



УДК 342.951

## ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫХ СРЕДСТВ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В УКРАИНЕ

**Виталий КОНДРАТЕНКО,**  
кандидат юридических наук, доцент,  
доцент кафедры отраслевого права и правоохранительной деятельности  
Центральноукраинского государственного педагогического университета  
имени Владимира Винниченко

### АННОТАЦИЯ

В статье осуществляется теоретический и юридический анализ системы административно-правовых средств обеспечения здравоохранения лиц с инвалидностью. Предложена авторская классификация таких средств и охарактеризованы ее структурные элементы, в том числе: организационно-правовые средства; правоустанавливающие средства; обеспечительные средства; средства в сфере реабилитации; наблюдательно-контрольные средства. Обосновывается, что административно-правовое обеспечение в анализируемой сфере нуждается в изменении устаревшей модели публичного управления по вопросам медицинского обслуживания населения, в результате чего предложен ряд изменений и дополнений к законодательству Украины с учетом положений современного этапа медицинской реформы.

**Ключевые слова:** административно-правовые средства, здравоохранение, органы публичной администрации, лица с инвалидностью, медицинское обслуживание, медицинская реформа.

### THEORETICAL AND LEGAL ASPECTS OF ADMINISTRATIVE FACILITIES OF HEALTH PROTECTION OF PERSONS WITH DISABILITY IN UKRAINE

**Vitaliy KONDRATENKO,**  
Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor,  
Associate Professor at the Department of Branch Law and Law Enforcement  
Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University

### SUMMARY

In the article the theoretical and legal analysis of the system of administrative backer-ups of health protection of persons comes true with disability. Authorial classification of such facilities is offered and her structural elements are described, including: organizational facilities; setting facilities; backer-ups; facilities in the field of rehabilitation; observantly-control facilities. Grounded, that administrative providing in an analyzable sphere needs change of out-of-date public case frame on questions of medical service of population, as a result the row of changes and adding is offered to the legislation of Ukraine taking into account positions of the modern stage of medical reform.

**Key words:** administrative and legal facilities, health protection, organs of public administration, persons with disability, medical service, medical reform.

**Постановка проблемы.** От состояния здоровья зависит возможность человека качественно реализовать личностный потенциал в разных сферах общественной жизни. По этой причине государство значительную часть своей деятельности направляет на обеспечение безопасных и здоровых условий проживания населения. На сегодня на законодательном уровне наработаны соответствующие механизмы, которые развиваются компетентными органами публичной власти. Используется значительный финансовый и материально-технический ресурс с привлечением специалистов, а также мощностей специ-

альных предприятий, учреждений и организаций по вопросам здравоохранения.

Поскольку лица с инвалидностью имеют стойкие нарушения функций организма, они нуждаются в системном лечении и оздоровлении. Следовательно, отмеченные граждане выступают в качестве субъектов, относительно которых дополнительно применяются социально-экономические, медико-санитарные и другие государственные мероприятия. Залогом комплексного возобновления здоровья и предупреждения возникновения новых болезней является не только финансовое, но и административно-

правовое обеспечение здравоохранения с целью воплощения на практике установленных социальных гарантий в очерченной сфере.

**Состояние исследования.** Вопросы публичного гарантирования права на здравоохранение имеют комплексный характер, предопределяя на сегодня интерес ученых разных областей знаний, в первую очередь экономики (Г.С. Лопушняк, Н.И. Карпишин), публичного администрирования (Н.В. Авраменко, М.М. Былинская), юриспруденции (К.О. Крут, О.В. Солдатенко, Л.М. Руснак). В то же время аспекты административно-правового обеспечения здравоохра-



нения лиц с инвалидностью имеют фрагментарный и бессистемный характер.

**Целью и задачей статьи** является исследование системы, особенностей, порядка и условий применения административно-правовых средств обеспечения здравоохранения лиц с инвалидностью с целью наработки конкретных предложений их усовершенствования в условиях медицинской реформы.

