах через механізм державно-приватного партнерства. 2023. № 2. С. 273–281.

205. Шлапко Т., Старинський М., Миргород-Карпова В. Європейські орієнтири реформування системи охорони здоров'я в Україні в порівнянні з Німеччиною. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія ПРАВО*. 2021. Вип. 68. С. 96–103.

206. Матвієнко Ю. Система охорони здоров'я Данії. *Медицина світу*. URL: <http://msvitu.com/archive/2015/june/article-9.php?print=1>

207. Шевчук Р. Аналіз зарубіжного досвіду публічного управління у сфері охорони здоров'я. *Публічне урядування*. 2022. № 4. С. 80–86.

208. Кошова С., Михальчук В., Радиш Я. Єдиний медичний простір України – нова парадигма розвитку національної системи охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. № 9. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=2203>

209. Лукович Н. Зміст і сутність медичних послуг в Україні в контексті євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична*. 2024. Вип. 42. С. 334–339.

210. Мостовенко О. Захист прав пацієнтів під час надання медичних послуг у контексті цивільно-правової відповідальності. *Науковий вісник*

публічного та приватного права. 2018. Вип. 1. Т. 1. С. 78–83.

211. Лукович Н. Захист персональних даних пацієнтів у контексті надання медичних послуг. *Академічні візії*. 2025. Вип. 49. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20254113>

212. Лукович Н. Медична послуга в контексті удосконалення системи охорони здоров'я. *Правове відновлення України як потужної європейської держави через призму міжнародного досвіду: матеріали XIV Міжнародної науково-практичної конференції* (м. Київ, 18 квітня 2024 року). К.: ДУІТ, 2024. С. 356–358.

213. Лукович Н. Медична послуга як складова системи охорони здоров'я. *Захист прав і свобод людини та громадянина в умовах формування правової держави: збірник тез XII Всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Львів, 20 травня 2023 року). Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2023. С. 69–70.

214. Лукович Н. Медична послуга в контексті права на охорону здоров'я. *Адміністративне і фінансове законодавство як інструмент правового забезпечення діяльності органів виконавчої влади в умовах воєнного стану: матеріали Всеукраїнського круглого столу* (м. Київ, 20 грудня 2024 р.). Київ: Видавництво Людмила, 2024. С. 113–115.

ДОДАТКИ

Додаток А

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Лукович Н.С. Зміст і сутність медичних послуг в Україні в контексті євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. Серія економічна. Серія юридична. 2024. Вип. 42. С. 334–339. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14295190>

2. Лукович Н.С. Адміністративно-правове регулювання надання медичних послуг в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Академічні візії*. 2025. Вип. 48. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20254111>

3. Лукович Н.С. Захист персональних даних пацієнтів у контексті надання медичних послуг. *Академічні візії*. 2025. Вип. 49. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20254113>

які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

4. Лукович Н.С. Медична послуга як складова системи охорони здоров'я. *Захист прав і свобод людини та громадянина в умовах формування правової держави: збірник тез XII Всеукраїнської науково-практичної конференції* (м. Львів, 20 травня 2023 року). Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2023. С. 69–70.

5. Лукович Н.С. Медична послуга в контексті удосконалення системи охорони здоров'я. *Правове відновлення України як потужної європейської держави через призму міжнародного досвіду: матеріали XIV Міжнародної науково-практичної конференції* (м. Київ, 18 квітня 2024 року). К.: ДУІТ, 2024. С. 356–358.

6. Лукович Н.С. Медична послуга в контексті права на охорону здоров'я. *Адміністративне і фінансове законодавство як інструмент правового забезпечення діяльності органів виконавчої влади в умовах воєнного стану: матеріали Всеукраїнського круглого столу* (м. Київ, 20 грудня 2024 р.). Київ: Видавництво Людмила, 2024. С. 113–115.

