

ЄДИНИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОСТІР У МЕХАНІЗМІ ГАРАНТІЙ ПРАВА ЛЮДИНИ НА ЗДОРОВ'Я

SINGLE MEDICAL SPACE IN THE MECHANISM OF GUARANTEES OF HUMAN RIGHTS TO HEALTH

Бойко І.В., к.ю.н.,

доцентка кафедри адміністративного права

Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого

Стаття присвячена висвітленню проблем створення і функціонування в Україні єдиного медичного простору, що слугує однією з гарантій права особи на здоров'я. Наведено тлумачення цього права. В його структурі найбільш значимим виділено кореспондуючий обов'язок держави гарантувати через свої механізми й інструменти реалізацію права на охорону здоров'я. Досліджені міжнародно-правові акти, якими гарантовано право людини на охорону здоров'я. Названі причини неефективності системи охорони здоров'я в Україні. Розглянуті питання публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я, зокрема, його роль у створенні єдиного медичного простору, зміст та інструменти впливу на сферу окреслених відносин. Зазначено, що в сучасній державі роль її органів в упорядкуванні правових відносин все більше переміщується з прямого впливу, який зазвичай охоплювався поняттям «державне управління», до застосування більш широкого кола інструментів такого впливу, серед яких провідну роль відіграють стимулювання, координація, обслуговування, що в своїй сукупності утворює публічне адміністрування як вид державної діяльності. Наведено тлумачення категорії «єдиний медичний простір». Проаналізовано повноваження органів виконавчої влади (Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, Національної служби здоров'я України) та місцевого самоврядування, за допомогою яких здійснюється вплив на систему охорони здоров'я. Розглянуті чинники, що сприяють доступності медичної допомоги, окреслені запобіжники щодо недопущення дискримінації під час надання медичної допомоги, зокрема за ознакою майнового становища та місця проживання особи. Окреслені переваги створення єдиного медичного простору для забезпечення особі ефективного надання медичної допомоги. Виокремлені основні напрями публічного адміністрування у сфері створення й функціонування єдиного медичного простору в Україні, що сприятимуть забезпеченню реалізації права людини на здоров'я.

Ключові слова: право на здоров'я, єдиний медичний простір, публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я, доступність медичної допомоги.

The article is devoted to the problems of creation and functioning of a single medical space in Ukraine, which serves as one of the guarantees of a person's right to health. An interpretation of this right is given. In its structure, the most important is the corresponding obligation of the state to guarantee through its mechanisms and tools the realization of the right to health care. International legal acts guaranteeing the human right to health care have been studied. The reasons for the inefficiency of the health care system in Ukraine are named. The issues of public administration in the field of health care, in particular, its role in creating a single medical space, the content and tools to influence the scope of the outlined relations. It is noted that in the modern state the role of public authorities in regulating legal relations is increasingly shifting from direct influence, which is usually covered by the concept of "public administration", to the use of a wider range of instruments of such influence, including incentives, coordination, service. together forms public administration as a type of state activity. The interpretation of the category "single medical space" is given. The powers of the executive authorities (the Cabinet of Ministers of Ukraine, the Ministry of Health of Ukraine, the National Health Service of Ukraine) and local self-government, which influence the health care system, are analyzed. Factors contributing to the availability of medical care are considered, and safeguards on non-discrimination in the provision of medical care are outlined, in particular on the basis of a person's property status and place of residence. The advantages of creating a single medical space to provide a person with effective medical care are outlined. The main directions of public administration in ensuring the creation and functioning of a single medical space in Ukraine, which will contribute to the realization of the human right to health, are identified.

Key words: he right to health, a single medical space, public administration in the field of health care, access to medical care.

Вступ. Древні римляни говорили, що здоров'я – це найбільше багатство: "valetudo bonum est". Люди прагнуть бути здоровими, аби жити щасливо. В сучасному світі людина може розраховувати на досягнення цивілізації у поновленні й підтриманні здоров'я, продовженні життя.

