

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПРАВА

Правові горизонти



Legal horizons

ВИПУСК 25 (38)

Суми – 2020

DOI: <http://www.doi.org/10.21272/legalhorizons.2020.i25.p25>

СИСТЕМА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД



Кисельова Олена Іванівна,
доктор юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного, господарського права
та фінансово-економічної безпеки,
Навчально-науковий інститут права,
Сумський державний університет



Надточій Катерина Олексіївна,
Навчально-науковий інститут права,
Сумський державний університет

Охорона здоров'я - найважливіша соціальна сфера суспільства, від стану якої залежить не тільки здоров'я населення, а й політична стабільність держави. Здоров'я населення - це основа його добробуту, розвитку суспільства в його соціальному, економічному вираженні. Останнім часом проблеми здоров'я населення неодноразово розглядалися в зв'язку зі зміцнення безпеки країни, розробкою невідкладних заходів щодо підтримки здоров'я менш захищених груп населення в складних умовах соціально-економічних перетворень.

Охорона здоров'я є невід'ємним елементом міжнародного розвитку. Ефективна система охорони здоров'я може внести істотний внесок в економіку країни, її розвиток і індустріалізацію. Охорона здоров'я є важливим фактором, що визначає загальний фізичний та психічний стан здоров'я, благополуччя людей не лише в одній країні, але й у всьому світі.

Охорона здоров'я як провідна галузь діяльності країни, метою є організація та забезпечення доступного медичного обслуговування населення. Вона являється основним елементом національної безпеки держави. Являє собою сукупність заходів економічного, політичного, соціального, правового, наукового, медичного, санітарно-гігієнічного, протиепідемічного та культурного характеру, спрямованих на збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я кожної людини, підтримання здорового життя і, у разі, погіршення стану здоров'я, то – надання медичної допомоги. Для цього створюються спеціальні соціальні інститути.

У даній статті проаналізовано актуальність питання охорони здоров'я та досліджено, що данні питання є основними і охорона здоров'я є провідною галуззю діяльності України, метою якої виступає організація та забезпечення доступного медичного обслуговування населення.

Ключові слова: охорона здоров'я, фізичне здоров'я, психічне здоров'я, здоров'я населення, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), медична сфера.

Kyselova O.I., Nadtochiy K.O. The health care system: an overview. Health care is the most important social sphere of society, on the state of which depends not only the health of the population, but also the political stability of the state. The health of the population is the basis of its well-being, the development of society in its social and economic expression. Recently, the health problems of the population have been repeatedly considered in connection with strengthening the security of the country, the development of urgent measures to maintain the health of less vulnerable groups in difficult conditions of socio-economic transformation.

Healthcare is an integral part of international development. An effective health care system can make a significant contribution to the country's economy, its development and industrialization. Health care is an important factor that determines the general physical and mental health, well-being of people not only in one country but also around the world.

Health care as the leading branch of activity of the country, the purpose is the organization and maintenance of accessible medical care of the population. It is the main element of national security. Is a set of measures of economic, political, social, legal, scientific, medical, sanitary, anti-epidemic and cultural nature, aimed at preserving and strengthening the physical and mental health of each person, maintaining a healthy life and, in this case, deteriorating health I, then - the provision of medical care. Special social institutions are created for this purpose.

This article analyzes the relevance of health care and examines that these issues are major and health care is a leading sector of Ukraine, which aims to organize and provide affordable health care.

Key words: health care, physical health, mental health, public health, World Health Organization (WHO), medical sphere.

Охорона здоров'я як провідна галузь діяльності країни, метою є організація та забезпечення доступного медичного обслуговування населення. Вона являється основним елемент національної безпеки держави. Являє собою сукупність заходів економічного, політичного, соціального, правового, наукового, медичного, санітарно-гігієнічного, протиепідемічного та культурного характеру, спрямованих на збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я кожної людини, підтримання здорового життя і, у разі, погіршення стану здоров'я, то – надання медичної допомоги. Для цього створюються спеціальні соціальні інститути.

Системи охорони здоров'я - це організації, створені для задоволення медичних потреб цільових груп населення. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), для добре функціонуючої системи охорони здоров'я необхідний механізм фінансування, добре навчена і гідно оплачувана робоча сила, висококваліфіковані фахівці, а також підтримання в належному стані медичних установ для якісного виконання роботи [1].