ДОВІДКА

про використання результатів дисертаційного дослідження
Луковича Назара Станіславовича у викладанні навчальних дисциплін

Основні положення та результати дисертаційного дослідження на тему «Медичні послуги в умовах глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект» Луковича Назара Станіславовича на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 Право впроваджені в навчальний процес МАУП та застосовуються при викладанні дисциплін «Адміністративне право», «Медичне право» та «Адміністративний процес» для студентів спеціальності 081 «Право» та D8 «Право», при підготовці навчальних і робочих програм, складанні планів семінарських занять, створенні практичних завдань, а також формуванні питань для оцінювання академічної успішності студентів зазначеної спеціальності. Зокрема у навчальному процесі впроваджено запропоновані Луковичем Н. С.:

– **обґрунтування концептуальних аспектів розуміння медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції** (Розділ 1, підрозділи 1.1. «Наукознавче підґрунтя та методологія адміністративно-правового виміру медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції»; 1.2. «Визначення медичних послуг у контексті адміністративного права»; 1.3. «Класифікація та стандарти якості медичних послуг»; 1.4. «Вплив глобалізації на правове регулювання медичних послуг»);

– **авторські розробки стосовно сучасних підходів до аналізу адміністративно-правового регулювання медичних послуг в умовах євроінтеграції** (Розділ 2, підрозділи 2.1. «Законодавче забезпечення надання медичних послуг в Україні»; 2.2. «Роль державних органів у регулюванні медичних послуг»; 2.3. «Гармонізація законодавства України з європейськими стандартами у сфері медичних послуг»);

– **нові підходи стосовно напрямів вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції** (Розділ 3, підрозділи 3.1. «Ризики та можливості для системи охорони здоров'я в умовах глобалізації»; 3.2. «Аналіз практики європейських країн у сфері медичного обслуговування»; 3.3. «Проблеми та перспективи вдосконалення адміністративно-правового регулювання медичних послуг в Україні».

Доктор юридичних наук, професор
Завідувач кафедри правоохоронної та антикорупційної діяльності
Навчально-наукового інституту права ім. князя Володимира Великого
Міжрегіональної академії управління персоналом **Володимир ЗАРОСИЛО**



**Кадровий відтік фахівців сфери охорони здоров'я України
за країнами-реципієнтами**

Країна	Кількість працевлаштованих (оцінка на 2024-2026)	Особливості
Австрія	450-500	За даними Austrian Medical Chamber Вимагає мовного іспиту та нострифікації
Великобританія	> 600 лікарів	Дані General Medical Council. Вимагає високих балів IELTS/OET та складання іспитів PLAB.
Данія	~ 200 лікарів	За даними Danish Patient Safety Authority. Працюють переважно за тимчасовими дозволами
Нідерланди	~ 350-400 медиків	За даними Statistics Netherlands, більшість працює на допоміжних медичних посадах через складну процедуру BIG-реєстрації.
Німеччина	> 1 800 лікарів	Традиційно популярний напрямок через високі зарплати та запит на кадри
Польща	> 2 500 лікарів	Спрощена процедура від Naczelna Izba Lekarska
Чехія	~ 1 100 лікарів	Активна інтеграція фахівців у державну систему охорони здоров'я.
Швеція	~ 180 лікарів	Процес авторизації через Socialstyrelsen. Більшість перебуває на етапі мовного навчання та іспиту на знання шведського права.


Джерело: Спеціальний звіт ВООЗ по Україні за 2026 рік. URL: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/who-eau-2026.pdf>

Багаторівнева модель оцінки якості медичних послуг

Рівень	Опис	Критерії оцінки
1. Нормативний	Дотримання законодавчих вимог та стандартів	Оцінка відповідності медичних послуг чинним нормативно-правовим актам, протоколам лікування та державним стандартам.
2. Організаційний	Ефективність управління закладом охорони здоров'я	Аналіз організації роботи, наявності необхідного обладнання, кадрового забезпечення та дотримання санітарних норм.
3. Професійний	Кваліфікація медичного персоналу	Оцінка рівня освіти, сертифікації, професійного розвитку та дотримання етики медичними працівниками.
4. Пацієнтоорієнтований	Задоволеність пацієнтів	Вивчення відгуків пацієнтів, рівень довіри до медичних послуг, доступність та комфортність отримання медичної допомоги.
5. Результативний	Ефективність лікування	Аналіз результатів лікування, рівень одужання, зниження ускладнень та повторних звернень пацієнтів.
6. Інноваційний	Використання сучасних технологій та методик	Оцінка впровадження інноваційних рішень, використання новітніх технологій і методів у діагностиці та лікуванні.

Пояснення моделі: Ця багаторівнева модель дозволяє систематизувати процес оцінки якості медичних послуг, забезпечуючи прозорість і об'єктивність підходу. Кожен рівень охоплює ключові аспекти, що впливають на якість медичної допомоги, і дає можливість виявляти сильні сторони та недоліки у роботі медичних закладів.