Одним із базових прав людини, забезпечення якого покладено на державу, вважається право на охорону здоров'я. Для України питання гарантування реалізації цього права вкрай актуальне з причини неефективності системи охорони здоров'я, що дісталася у спадок від Радянського Союзу й за весь час незалежності не зазнала таких реформ, які б дозволили створити ефективно діючі механізми. На жаль, пошук оптимальних моделей охорони здоров'я в Україні відбувався поза усякими розумними для життя людини строками. Ситуація ускладнюється ще двома обставинами. З одного боку, сучасний стан здоров'я громадян України загалом характеризується стійким погіршенням, що зумовлено комплексом медичних, правових, соціально-економічних та екологічних чинників, нездоровим способом життя [1, с. 35]. З іншого боку, закріплення в Конституції України безкоштовності надання медичних послуг державними та комунальними закладами охорони здоров'я і в той же час недостатність бюджетних коштів для фінансування системи охорони здоров'я. Неспроможність держави вирішити проблеми надання якісних, доступних і безкоштовних медичних

послуг впродовж довгого часу породили зневіру в пацієнтів у безкоштовність і якість медицини, в лікарів – у можливість отримувати гідну винагороду за свою працю, а у всіх громадян – сумніви щодо подальших позитивних змін у цій сфері. Дорікання насамперед стосуються неефективності функціонування системи охорони здоров'я та недостатнього її бюджетного фінансування.

Вважаємо доречним відмітити важливість права людини на охорону здоров'я. Адже здоров'я після життя людини визнається найвищою цінністю в Україні. Саме такі положення закріплені в Конституції України. Право на охорону здоров'я є соціальним за своїм характером і змістом. Соціальними вважають права та свободи людини, які забезпечують їй гідний рівень життя та необхідний соціальний захист. Такі права активно увійшли в політичний ужиток, правову науку та практику у другій половині ХХ століття, виділилися у відносно самостійний блок з більш широкого поняття – «права людини».

Міжнародна спільнота виробила й прийняла низку актів, у яких визнала значимість здоров'я для людини. У Статуті ВООЗ проголошено принцип, згідно з яким володіння найвищим рівнем здоров'я є одним з основних прав кожної людини. Зокрема, в ньому вказується, що доступність найвищих можливих стандартів здоров'я є невід'ємним правом кожної людини, незалежно від раси, віросповідання, полі-

тичних переконань, матеріального або соціального статусу в суспільстві. Проте в найбільш вагомих міжнародно-правових документах прямо право на охорону здоров'я не згадується. Хіба що Європейська хартія основних прав людини вміщує статтю 35 «Охорона здоров'я»: кожна людина має право на профілактичне лікування й медичне обслуговування на умовах, передбачених національним законодавством і практикою; підвищена увага має приділятися захисту здоров'я людини під час розробки та здійснення всіх політик і дій Європейського Союзу.

У Загальній декларації прав людини проголошено, що кожна людина має право на життя, свободу і особисту недоторканність (ст. 3). У статті 25 закріплено право кожної людини на такий рівень життя, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який необхідний для забезпечення здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї. У цьому міжнародному документі здоров'я і медичне обслуговування було поставлено в один ряд з такими складниками життєзабезпечення, як їжа, одяг, житло, соціальна підтримка у випадку безробіття, інвалідності, вдовства, старості, втрати засобів існування, а також регламентовано право на підтримку здоров'я, медичний догляд, пріоритетність інтересів дітей та матерів. Проте, на думку науковців, при цьому право на охорону здоров'я придбало дещо іншу «занижену» значущість, представлено в контексті інших соціальних благ та прав і трансформувалося в більш «вузьке» поняття права на медичний догляд і права на випадок забезпечення при хворобі та інвалідності [2, с. 195].

Очевидно, що власне право на охорону здоров'я розуміється як можливість людини вимагати від держави створення умов (інституцій та механізмів) для забезпечення повного фізичного, психічного і соціального благополуччя. А отже, в структурі цього права найбільш значимим є кореспондуючий обов'язок держави гарантувати через свої механізми й інструменти реалізацію права на охорону здоров'я. Так звані «позитивні зобов'язання» держави представляють собою обов'язок брати участь у діяльності щодо забезпечення ефективного здійснення основних прав, на відміну від класичного негативного зобов'язання просто утримуватися від порушень прав людини [3, с. 245–246]. Вважається, що соціальні права важче реалізувати на практиці [4]. Основними ціннісними орієнтирами, що покладені в основу таких зобов'язань, слугують конституційні норми: держава відповідає перед людиною за свою діяльність; утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави (ч. 2 ст. 3 Основного Закону України). Справедливим буде відзначити, що зусиль однієї держави у створенні умов для забезпечення права на охорону здоров'я буде замало. Із цього приводу в Оттавській хартії із зміцнення здоров'я 1986 р. зазначено, що відповідальність за процес укріплення здоров'я в системі охорони розподіляється між окремою особистістю, суспільними групами, медичними працівниками, службами охорони здоров'я та органами державного управління; всі вони мають об'єднати зусилля із створення системи охорони здоров'я, спрямованої на зміцнення здоров'я.