Заклади охорони здоров'я – це підприємства, установи та організації, які мають завдання задоволення потреб населення у галузі охорони здоров'я шляхом надання медико-санітарної допомоги, яка означає широкий спектр профілактичних та лікувальних заходів або медичних послуг, а також виконання інших функцій медичними працівниками [2].

Охорона здоров'я є невід'ємним елементом міжнародного розвитку. Ефективна система охорони здоров'я може внести істотний внесок в економіку країни, її розвиток і індустріалізацію. Охорона здоров'я є важливим фактором, що визначає загальний фізичний та психічний стан

здоров'я, благополуччя людей не лише в одній країні, але й у всьому світі.

Досліджуючи ключові моменти реформування медичної галузі в Україні слід зазначити, що наша країна, так би мовити, запозичила англійську модель медицини.

У Великобританії не функціонує єдина система охорони здоров'я. Є так звана, Національна служба охорони здоров'я Англії (National Health Service, NHS). Дана служба виступає як провідна та найбільш ефективна система охорони здоров'я у світі. Майже все населення країни (90%) підтримало принципи та діяльність NHS Англії [3]. Приблизно 60% людей країни можуть і хочуть платити більше власних податків для фінансування даної інституції [4].

NHS Англії обслуговує близько п'ятдесяти чотирьох мільйонів користувачів даної сфери [5]. Слід зазначити, що в наш час це високий рівень у порівнянні з іншими країнами світу. В NHS Англії працює півтора мільйона працівників. Проте, що в усій країні приходить 2,8 лікарів на 1000 людей, що катастрофічно [6].

До числа медичних працівників входять приблизно сто п'ятдесят тисяч лікарів вторинної допомоги, сорок тисяч сімейних лікарів, триста чотирнадцять тисяч медичних сестер і братів, понад сто одинадцять тисяч медичних соціальних працівників та стоматологів. Ті, що ведуть приватну практику, не враховуються. Менеджмент становить 3% співробітників, це досить у порівнянні з США. Втім, медичні працівники, крім лікувальної справи, виконують менеджерську роботу.

Лікарі первинної ланки беруть на себе багато доволі роботи. Здебільшого працюють вони у практиках – об'єднаннях кількох лікарів та інших медичних працівників. На одного сімейного лікаря

припадає близько півтори тисяч пацієнтів, а на практику – сім тисяч п'ятсот.

Деякі роки тому прибутки медичного працівника залежали практично від вікової категорії і статі його пацієнтів, народжуваності, смертності чи ефективності призначеного лікування, в тому числі економічній. На даний момент їх заробітну плату просто звели до кількості пацієнтів, які перебувають у даного лікаря, та з якими він заповнив декларацію [7].

NHS охоплює собою та надає і забезпечує досить вагомий спектр послуг. До них входить первинна і спеціалізована допомога, вакцинація, пологи, скринінги стану здоров'я, лікування хронічних хвороб, госпіталізація, оплата ліків, невідкладна допомога, трансплантація, паліативна допомога (не завжди в повному обсязі), візити патронажної медсестри. Стоматологічні послуги покриваються частково.

Популярною, й такою, що на нашу думку підлягає запозиченню з даної моделі медицини є практика профілактичних оглядів. Суть її полягає в тому, що люди-пацієнти у віці від сорока до сімдесяти чотирьох років, у яких можуть взагалі бути відсутні скарги на здоров'я, отримують листа від свого лікаря із запрошенням пройти регулярну скринінгову перевірку. Вона містить оцінку ризику діабету другого типу, інсульту, хвороб серця, сечокам'яної хвороби та деменції для осіб, старших за 65 років. Лікар може надати рекомендації щодо зміни способу життя чи призначати обстеження.

Якщо людині вкрай необхідно пройти медичний огляд задля влаштування на роботу, або ж зробити позапланову вакцинацію для подорожей в інші країни, слід наголосити на тому, що такі послуги оплачуються нею самою додатково з власних коштів. Попри універсальне покриття медичних послуг, витрати домогосподарств на здоров'я становлять понад 14% — люди платять за деякі ліки та догляд за родичами. Ні в якому разі за ліки діти та люди, старші за шістьдесят років, а також вагітні жінки та матері дітей до року, онкохворі, люди з певними хронічними станами та малозабезпечені не повинні сплачувати додатково за ліки [8].