**Изложение основного материала.** Здравоохранение является системой мероприятий, которые осуществляются органами власти, субъектами хозяйственной деятельности по медицинской практике, медицинскими работниками, общественными объединениями и гражданами с целью сохранения и возобновления психофизиологических функций, оптимальной работоспособности и социальной активности человека при индивидуальной продолжительности его жизни [1]. Ключевые задания здравоохранения следует разделить на две группы: а) социально-экономические задания, которые направлены на поддержание работоспособности лица на соответствующем уровне согласно требованиям рынка труда и отдельных отраслей национальной экономики; б) медико-социальные задания, которые преследуют целью сохранение и возобновление нарушенных функций организма, а также содействие социальной адаптации и интеграции в зависимости от вида и тяжести заболевания, полученной травмы и т.д.

Стандартизация здравоохранения является важным административно-правовым средством обеспечения прав и свобод лиц с инвалидностью в анализируемой сфере. С такой мыслью соглашается Н.П. Ярош и указывает, что она занимает ведущее место в системе юридических инструментов регулирования качества в сфере здравоохранения. Развитие стандартизации является одним из приоритетных направлений реформирования медицинской отрасли, которая предопределяет ежегодное обновление соответствующей нормативно-правовой базы относительно публичного управления в этой сфере [2, с. 76]. В систему стандартов входят государственные социальные нормативы и отраслевые стан-

дарты. Каждый из таких документов разрабатывается органами публичной администрации, в частности МОЗ Украины и местными органами, которые обеспечивают их выполнение.

Государственными социальными нормативами установлены требования не только для обеспечения своевременного и качественного медицинского обслуживания, но и совокупность социальных гарантий. Они предоставляют возможность доступа определенной категории населения к необходимым лекарственным средствам и санаторно-курортному лечению, а также создают надлежащие бытовые условия для пребывания во время лечения в заведениях здравоохранения. Речь идет об установленных нормативах обеспечения стационарными больничными койками на определенное количество населения и предоставления диетического питания.

Осуществлению хозяйственной деятельности по медицинской практике предшествует получение лицензии от МОЗ Украины. Процедура лицензирования субъектов предоставления медицинских услуг закреплена в ст. ст. 10–18 Закона Украины «О лицензировании видов хозяйственной деятельности» и постановлении Кабинета Министров Украины от 02.03.2016 г. № 285. Положениями последнего документа предусмотрено, что лицензиат должен придерживаться требований организационного, кадрового и технического характера. Получение субъектом в сфере осуществления медицинской практики лицензии от компетентного органа власти удостоверяет, что им соблюдены все государственные требования по установленной административной процедуре. Происходит официальная легитимизация деятельности заведений здравоохранения и соответствующих физических лиц-предпринимателей. В этом контексте Ю.А. Козаченко отмечает, что с объективной точки зрения лицензирование медицинской практики является административно-правовой процедурой выдачи, переоформления, аннулирования лицензий на занятие хозяйственной деятельностью по медицинской практике определенных субъектов, которые отвечают единым квалификационным требова-

ниям, и осуществления контроля за соблюдением ими лицензионных условий. С субъективной точки зрения, наличие лицензии на медицинскую практику воспринимается пациентами как безусловное подтверждение способности субъекта ведения хозяйства предоставлять качественную и безопасную медицинскую помощь [3, с. 108–110].

Приведенная процедура аккредитации является важным административно-правовым средством обеспечения здравоохранения, в частности лиц с инвалидностью, поскольку преследует цель официального признания наличия в заведении здравоохранения условий для качественного, своевременного, определенного уровня медицинского обслуживания населения, соблюдения им стандартов в сфере здравоохранения, соответствия медицинских работников квалификационным требованиям [4]. На основании рассмотрения предоставленных учреждением здравоохранения документов и экспертного вывода о его соответствии стандартам аккредитации соответствующие комиссии в месячный срок принимают решение об аккредитации заведения с выдачей соответствующего сертификата и присвоения определенной аккредитационной категории. Следовательно, в узком понимании процедура аккредитации является действенным юридическим инструментом обеспечения права граждан на надлежащее медицинское обслуживание за счет периодической проверки компетентными органами публичной администрации реализации данными заведениями государственных стандартов и лицензионных условий осуществления такой хозяйственной деятельности.

В широком понимании аккредитация учреждений здравоохранения является одной из базисных составляющих системы управления качеством в сфере здравоохранения. Как отмечает М.С. Пасмор, Украина не ввела практику прохождения медицинскими заведениями процедуры сертификации на соответствие международным стандартам серии ISO 9001 [5, с. 94]. С учетом приведенного предлагаем МОЗ Украины административными и финансовыми инструментами интенсифи-



фицировать прохождение процедуры сертификации учреждениями здравоохранения на соответствие ДСТУ ISO 9001: 2015 «Системы управления качеством» [6]. Наличие такого сертификата будет служить одним из основных факторов, которые учитываются при государственной аккредитации.