Провідну роль у виробленні концептуального бачення розвитку системи охорони здоров'я відіграють державні органи. В Основах законодавства України про охорону здоров'я відзначено, що охорона здоров'я є одним із пріоритетних напрямів державної діяльності. Держава формує політику в зазначеній галузі та забезпечує її реалізацію (ст. 12). Актуальними проблемами, що сьогодні потребують розв'язання, є фінансування медичної сфери, забезпечення доступності медичних послуг та їх ефективності як чинників, що становлять підґрунтя для реалізації людиною права на охорону здоров'я. Ключовим стандартом забезпечення рівного доступу в межах всієї країни до фінансованої державою медичної допомоги як за територіальним критерієм, так і за економічними показниками, незалежно від місця знаходження, матеріального становища пацієнта чи його роботи, вважається принцип єдиного медичного простору [1, с. 37].

Формування єдиного медичного простору є проявом процесів консолідації у сфері охорони здоров'я [5, с. 123].

Основною ідеєю запровадження єдиного медичного простору вбачаємо людиноцентризм як квінтесенцію уявлень про місце людини та її прав у системі цінностей держави та суспільства. Саме ця ідея відштовхнула право від політичних ідеологем, у яких людині відводилося місце об'єкта впливу з боку держави, і забезпечила орієнтацію законодавчих норм на підпорядкування державних інституцій потребам, інтересам і правам людини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика створення єдиного медичного простору в Україні поступово стає предметом обговорення і в науковому середовищі. Найбільш цікавими виглядають наукові розвідки І. Сенюти, С. Стеценка, Р. Майданика, О. Сіделковського.

Низка питань юридичного забезпечення функціонування єдиного медичного простору залишаються актуальними для обговорення й вироблення оптимальних моделей правового регулювання. Одним із таких є публічне адміністрування у сфері охорони здоров'я, зокрема, його роль у створенні єдиного медичного простору, зміст та інструменти впливу на сферу окреслених відносин, а також місце єдиного медичного простору в механізмі забезпечення права на здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Спрогнозувати ефективність системи охорони здоров'я можна, оцінюючи й аналізуючи обсяг юридичних зобов'язань, узятих на себе державою, та зміст вироблених і застосованих на їх виконання заходів. Конституція України закріпила такі зобов'язання від держави для людини у сфері охорони здоров'я: державне фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм; створення умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Національна стратегія у сфері прав людини, затверджена Указом Президента України від 25 серпня 2015 року [6], конкретизує стратегічну мету забезпечення права на охорону здоров'я: рівний доступ до високоякісної медичної допомоги та профілактика, раннє виявлення та ефективне лікування захворювань. Українська держава таким чином поставила цілі, досягнення яких сприятиме підтриманню здоров'я кожної людини й нації загалом. Перед системою охорони здоров'я стоять виклики: створення єдиного медичного простору, а також справедливого, прозорого та відповідального управління системою охорони здоров'я [1, с. 36].

У науковій літературі єдиний медичний простір визначають як стан, за якого пацієнт за необхідності матиме об'єктивну можливість скористатись послугами державної, комунальної чи приватної систем охорони здоров'я за умови збереження встановлених чинним законодавством гарантій [7, с. 126]. Конкретизуємо це явище: під єдиним медичним простором пропонуємо розуміти такий механізм надання медичних послуг людині, за якого забезпечується доступність цих послуг, належна їх якість, розумні строки надання послуг через оптимізацію розташування надавачів медичних послуг, можливість пацієнта обирати на власний розсуд лікаря та заклад охорони здоров'я, достатнє фінансування медичного обслуговування. Зазначений механізм представляє собою складну систему, яка утворюється із суб'єктів надання медичних послуг (державної, комунальної та приватної власності), суб'єктів влади, які адмініструють процеси взаємодії між надавачами медичних послуг і пацієнтами, забезпечують контроль і нагляд у сфері охорони здоров'я з метою підтримання якості медичних послуг і адекватної реакції на відхилення від установлених стандартів. Крім суб'єктного складника єдиного медичного простору, виділимо законодавче закріплення прав, обов'язків і повноважень зазначених осіб, належна реалізація та виконання яких забезпечують ефективне відновлення й підтримання здоров'я людини.