Понад десять відсотків населення Англії мають додаткову приватну страховку. Такий вид страхування покриває більший перелік стоматологічних послуг, в результаті чого очікування на прийом до лікаря становиться значно меншим. В даній країні майже дев'яносто відсотків ринку страхування в медичній сфері закріплене за чотирьома страховими компаніями.

Системою задоволено 53% населення. Їм до вподоби, що вона безкоштовна і багато покриває, проте не подобається той факт, очікування, що

лікарі звільняються, а кошти, на їхню думку, витрачаються неефективно [7].

Велика Британія витрачає майже десять відсотків ВВП на сферу здоров'я. Швеція, Франція і Німеччина витрачають майже одинадцять відсотків ВВП. Охорона здоров'я складає третину витрат на громадські потреби в Англії [8].

Дев'яносто вісім відсотків грошей в бюджеті NHS надходять із загального оподаткування, й лише два повинні платити пацієнти. Спрямування частини податків прямо до NHS з 2013 року закріплено законодавчо. З цих коштів 60% - заробітня плата медперсоналу, 20% виділяються на ліки, і решта розподіляється між інвестиціями в обладнання та навчання кадрів.

На даний момент в Британії прикладають багато зусиль для того щоб втрати на охорону здоров'я були мінімальні для населення:

- в основному призначають генерики та лише медпрепарати з доведеною ефективністю;
- зменшують адміністративні видатки (власне, управління покладають на лікарів, чим створюють їм навантаження);
- регулюють ціни на ліки шляхом переговорів із фармкомпаніями;
- скоротили тривалість перебування пацієнтів у стаціонарах [9].

Не менш цікавим є той факт, що хірургія на один день, що представляє собою проведення операції і виписування зі стаціонару в той же день, досить ефективна, з точки зору піклування про пацієнта та про кошти, інновація. Таку практику свого часу запровадили з ініціативи медичного персоналу, коли ті помітили, що пацієнти після операцій краще відновлюються вдома, а не в лікарнях [9].

Наша держава обрала саме британську модель для трансформації медичної системи. Вона формується на кількох основних принципах. Потрібно запровадити принцип «універсального базового покриття», незалежно від грошового стану населення. Людям нікуди не потрібно йти та отримувати страховку. Також створили Національну службу здоров'я – аналог NHS. Дана служба, вже функціонує по всій території України, виконує функцію замовника медичних послуг. Її суть полягає в тому, що кожна медична установа, яка працює в даній системі, повинна отримувати всі надходження грошей за чіткими тарифами. Вона передбачає те, що відсутні й посередники в даній системі.

Основне джерело фінансування – загальні податки. Населення сплачує стільки коштів на власний розсуд і змогу, проте послуги отримують всі однаково. Якщо ж пацієнт бажає додаткові послуги (наприклад, окрему палату), можна скористатися добровільним медичним

страхуванням. Ринок швидко розвивається, адже всі заклади починають працювати за принципом "гроші за послугу". Посилюємо первинну медичну допомогу і конкуренцію за пацієнта [8].

В Україні з початком медичної реформи система охорони здоров'я почала поділяється на чотири рівні медичної допомоги:

- первинну (інститут сімейної медицини): допомога надається амбулаторіями сімейної медицини, які створюються на базі дільничних лікарень, поліклінік, сільських лікувальних амбулаторій та фельдшерсько-акушерських пунктів; головною ланкою цієї галузі є сімейний лікар, до якого першочергово мають звертатися пацієнти зі своїми проблемами. Варто зазначити, що сімейний лікар ні в якому разі не замінює лікарів вузьких спеціальностей - хірурга, ендокринолога, комбустіолога, кардіолога тощо. Завданням сімейного лікаря є надати кваліфіковану медичну допомогу зі свого боку і, у разі якщо пацієнт не одужує або стан здоров'я не покращується, то бути ніби провідником між первинною медичною допомогою та вторинною, сімейний лікар повинен визначитися яка допомога необхідна, від яких фахівців та позначати маршрут пацієнту і у найшвидші терміни направляти його на необхідний огляд до необхідного спеціаліста. Також сімейний лікар навчає населення самостійним онкоосмотрам і профілактичним заходам.