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. Президента Науково-дослідного
інституту публічного права,
доктор юридичних наук, професор

 Сергій КОРОЄД
 « 16 » листа 2026 р

А К Т

**впровадження результатів дисертаційного дослідження
Луковича Назара Станіславовича на тему «Медичні послуги в умовах
глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект», поданого на здобуття
ступеня доктора філософії зі спеціальності 081«Право» у науково-дослідну діяльність
Науково-дослідного інституту публічного права**

Комісія в складі: завідувача відділу докторантури і аспірантури, доктора юридичних наук, професора Сороки Лариси Володимирівни, головного наукового співробітника, доктора юридичних наук, професора Курило Інни Володимирівни, провідного наукового співробітника, доктора юридичних наук, старшого дослідника Шкарупи Костянтина Вікторовича склала цей акт про те, що матеріали дисертаційного дослідження Луковича Назара Станіславовича на тему «Медичні послуги в умовах глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект», мають необхідний теоретичний, методологічний рівень і практичну значимість та використовуються у науково-дослідній діяльності наукових відділів Науково-дослідного інституту публічного права під час проведення загальнотеоретичних і галузевих досліджень, спрямованих на вирішення теоретико-методологічних проблем адміністративно-правових засад медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції та використовуються Інститутом в межах реалізації науково-дослідної теми «Правове забезпечення прав, свобод та законних інтересів суб'єктів публічно-правових відносин» (номер державної реєстрації № 0120U105390).

Використання результатів дисертації сприятиме активізації та підвищенню ефективності наукової роботи працівників відділів та аспірантів Науково-дослідного інституту публічного права.

ВИСНОВОК

Результати дисертаційного дослідження Луковича Назара Станіславовича на тему «Медичні послуги в умовах глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект» вважати впровадженими у науково-дослідну діяльність Науково-дослідного інституту публічного права, під час проведення загальнотеоретичних і галузевих досліджень, спрямованих на вирішення теоретико-методологічних проблем адміністративно-правових засад медичних послуг в умовах глобалізації та євроінтеграції.

Голова комісії:

Лариса СОРОКА

Члени комісії:

Інна КУРИЛО

Костянтин ШКАРУПА


ЗАТВЕРДЖУЮ
 В.о. Президента Науково-дослідного
 інституту публічного права,
 доктор юридичних наук, професор

Сергій КОРОЄД
 «18» счня 2026 р.

АКТ

упровадження результатів дисертаційного дослідження Луковича Назара Станіславовича на тему «Медичні послуги в умовах глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект», поданого на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 081«Право» в освітній процес Науково-дослідного інституту публічного права

Комісія в складі: завідувача відділу докторантури і аспірантури, доктора юридичних наук, професора Сороки Лариси Володимирівни, головного наукового співробітника, доктора юридичних наук, професора Курило Інни Володимирівни, провідного наукового співробітника, доктора юридичних наук, старшого дослідника Шкарупи Костянтина Вікторовича склала цей акт про те, що матеріали дисертації Луковича Назара Станіславовича на тему «Медичні послуги в умовах глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект» (на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 081«Право») мають необхідний теоретичний, методологічний рівень і практичну значимість та використовуються в освітньому процесі. Під час обговорення наданих матеріалів комісією було констатовано, що окремі положення дослідження було використано при розробленні лекційних курсів з дисципліни, яка викладається у Науково-дослідному інституті публічного права, а саме «Адміністративне право та процес: доктринальні та практичні проблеми», при підготовці відповідних підручників, навчальних посібників, а також у контексті інших дисциплін, які викладаються в Інституті. Лекційний курс окремих тем навчальних дисциплін увібрал положення цього дисертаційного дослідження.

ВИСНОВОК:

результати дисертаційного дослідження на тему: «Медичні послуги в умовах глобалізації та євроінтеграції: адміністративно-правовий аспект» Луковича Назара Станіславовича вважати впровадженими в освітній процес Науково-дослідного інституту публічного права з дисципліни «Адміністративне право та процес: доктринальні та практичні проблеми».

Голова комісії:

 Лариса СОРОКА

Члени комісії:

 Інна КУРИЛО

 Костянтин ШКАРУПА