Створення єдиного медичного простору потребує організуючого впливу з боку державних органів. Ефективне

публічне адміністрування сприятиме оптимізації процесу розбудови єдиного медичного простору, результатом чого буде стан якнайліпшого забезпечення права людини на отримання медичної допомоги. Принагідно зауважимо, що в сучасній державі роль державних органів в упорядкуванні правових відносин все більше переміщується з прямого впливу, який зазвичай охоплювався поняттям «державне управління», до застосування більш широкого кола інструментів такого впливу, серед яких провідну роль відіграють стимулювання, координація, обслуговування, що в своїй сукупності утворює публічне адміністрування як вид державної діяльності.

Органи виконавчої влади здійснюють вплив на систему охорони здоров'я через політичне лідерство та розробку стратегій, вироблення генерального плану лікарень, координацію їх діяльності, визначення пріоритетності національних програм у галузі охорони здоров'я і обговорення пріоритетів із основними зацікавленими сторонами.

Повноваження Кабінету Міністрів України щодо забезпечення проведення державної політики у сфері охорони здоров'я окреслені в загальному вигляді: здійснення організації розробки та здійснення державних цільових програм, створення економічних, правових та організаційних механізмів, що стимулюють ефективну діяльність в сфері охорони здоров'я, забезпечення розвитку мережі закладів охорони здоров'я, укладення міжурядових угод і координація міжнародного співробітництва з питань охорони здоров'я, а також деякі інші. Для реалізації цих повноважень Кабінет Міністрів України видає постанови й розпорядження, що обов'язкові для виконання.

Забезпечення формування державної політики покладено на Міністерство охорони здоров'я України. Реалізуючи цю функцію, МОЗ України розробляє проекти законів та інших нормативно-правових актів із питань охорони здоров'я, визначає перспективи та пріоритетні напрями розвитку окресленої сфери, здійснює нормативно-правове регулювання. Уніфікації процедур надання медичних послуг сприяють такі повноваження МОЗ України, як затвердження галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема клінічних протоколів, єдиних кваліфікаційних вимог до осіб, які провадять певні види медичної та фармацевтичної діяльності, порядку надання медичної допомоги лікарями та іншими медичними працівниками тощо.

МОЗ України здійснює організацію медичної допомоги на первинному, вторинному та третинному рівні, надання медичної допомоги за спеціальностями. У загальному значенні під функцією організації розуміють впорядкування процесів, що відбуваються в системі. Серед іншого виконання цієї функції передбачає й створення закладів охорони здоров'я.

Міністерство охорони здоров'я України наділено контрольними та ліцензійними повноваженнями, реалізація яких дозволяє підтримувати систему охорони здоров'я у стані, який забезпечуватиме надання якісних медичних послуг пацієнтам. МОЗ України є органом ліцензування господарської діяльності з медичної практики. Як суб'єкт ліцензування, МОЗ України уповноважений контролювати ліцензовану діяльність.

Міністерство охорони здоров'я України для виконання покладених на нього функцій видає як акти нормативного характеру, так і накази, спрямовані на виконання законодавчих приписів.

Однією із стратегій зміцнення здоров'я, про що йдеться у Отгавській хартії, є посередництво між різними інтересами в суспільстві для досягнення й зміцнення здоров'я. Прийнятий у 2018 р. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» встановив інструменти, за допомогою яких почалося реальне втілення принципу фінансування державою медичних послуг. Поетапне впровадження програми медичних гарантій вже реалізоване для первинної медичної допомоги та реімбурсації. Дорожня карта медичних реформ в Україні передбачає

поетапність змін. Тож після трансформацій первинної ланки заплановано перебудови на вторинному та третинному рівнях. У 2020 році запроваджено механізми забезпечення оплати медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), паліативної медичної допомоги, медичної допомоги дітям до 16 років, медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами, медичної реабілітації.

Створена в 2017 році Національна служба здоров'я України (НСЗ) стала органом виконавчої влади, на який було покладено функцію реалізації державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. НСЗ України виступає замовником медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій. О. Зима справедливо наголошує, що від ефективності її діяльності залежить, буде проголошена реформа вдалою чи ні [8, с. 35]. Цей орган укладає, змінює та припиняє договори про медичне обслуговування населення та договори про реімбурсацію. Такі договори з'єднують кошти державного бюджету з конкретним суб'єктом надання медичних послуг (закладом охорони здоров'я та лікарем), що дозволяє оптимізувати використання бюджетних коштів, заплатити за надану послугу й стимулювати (відзначимо, що лише певною мірою) надавачів медичних послуг поліпшувати їх якість. Останньому сприяє певна конкуренція між лікарями й закладами охорони здоров'я щодо отримання бюджетного фінансування через укладення договорів медичного обслуговування з пацієнтом.