- вторинну (або спеціалізовану) допомогу надають у стаціонарних або амбулаторних умовах в екстремому або плановому випадках. Даний вид допомоги передбачає надання хворим консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики захворювань, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних станів лікарями відповідної спеціалізації. Вторинна медична допомога надається в стаціонарних умовах багатопрофільними лікарнями, лікарнями реабілітаційного, планового лікування, спеціалізованими медичними центрами тощо.

- третинну (високоспеціалізовану) допомогу надають в стаціонарних умовах в плановому порядку або в екстрених випадках, вона передбачає надання хворим тих же медичних послуг, що і вторинна, тільки з використанням високотехнологічного обладнання та високоспеціалізованих медичних процедур більш високої складності. Надання третинної медичної допомоги здійснюється високоспеціалізованих багатопрофільними або однопрофільними закладами охорони здоров'я.

- екстрена і швидка медична допомога. Невідкладною допомогою займаються лікарі первинного рівня, по суті – це надання допомоги

при станах, що не загрожують життю, наприклад, знеболювання онкохворих, обслуговування хворих з хронічними захворюваннями та ін. А швидка допомога надається в критичних станах, що загрожують життю, наприклад, інфарктах, інсультах або інших надзвичайних ситуаціях.

Щодо фінансування, то первинна медична допомога фінансується за рахунок місцевих бюджетів (міських, районних), а вторинна, третинна і екстрена - з обласного бюджету.

Основа державної політики, як зазначено у статті 13 Основ, охорони здоров'я формує Верховна Рада України шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів і пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я [10].

Наша система в галузі охорони здоров'я підпадає під державний контроль та в свою чергу відповідає головним принципам: ієрархічна будова; налагоджені управлінські комунікації між суб'єктами та об'єктами управління. Управління та координація цієї системи забезпечується Міністерством охорони здоров'я України через:

1. Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим.

2. Управління охорони здоров'я при обласних державних адміністраціях.

3. Управління охорони здоров'я Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

Структура охорони здоров'я України включає в себе:

1. національний рівень представлений суб'єктом управління – Міністерством охорони здоров'я України та об'єктом управління – закладами охорони здоров'я державної форми власності, які підпорядковані безпосередньо Міністерству [10].

2. регіональний рівень представлений суб'єктом управління – Міністерством охорони здоров'я Автономної Республіки Крим та управліннями охорони здоров'я при обласних державних адміністраціях та об'єктами управління – державні заклади охорони здоров'я, які передані їм в управління відповідними рішеннями вищих органів державної влади та заклади охорони здоров'я, які перебувають у спільній власності територіальних громад (обласні лікарні, діагностичні центри, та ін. [10].

3. субрегіональний (місцевий) рівень представлений суб'єктом управління – районні державні адміністрації, районні, міські, районні у

містах, селищні та сільські органи місцевого самоврядування та об'єктом управління – заклади охорони здоров'я, які підпорядковані цим органам на правах комунальної власності [10].

Як бачимо, МОЗ України є головним органом у системі охорони здоров'я та разом з іншими центральними органи виконавчої влади, яким підпорядковані відомчі заклади охорони здоров'я, місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування, Академія медичних наук України здійснюють управління та налагоджують якісну роботу. Крім органів держави, які безпосередньо пов'язані з цариною охорони здоров'я, ця система функціонує і завдяки контрольно-управлінським функціям інших державних інституцій, а саме Президента України (зокрема, крізь призму діяльності Адміністрації Президента України, Ради національної безпеки і оборони України), Верховної Ради України (зокрема, Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я), Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини, Кабінету Міністрів України (зокрема, через діяльність профільних міністерств та інших центральних органів виконавчої влади), Генеральної прокуратури України та її органів на місцях, а також органів судової системи України.