Большое внимание органов власти привлекает уровень профессиональных компетентностей медицинских работников, который проверяется путем проведения аттестации врачей [7] и младших специалистов с медицинским образованием [8]. Следовательно, аттестация медицинских работников является важным индикатором для органов публичной администрации относительно определения возможностей заведения здравоохранения для осуществления своей деятельности, а также стойкости кадрового потенциала учреждения. В то же время периодическая проверка степени профессиональной подготовки и квалификации врачей и младших специалистов с медицинским образованием побуждает к углублению и развитию приобретенных ранее компетентностей, а также выполнение функциональных обязанностей на должном уровне.

Из вышеприведенного следует, что сфера обеспечения сохранения здоровья и жизни человека выступает в качестве первоочередной цели в деятельности украинского государства. Это подтверждается высокими государственными стандартами и нормативами, а также широкими контрольными и другими полномочиями компетентных органов публичной администрации по соответствующим вопросам. Субъекты власти применяют ряд юридических средств, в том числе осуществляют административные процедуры лицензирования осуществления медицинской практики и производства лекарственных средств, аккредитации заведений здравоохранения, аттестации медицинских работников. Таким образом, на сегодня создан разветвленный административно-правовой механизм обеспечения здравоохранения, который касается большинства направлений организации условий профилактики разных нозологических форм заболеваний и возобновления нарушенных функций организма.

Юридическим фактом возникновения административно-правовых отношений между государством и лицами с инвалидностью является осуществление процедуры медико-социальной экспертизы. По ее результатам определенный человек со стойкими нарушениями функций организма может получить группу инвалидности, которая автоматически переводит последнюю в статус категории лиц, которые приобретают право на соответствующее социальное обеспечение. Таким образом, публичная власть при нормировании порядка, условий и критериев проведения медико-социальной экспертизы руководствуется следующими мотивами: установлением административно-правового статуса лиц с инвалидностью; определением основных направлений и средств возобновления состояния здоровья лиц с инвалидностью; согласованием частных и публичных интересов в сфере обеспечения здравоохранения лиц с инвалидностью.

Система реабилитации имеет сложный характер, который предопределяет применение комплекса административно-правовых средств ее обеспечения в разных сферах реализации прав и свобод лиц с инвалидностью, в том числе юридические средства по вопросам образования и труда, а также социальной защиты. Современный административно-правовой механизм обеспечения предоставления реабилитационных услуг лицам с инвалидностью предусматривает организацию и контроль (надзор) органами публичной администрации относительно: а) деятельности реабилитационных учреждений разных типов и форм собственности согласно Закону Украины «О реабилитации лиц с инвалидностью в Украине»; б) осуществления реабилитационного процесса и результатов реабилитации. Эти учреждения имеют специализированный характер, действуют по разным направлениям [9].

Предоставление реабилитационных услуг включает два организационно-практических этапа, которые обеспечиваются соответствующими юридическими средствами. Первый этап предусматривает систему общих мероприятий местных органов власти и реабилитационных учреждений на

выполнение требований установленного порядка предоставления данного вида услуг, в результате чего достигаются оптимальные предпосылки осуществления реабилитационного процесса. Второй этап касается непосредственного осуществления реабилитационными учреждениями необходимых видов и форм обновительных мероприятий нарушенных функций организма в пределах установленных социальных нормативов, а также типичных программ и планов реабилитации. Предусмотрена персональная ответственность участников анализируемых процессов за количественно-качественные результаты реабилитации.

Важным структурным элементом в системе административно-правового обеспечения здравоохранения людей с инвалидностью является совокупность наблюдательных (контрольных) полномочий, которые реализуются органами публичной администрации. Такие полномочия имеют сложный и разносторонний характер, коррелируют с рассмотренными выше процедурами лицензирования, аккредитации, аттестации и т.д. Они охватывают административные мероприятия, направленные на выявление и устранение фактов нарушения соответствующего законодательства, а также возобновление нарушенных прав указанной категории лиц.