Доступність медичної допомоги як базова ідея, покладена в основу запровадження єдиного медичного простору, найбільш змістовно розкрита в Європейській хартії прав пацієнтів: кожна особа має право на отримання доступної медичної допомоги, яка гарантовано надається кожному, без будь-якої дискримінації за матеріальним станом, місцем проживання, хворобою чи часом звертання по допомогу. Із цього можемо зробити деякі висновки. По-перше, гарантії держави щодо надання медичної допомоги мають бути надані таким особам: громадянам України, іноземцям та особам без громадянства, які перебувають в Україні (певною мірою, незалежно від законності підстав такого перебування). Причому щодо гарантій фінансування в законодавстві містяться застереження: іноземцям та особам без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, у межах програми медичних гарантій держава забезпечує оплату необхідних медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги. Такі особи зобов'язані компенсувати державі повну вартість наданих медичних послуг та лікарських засобів у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України, якщо інше не передбачено міжнародними договорами чи законами України. Медичні послуги та лікарські засоби, пов'язані з наданням інших видів медичної допомоги, оплачуються іноземцями та особами без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, за рахунок власних коштів, коштів добровільного медичного страхування чи інших джерел, не заборонених законодавством. Іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають в Україні, в реалізації права на отримання медичних послуг максимально урівнені з громадянами України.

По-друге, держава має створити такий механізм надання медичних послуг, який би не допускав дискримінації за низкою ознак. І насамперед за матеріальним станом. Програми медичних гарантій дозволяють фінансувати громадянам, іноземцям, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням гарантованого законодавством обсягу медичної допомоги.

Місце проживання не має бути вразливим чинником для доступності медичних послуг. Світ ніколи не був таким глобалізованим, як нині. Принаймні, за всю відому нам історію

людовства. І людина сьогодні вільна у пересуванні, виборі й зміні місця свого мешкання. Рівний доступ до медичних послуг, незалежно від місця проживання особи, забезпечується правом отримання допомоги в будь-якому закладі охорони здоров'я за вибором пацієнта, а також гнучким механізмом зміни лікаря. Це своєю чергою врешті-решт оптимізує кількість суб'єктів надання медичних послуг, чому сприятимуть ринкові механізми, та територіальну наближеність лікарів та закладів охорони здоров'я до пацієнтів. Важливим для держави щодо забезпечення рівності у доступності до медичних послуг вбачається розроблення інструментів маршрутизації пацієнтів в екстрених випадках та їх впровадження в практику функціонування служб екстреної медичної допомоги. Зокрема, нині встановлені нормативи прибуття бригаад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події.

Територіальна доступність медичної допомоги означає, що пацієнт може отримати допомогу в лікарнях, які в сукупності утворюють повну інфраструктуру спеціалізованої медичної допомоги, що має забезпечуватися в межах госпітального округу. Основами законодавства України про охорону здоров'я госпітальний округ визначений як сукупність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення відповідної території. Госпітальні округи створюються з метою організації мережі закладів охорони здоров'я на території Автономної Республіки Крим та області. Їх створення дозволить оптимізувати кількість та спеціалізацію закладів охорони здоров'я на певній території з тим, щоб забезпечити територіальну доступність медичних послуг пацієнтам, а також можливість надання вторинної та третинної допомоги людині. Органами, що здійснюють адміністрування створенням і функціонуванням госпітальних округів, є Рада міністрів Автономної Республіки Крим та обласні державні адміністрації, при яких утворюють госпітальну раду як консультативно-дорадчий орган [9].