Суб'єктами, які наділені консультативно-дорадчими повноваженнями у сфері охорони здоров'я, є:

- Громадська гуманітарна рада при Президентові України;
- Дорадча рада при Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я;
- Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу при Кабінеті Міністрів України;
- Національна координаційна рада боротьби з наркоманією при Кабінеті Міністрів України;
- Міжвідомча координаційна рада при МОЗ України з питань міжгалузевої взаємодії закладів охорони здоров'я;
- Громадська рада при МОЗ України (постійно діючий центральний громадський колегіальний консультативно-дорадчий і наглядово-експертний орган);
- Громадська рада при МОЗ України з питань співпраці з Всеукраїнською Радою Церков і релігійних організацій (постійно діючий дорадчо-консультативний орган);
- Рада молодих вчених при МОЗ України (постійно діючий дорадчий орган);
- Колегія МОЗ України (постійний консультативно-дорадчий орган);

- Вчена медична рада МОЗ України (постійно діючий консультативний орган, що розглядає питання розвитку медичної науки в Україні);

- Координаційна рада з управління якістю медичної допомоги МОЗ України (постійно діючий консультативно-дорадчий орган);

- Координаційна рада з управління якістю медичної допомоги МОЗ АРК управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я областей, Київської і Севастопольської міських державних адміністрацій;

- Координаційна рада з управління якістю медичної допомоги управлінь (відділів) охорони здоров'я міських, районних органів місцевого самоврядування;

- Клініко-експертні комісії МОЗ України (постійно діючий орган, що виконує координаційну, консультативну та дорадчу функції з питань організації роботи, клініко-експертної оцінки якості медичної допомоги);

- Клініко-експертні комісії МОЗ АРК, управлінь охорони здоров'я, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій (постійно діючий орган для колегіального розгляду клініко-експертних питань діагностики, лікування та реабілітації, скарг громадян та інших осіб, яким надавалась на відповідній адміністративній території України медична допомога, питань якості медичної допомоги, а також звернень підприємств, організацій, установ, фондів соціального страхування, судових органів, прокуратури з цих питань за дорученням керівника органу охорону здоров'я);

- Клініко-експертні комісії управлінь (відділів) охорони здоров'я міських, районних органів місцевого самоврядування;

- Медична рада закладу охорони здоров'я (постійно діючий консультативно-дорадчий орган);[11]

- Рада для здійснення координації заходів, пов'язаних із забезпеченням консультацій з громадськістю з питань формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я [11].

Відповідно до ст. 4 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» основними принципами охорони здоров'я в Україні є:

- визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;

- дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;

- гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення;

- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я;

- відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість;

- орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в сфері охорони здоров'я;

- попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я;

- багатокладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції;

- децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі [10].

Напрямами державної політики у сфері медичного обслуговування є :

1) забезпечення збалансованого розвитку закладів охорони здоров'я в державному та недержавному секторах;

2) організація надання медичної допомоги на принципах, що забезпечують дотримання прав і свобод громадян;

3) задоволення потреби громадян України та осіб, що прирівнюються до них у такому праві, в отриманні медичної (лікувально-профілактичної) допомоги в межах державних соціальних гарантій;

4) визначення пріоритету типів та видів медичної допомоги для надання її в межах державних соціальних гарантій;

5) сприяння розвитку ефективної інфраструктури державного недержавного секторів для забезпечення рівних умов діяльності надавачам медичних послуг;

6) концентрація фінансових ресурсів для забезпечення медичного обслуговування населення на рівнях – Автономна Республіка Крим, область, район, місто, міста Київ та Севастополь;

7) запровадження контрактних державних закупівель медичних послуг, що входять до переліку державних гарантій у рамках первинної, вторинної та третинної допомоги;

8) забезпечення юридичної, економічної та управлінської автономії публічних закладів охорони здоров'я;

9) встановлення договірних відносин між розпорядниками бюджетних коштів та виробниками медичних послуг;

10) забезпечення пріоритету розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. Розвиток стаціонарозамінних послуг і технологій;

11) диференціація стаціонарних закладів залежно від інтенсивності медичного обслуговування і догляду;

12) забезпечення якості медичної допомоги через систему заходів стандартизації медичної практики, відомчого та позавідомчого контролю, незалежного професійного контролю на засадах самоуправління медичних працівників, комплексу індикаторів і моніторингу результатів [2].