Надзор и контроль в сфере здравоохранения осуществляется по общим правилам согласно положениям Закона Украины «Об основных принципах государственного надзора (контролю) в сфере хозяйственной деятельности». Должностные лица контролирующих органов наделены правом: проведения плановых и внеплановых мероприятий; требования от субъектов хозяйствования прекращения совершения определенных действий или устранения выявленных недостатков и нарушений; выдачи документов относительно устранения выявленных недостатков и нарушений; применения санкций к субъектам ведения хозяйства и привлечения виновных лиц к административной или дисциплинарной ответственности. Все сведения о контрольных мероприятиях вносятся в интегрированную автоматизированную систему государственного надзора (контроля).



Остановимся исключительно на основных особенностях системы надзора (контроля) в сфере здравоохранения относительно лиц с инвалидностью. Во-первых, возобновление и стабилизация нарушенных функций организма указанной категории лиц происходит не только в учреждениях здравоохранения, но и в реабилитационных и санаторно-курортных учреждениях, именно поэтому рядом с МОЗ Украины такие полномочия реализуются Минсоцполитики Украины. Во-вторых, система надзора (контроля) в сфере здравоохранения охватывает два звена: общегосударственный уровень – МОЗ Украины, Минсоцполитики Украины, другие центральные органы исполнительной власти, в подчинении которых находятся соответствующие учреждения здравоохранения; Фонд социальной защиты инвалидов; региональный уровень – управление здравоохранения и социальной защиты населения местных органов публичной администрации; В-третьих, контрольные мероприятия осуществляются по критериям, которые установлены к субъектам в сфере здравоохранения, с составлением актов унифицированного характера.

Отдельно следует акцентировать внимание на современном этапе медицинской реформы, благодаря которой внесены отдельные кардинальные изменения в систему медицинского обслуживания населения [10]. Главной целью реформирования является уменьшение публичных финансовых расходов за счет сокращения позиций необоснованного расхода средств, а кроме того улучшения уровня предоставления медицинских услуг населению, поскольку такие расходы имеют персонализированный характер. Эта позиция обусловила развитие административно-правового механизма ее поддержки, в частности за счет внедрения Порядка выбора врача, который оказывает первичную медицинскую помощь [11]. Создан новый центральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения – Национальная служба здоровья Украины [12]. В то же время очерченные вопросы обеспечения надлежащего уровня медицинского обслуживания населения не конкретизируются относительно лиц с инвалидностью.

Считаем отмеченное недопустимым, поскольку такие люди нуждаются в особенных условиях возобновления нарушенных функций организма, в первую очередь, путем пропорционального увеличения финансирования на их лечение, а также внедрения действенных административно-правовых средств обеспечения их соответствующих прав в условиях стремительного реформирования отрасли. Исходя из сказанного, предлагаем следующие законодательные изменения и дополнения:

1) внести дополнение к Методике расчета стоимости услуги по медицинскому обслуживанию, а именно: предусмотреть категорию «индекс инвалидности» – прямые расходы, которые складывают дополнительную стоимость производственных ресурсов, если пациентом является лицо с инвалидностью I-II группы, вид или степень заболевания которого требует усиленного лечения и других сопутствующих расходов;

2) разработать Перечень отдельных нозологических форм заболеваний лиц с инвалидностью, которые являются обязательными к включению в программы медицинских гарантий;

3) утвердить Программу медицинских гарантий на 2018–2019 гг. и Порядок медицинского обслуживания населения по программе медицинских гарантий для первичной медицинской помощи;

4) согласовать положение Законов Украины «Об основах социальной защищенности лиц с инвалидностью в Украине» и других нормативно-правовых актов по вопросам инвалидности с вышеприведенным пакетом реформаторских документов в части надлежащего обеспечения прав и свобод лиц с инвалидностью;

5) среди полномочий Национальной службы здоровья Украины закрепить координацию взаимодействия органов власти относительно принятия мер по поводу выявленных нарушений условий договоров о медицинском обслуживании населения по программе медицинских гарантий и договоров о реимбурсации.