Одним із важливих напрямів створення єдиного медичного простору є забезпечення високоспеціалізованої, високотехнологічної допомоги населенню великого регіону або декількох регіонів, або навіть населенню всієї країни, що представляє собою третинну допомогу. В Україні існуюча мережа закладів охорони здоров'я не завжди задовольняє потреби пацієнтів. Однак слід урахувати, що оптимізація мережі таких закладів у країнах Європи відбувалася протягом багатьох десятиліть. Сьогодні там сформувалася інфраструктура лікарень інтенсивного, планового, відновного лікування, хоспісів тощо. В Україні варто виробити концептуальне бачення кількісного і якісного складу закладів охорони здоров'я у госпітальних округах, щоб відповідати ustalеним європейським стандартам вторинної допомоги. Це завдання поставлено перед органами державної влади та місцевого

самоврядування, на які законом покладено обов'язок сприяти розвитку закладів охорони здоров'я усіх форм власності. На місцевому рівні вплив на розвиток охорони здоров'я здійснюють територіальні громади, фінансуючи заклади охорони здоров'я, створюючи умови для поліпшення якості надання в них медичних послуг. Органи місцевого самоврядування здійснюють планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, приймають рішення про створення, припинення, реорганізацію чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я самостійно з урахуванням плану розвитку госпітального округу.

Доступності й рівності у можливості отримати медичні послуги сприяє додержання стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), вироблення та затвердження клінічних протоколів, якими послуговуються медичні працівники.

Ефективна реалізація прав людини за програмою державних гарантій медичного обслуговування потребує запровадження електронної системи охорони здоров'я, що надасть можливість використання пацієнтами електронних сервісів, автоматизує ведення обліку медичних послуг і управління медичною інформацією, запроваджує електронний документообіг у сфері медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій. З цієї метою Кабінетом Міністрів України затверджено порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я та порядок опублікування відомостей з електронної системи охорони здоров'я Національною службою здоров'я України [10].

Формування єдиного медичного простору дозволить перейти до єдиних принципів організації медичної допомоги, що забезпечить рівний доступ до медичних послуг. Ще одна перевага єдиного медичного простору – можливість маневру потужностями на території госпітального округу в умовах надзвичайних ситуацій, коли в разі перенавантаження лікарень пацієнтів можна розподіляти в найближчі заклади.

У підсумку окреслімо основні напрями публічного адміністрування у забезпеченні створення й функціонування єдиного медичного простору в Україні, що сприятимуть забезпеченню в реалізації права людини на здоров'я:

- політичне лідерство та розробка стратегій, вироблення генерального плану лікарень, координація їх діяльності;
- впровадження єдиних стандартів надання медичних послуг;
- розроблення національних програм фінансування сфери надання медичних послуг та їх впровадження;
- ліцензування медичної діяльності;
- контроль і нагляд за усіма видами діяльності, що пов'язані з охороною здоров'я, включаючи закупівлю послуг;
- забезпечення прозорості інформації у сфері охорони здоров'я;
- створення механізмів електронної взаємодії між усіма суб'єктами, що входять в єдиний медичний простір України.

ЛІТЕРАТУРА

1. Майданик Р. Єдиний медичний простір як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров'я України. *Медичне право*. 2013. № 1 (11). С. 33–42.
2. Москаленко В.Ф., Грузева Т.С., Іншакова Г.В. Регламентация права на охрану здоровья у міжнародних нормативно-правових актах. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)*. Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 17–18.04.2008, м. Львів. С. 186–201.
3. Бадида А., Лемак В. Позитивні зобов'язання держави в контексті розуміння прав людини. *Публічне право*. 2017. № 2 (26). С. 245–253.
4. Positive obligations. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Positive_obligations.
5. Сіделковський О. Єдиний медичний простір як об'єкт адміністративно-правової науки. *Публічне право*. 2018. № 4 (32). С. 123–128.
6. Національна стратегія у сфері прав людини, затвердженої Указом Президента України від 25 серпня 2015 року. *Офіц. вісн. України*. 2015. № 69. Ст. 2257.
7. Сіделковський О.Л. Єдиний медичний простір України: історико-правові аспекти дослідження. *Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я: збірник матеріалів науково-практичного круглого столу* (м. Запоріжжя, 23 травня 2019 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. 148 с.
8. Зима О.Т. Компетенція Національної служби здоров'я України: загальний огляд. *Реформування системи охорони здоров'я: корупційні ризики та способи їх усунення: матеріали «круглого столу»* (м. Харків, 5 груд. 2019 р.) / ред. кол. : Н.О. Гуторова, В.М. Пашков, В.С. Батиргареева. Харків : Право, 2019. 124 с.
9. Порядок створення госпітальних округів, затв. пост. КМУ від від 27.11.2019 р. № 1074. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF#n10>.
10. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я: постанова КМУ від 25.04.2018 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF>.