Основними нормативно-правовими актами у сфері охорони здоров'я є:

— Конституція України;

— Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»; [10]

— Закон України «Про забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення»; [12]

— Законі України «Про захист населення від інфекційних хвороб»; [13]

— Закон України «Про психіатричну допомогу»; [14]

— Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз»; [15]

— Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними»; [16]

— Закон України «Про заборону репродуктивного клонування людини»; [17]

— Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині»; [18]

— Закон України «Про донорство крові та її компонентів»; [19]

— Закон України «Про лікарські засоби»; [20]

— Закон України «Про імплантацію електростимуляторів»; [21]

— Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»; [22]

— Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року». [23]

— Сімейний кодекс України; [24]

— Бюджетний кодекс України; [25]

— Закон України “Про захист прав споживачів”:[26]

— Закон України “Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини”:[27]

— Закон України “Про судову експертизу”:[28]

— Закон України “Про звернення громадян”:[29]

— Закон України “Про інформацію”:[30]

— Закон України “Про захист персональних даних”:[31]

— Закон України “Про охорону дитинства”.[32]

Також, слід зазначити, що важливими є рішення Європейського суду з прав людини. Відповідно до статті 17 Закону України “Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини” суди, як джерело права, при розгляді справ застосовують - Конвенцію та практику Суду. Наприклад:

- Справа “Z проти Фінляндії” 25 січня 1997 року;

- Справа Бендерський проти України 15 листопада 2007 року;

- Справа “Во проти Франції” 8 липня 2004 року;

- Справа “Гласс проти Сполученого Королівства” 9 березня 2004 року;

- Справа “Шмалько проти України” 20 липня 2004 року.

На даний момент, здоров'я є дуже важливим показником соціально-економічного благополуччя нашої держави. Як бачимо, існує досить багато нормативно-правих документів, які регулюють питання надання медичної допомоги та захисту порушених прав, як пацієнтів, так і медичних працівників. Проте, на практиці ми досить часто стикаємося з тим, що не реалізуються певні механізми, або, якщо і реалізуються, то не в повній мірі чи не належним чином. Тому, необхідно державі якнайшвидше сформувані шляхи запровадження нових механізмів захисту та вдосконалення вже існуючих, які будуть ефективно та швидко допомагати вирішувати правові питання (проблеми), які виникають у медичній сфері (зазвичай між лікарем і роботодавцем або між лікарем і пацієнтом).

Отже, ми бачимо, що в Україні досить багата кількість суб'єктів, які наділені консультативно-дорадчими повноваженнями у сфері охорони здоров'я, в Україні досить перспективні напрямки державної політики у сфері медичного обслуговування, досить добре нормативно-правове забезпечення, а тому позиція держави є досить серйозною позицією держави. Проте, на жаль, ми спостерігаємо таку тенденцію, що смертність

значно перевищує народжуваність, відбувається старіння нації, а навантаження на осіб працездатного віку значно зростає. А тому, сьогодні головною задачею держави є підвищення рівня життя людей та покращення якості життя громадян.

Ефективний та прогресивний розвиток системи охорони можливий за умови взаємодії державного й приватного секторів економіки, основними критеріями якого вважаються такі:[33]

1) обсяг інвестицій (рівень капіталізації) повинен складати 20-25% від галузевого обороту; [33]

2) частка прямих іноземних інвестицій складає не менше 15-17% від обсягу внутрішніх інвестицій; [33]

3) ступінь зношування основних фондів не повинен перевищувати 30-35%. [33]

Щодо стану інвестиційної діяльності, то, на нього впливають наступні чиники:

1) інвестиційна привабливість (сприятливість чи несприятливість загального інвестиційного клімату в державі);

2) реагування дійсних і потенційних інвесторів на державне регулювання інвестиційної діяльності (законодавча, дозвільна (ліцензійна), кадрова, митна, податкова, фінансово-кредитна політика держави);

3) наявний рівень попиту на медичні послуги;

4) потенційна забезпеченість виробників медичних послуг державним і муніципальним замовленням;

5) власні індивідуальні інвестиційні правила підприємницьких структур.[33]

Тому, ми вважаємо те, що налагодження інвестиційного клімату в державі є дуже позитивним моментом і робить країну відкритою до інвестицій, а тому є необхідним для вирішення низки проблемних питань.

Отже, як ми бачимо, питанням стосовно охорони здоров'я приділено дуже багато уваги та воно є надзвичайно актуальним особливо зараз. Перш за все, вона є основною і провідною галуззю діяльності України, метою якої виступає організація та забезпечення доступного медичного обслуговування населення. Охорона здоров'я – це вагомий елемент безпеки нашої держави. А тому ми повинні покращувати дану сферу, якщо ми хочемо у майбутньому підвищити рівень нашої медицини на європейський рівень та Україна матиме змогу значно покращити свої позиції не лише на національному, але й міжнародному просторі.