Предлагаемые мероприятия являются лишь первичным звеном развития соответствующего законода-

тельства по данной проблематике, поскольку нужно нарабатывать также стратегические направления совершенствования на несколько следующих лет. Это позволит более комплексно подойти к обеспечению прав лиц с инвалидностью в условиях реформирования отрасли здравоохранения. Считаем уместным в пределах Концепции реформы финансирования системы здравоохранения основной акцент органов власти сделать на разработке следующих моментов для лиц с инвалидностью: перечня услуг государственного гарантированного пакета медицинской помощи в части первичной и вторичной медицинской помощи; законодательной модели оплаты медицинских услуг за счет средств граждан, государственного и местного бюджетов; унифицированных клинических протоколов для перечня наиболее распространенных медицинских состояний; поисково-информационной системы в пределах Электронной системы здравоохранения (eHealth).

**Выводы.** Классификация административно-правовых средств обеспечения здравоохранения лиц с инвалидностью включает такие виды: а) организационно-правовые средства, которые предусматривают стандартизацию здравоохранения и лицензирования субъектов предоставления медицинских услуг; б) правоустанавливающие средства, которые в своей совокупности образуют юридический механизм обеспечения проведения медико-социальной экспертизы; в) обеспечительные средства, которые олицетворяют юридический механизм обеспечения льготного отпуска лекарственных средств, санаторно-курортного лечения; г) средства в сфере реабилитации, которые направлены на обеспечение эффективной реализации реабилитационных услуг; д) наблюдательно-контрольные средства, которые включают аккредитацию учреждений здравоохранения, аттестации медицинских работников, а также соответствующие полномочия органов публичной администрации в сфере медицинского обслуживания населения.

На сегодняшний день административно-правовое обеспечение в сфере здравоохранения лиц с инвалидностью



нуждается в изменении устаревшей модели публичного управления по вопросам медицинского обслуживания населения. На первое место должно выйти право этой категории людей на надлежащее возобновление и компенсацию нарушенных функций организма за счет перестройки подходов к властному упорядочению компетентными органами государственной власти и органов местного самоуправления порядка финансирования соответствующих медицинских услуг. С этой целью наработан за последнее время юридический механизм в пределах Концепции реформы финансирования системы здравоохранения, он должен быть скорректирован согласно предлагаемым направлениям, что впоследствии позволит лицам с инвалидностью получать качественно новые медицинские услуги по стандартам, близким к странам ЕС.

#### Список использованной литературы:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Ст. 19.
2. Ярош Н.П. Нормативно-правове регулювання розвитку стандартизації у сфері охорони здоров'я населення України. Економіка і право охорони здоров'я. 2016. № 2 (4). С. 76–80.
3. Козаченко Ю.А. Адміністративно-правове регулювання забезпечення прав пацієнта в Україні: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.07. Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого. Х., 2016. 210 с.
4. Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 15.07.1997 р. № 765. Офіційний вісник України. 1997. № 29.
5. Пасмор М.С. Система управління якістю у сфері охорони здоров'я як чинник стабілізації та розвитку галузі. Соціальна економіка. 2017. Т. 53. № 1. С. 92–95.
6. Національний стандарт України. ДСТУ ISO 9001:2015 (ISO 9001:2015, IDT). Системи управління якістю. Вимоги; видання офіційне. К.: ДП «УкрНДНЦ», 2106. 31 с.
7. Про подальше удосконалення атестації лікарів: наказ МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359. Офіційний вісник України. 1998. № 3. Ст. 127.
8. Про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою: наказ МОЗ України від 23.11.2007 р. № 742. Офіційний вісник України. 2007. № 96. Ст. 3507.
9. Деякі питання комплексної реабілітації осіб з інвалідністю: наказ Міністерства соціальної політики України від 09.08.2016 р. № 855. Офіційний вісник України. 2016. № 73. Ст. 2474.
10. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013-р. Урядовий кур'єр. 2017. № 16.
11. Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу: наказ МОЗ України від 19.03.2018 р. № 503. Офіційний вісник України. 2018. № 23. Ст. 847.
12. Про утворення Національної служби здоров'я України: постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1101. Урядовий кур'єр. 2018. № 26.

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

**Кондратенко Виталий Николаевич** – кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры отраслевого права и правоохранительной деятельности Центральноукраинского государственного педагогического университета имени Владимира Винниченка

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

**Kondratenko Vitaliy Nikolayevich** – Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Branch Law and Law Enforcement Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University

*kondratenkovitals@gmail.com*