Література:

1. Асоціація американських медичних коледжів, офіційний сайт. URL: <https://www.ama-assn.org>
2. Система органів охорони здоров'я, Київ, 2017. URL: <https://www.docsiy.com/ru/sistema-organiv-ohoroni-zdorov-ya/1483636/>
3. Den Wellings The King`s fund [Electronic resource] / Den Wellings // What does the public think about the NHS?. – 16/09/2017. - Режим доступу: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/what-does-public-think-about-nhs>
4. Heather The Patient Factor [Electronic resource] / Heather // World Health Organization`s Ranking of the World`s Health Systems. – 9/09/2009. - Режим доступу: <https://thepatientfactor.com/world-health-organizations-ranking-of-the-worlds-health-systems/>
5. Help Us, Help You - Accessing NHS Services campaign/ Publication/ - National Health Service of Great Britain - Режим доступу: <https://www.england.nhs.uk>
6. Full Fact Team [Electronic resource] / How many NHS employees are there?. 1/07/2017 - Режим доступу: https://fullfact.org/health/how-many-nhs-employees-are-there/?gclid=CjwKCAjwmq3kBRB_EiwAJkNDp37YNI0ghkB4ppHJFGs_GhZWulYDAcXcrRA7ZHDcX79MCpcEr5vVcBoCABIQAvD_BwE
7. Ruth Robertson Nuffield Trust [Electronic resource] / John Appleby, Harry Evans, Nina Hemmings // Public satisfaction with the NHS and social care in 2018: Results from the British Social Attitudes survey. 7/03/2019 - Режим доступу: <https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/public-satisfaction-with-the-nhs-and-social-care-in-2018>
8. Як працює система охорони здоров'я Англії. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/jak-pracjue-sistema-ohoroni-zdorovja-anglii>
9. John Appleby The King`s fund [Electronic resource] / John Appleby // Day case surgery: a good news story for the NHS – 30/07/2015. – Режим доступу: <https://www.kingsfund.org.uk/blog/2015/07/day-case-surgery-good-news-story-nhs>
10. Закон України: «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Документ 2801-XII, Редакція від 24.07.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
11. Права людини у сфері охорони здоров'я: практичний посібник (5.4. Система охорони здоров'я: загальний огляд), Київ. URL: <http://medicallaw.org.ua/vydavnytstvo/praktychnyi-posibnyk-prava-liudyny-u-sferi-okhorony-zdorovia/5-zagalna-karakteristika-pravovoji-sistemi-i-sistemi-okhoroni-zdorovja-ukrajini/54-sistema-okhoroni-zdorovja-zagalnii-ogljad/>
12. Закон України «Про забезпечення санітарного й епідемічного благополуччя населення». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12#Text>
13. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/1645-14#Text>
14. Закон України «Про психіатричну допомогу». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>
15. Закон України «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14#Text>
16. Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/62/95-%D0%B2%D1%80#Text>
17. Закон України «Про заборону репродуктивного клонування людини». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2231-IV#Text>
18. Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1007-14#Text>
19. Закон України «Про донорство крові та її компонентів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/239/95-%D0%B2%D1%80#Text>
20. Закон України «Про лікарські засоби». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80#Text>

21. Закон України «Про імплантацію електорокардіостимуляторів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1950-14#Text>
22. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>
23. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1841-17#Text>
24. Сімейний кодекс України, Документ 2947-III, Редакція від 03.07.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>
25. Бюджетний кодекс України, Документ 2456-VI, Редакція від 14.10.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text>
26. Закон України “Про захист прав споживачів”, Документ 1023-XII, Редакція від 16.10.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text>
27. Закон України “Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини” Документ 3477-IV, Редакція від 02.12.2012. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3477-15#Text>
28. Закон України “Про судову експертизу” URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12#Text>
29. Закон України “Про звернення громадян”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/393/96-%D0%B2%D1%80#Text>
30. Закон України «Про інформацію» Документ 2657-XII, Редакція від 16.07.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>
31. Закон України “Про захист персональних даних”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2297-17#Text>
32. Закон України “Про охорону дитинства”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2402-14#Text>
33. Система охорони здоров'я України: державна інвестиційна політика, Київ, 2011. URL: https://ru.osvita.ua/vnz/reports/gov_reg/18433/