

## ДОСТУПНА ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ПИТАННЯ ЗАКОНОДАВЧОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

### ACCESSIBLE HEALTH CARE IN UKRAINE: THEORETICAL-LEGAL ISSUES OF LEGISLATIVE TERMINOLOGY

Гамбург Л.С., к.ю.н., доцент,  
доцент кафедри управління і економіки фармації, медичного та фармацевтичного права  
Запорізький державний медичний університет

Михайлик О.А., к.мед.н,  
асистент кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології  
Запорізький державний медичний університет

Мосасв Ю.В., к.соціол.н, доцент,  
доцент кафедри соціальної роботи

КЗВО «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради

У статті розглядаються теоретико-правові та деякі прикладні питання правового забезпечення доступної охорони здоров'я та її найважливішого компонента – медичного обслуговування населення, включаючи медичну допомогу та медичні послуги в контексті змістовно-сміслового уточнення відповідної законодавчої термінології. Йдеться про дефініції понять здоров'я, охорони здоров'я, медичної допомоги, медичної послуги, медичного обслуговування населення в аспектах доступу до них і їхньої доступності, відповідних умов забезпечення та співвідношення одного з одним і з поняттям якості охорони здоров'я.

Здоров'я визначається відсутністю хвороб, недуг, фізичних вад і станом повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, адаптацією до фізичних, психічних і соціальних проблем та здатністю до їх вирішення.

Охорона здоров'я є системою заходів публічної влади, закладів охорони здоров'я, фізичних осіб-підприємців, медичних і фармацевтичних працівників, громадських об'єднань і громадян для його збереження та відновлення.

Доступ до охорони здоров'я означає юридично гарантовану та забезпечену реальну можливість безперешкодного звернення людини до суб'єктів надання медичної (фармацевтичної) допомоги та медичних (фармацевтичних) послуг і їх отримання протягом прийнятної строку та в належній якості.

Доступність охорони здоров'я – це суспільний стан забезпеченості соціально-економічними, організаційно-правовими, інформаційно-орієнтаційними та психологічними чинниками реальних можливостей отримання відповідних допомоги та послуг, необхідних і достатніх для відновлення, збереження та підтримання нормальної біосоціальної життєдіяльності людей.

Співвідношення понять доступу та доступності охорони здоров'я полягає в індивідуалізації (суб'єктивізації, персоналізації) стану суспільної охороноздоровної реальності в особистій поведінці, що є проявом діалектики одиничного, особливого та загального.

Якість охорони здоров'я, поряд із безоплатністю та своєчасністю, є однією зі складових змісту її доступності, бо неякісне медичне обслуговування не досягає належного результату, нівелюючи право на доступну охорону здоров'я.

**Ключові слова:** здоров'я, охорона здоров'я, медична допомога, медична послуга, медичне обслуговування населення, доступ до охорони здоров'я, доступність охорони здоров'я, якість охорони здоров'я.

The article discusses theoretical and legal and some applied issues of legal support of accessible health care and its most important component – medical services for the population, including medical care and medical services in the context of meaningful clarification of the relevant legislative terminology. It is a definition of the concepts of health, healthcare, medical care, medical service, medical services for the population in terms of access to them and their accessibility, relevant conditions of provision and the relationship with each other and with the concept of quality of health care.

Health is determined by the absence of diseases, ailments, physical disabilities and the state of complete physical, mental and social well-being, adaptation to physical, mental and social problems and the ability to solve them.

Health care is a system of measures by public authorities, health care institutions, private entrepreneurs, medical and pharmaceutical workers, public associations and citizens to preserve and restore it.

Access to health care means a legally guaranteed and secured real opportunity for a person to freely turn to subjects of medical (pharmaceutical) assistance and medical (pharmaceutical) services and receive them within an acceptable time period and in proper quality.

Accessibility of health care is a social state of provision with socio-economic, organizational, legal, informational, orientation and psychological factors of real opportunities for obtaining appropriate assistance and services necessary and sufficient to restore, maintain and maintain normal biosocial activities of people.

The correlation of the concepts of access to and access to healthcare lies in the individualization (subjectivation, personalization) of the state of public health reality in personal behavior, which is a manifestation of the dialectic of a single, special, and general.

The quality of healthcare, along with free and timely, is one of the components of the content of its accessibility, so poor-quality medical care does not achieve the desired result, leveling the right to affordable healthcare.

**Key words:** health, healthcare, medical care, medical service, medical services for the population, access to healthcare, accessibility of healthcare, quality of healthcare.

Право на життя є основоположним природним правом людини, яке породжує її права на здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпеку, що закріплено у ст. 3 Конституції України. Гідне життя можливе лише за умови міцного здоров'я. Але така міцність виникає як під впливом індивідуальних біологічних особливостей, так і внаслідок дій з охорони здоров'я. Останнє має вирішальне значення для соціуму, оскільки люди об'єктивно не можуть бути абсолютно здоровими з-за наявності несприятливих природних, технологічних, соціально-еко-

номічних, політико-правових, інформаційних, психологічних чинників соціально неоднорідного суперечливого суспільного середовища, яке створює певні рівні особистісного, групового та загального психофізичного неблагополуччя. Однак в демократичних, соціальних, правових державах (саме такою конститує себе й Україна) людина визнається найвищою соціальною цінністю. Відтак охорона здоров'я з належним гарантуванням визначає, разом з іншими правами та свободами, зміст і провідний напрям відповідальної діяльності держави щодо людини

та громадянина, створюючи її конституційний обов'язок з утвердження й забезпечення відповідних людських можливостей. Водночас діалектика філософських категорій можливості та дійсності робить необхідною класифікацію можливостей, за ступенем спроможності їх переростання в дійсність, на формальні, абстрактні та реальні. Останні передбачають наявність сприятливих внутрішніх і зовнішніх факторів (умов) для переходу реальних можливостей у дійсність. Тому вкрай актуальними виявляються дослідження правових аспектів забезпечення реальності можливостей охороняти власне здоров'я та здоров'я інших людей.

Забезпечення доступності охорони здоров'я, чинники та критерії визначення її рівня досліджені у працях С. В. Агієвця, М. М. Білинської, Л. В. Бондаревої, З. С. Гладуна, Т. М. Демурова, Т. В. Дудіної, Д. В. Карамішева, О. Д. Корвезького, В. М. Лехан, І. М. Мажак, М. М. Малєйної, З. О. Надюка, В. І. Перхова, І. А. Петрової, М. В. Подвизникової, В. М. Рудого, І. Я. Сенюти, О. М. Соловійової, І. М. Солоненка, Н. Д. Солоненко, С. Г. Стеценка, В. Ю. Стеценка, Я. Ф. Радиша, Т. І. Фролової, В. І. Шевського, Н. Ф. Шильникової, Ю. Т. Щарабчієва та ін.

Між тим потребують систематизації відомості про доступність охорони здоров'я, медичної допомоги та послуг для вироблення критеріїв оцінки її стану, необхідних для корегування підходів і напрямів правотворчої роботи з удосконалення відповідного механізму правового регулювання.

Метою дослідження є вивчення теоретико-правових і деяких прикладних аспектів правового забезпечення доступності охорони здоров'я та її найважливішого компонента – медичного обслуговування з його медичною допомогою та послугами з медичного обслуговування населення у межах предмета права охорони здоров'я в аспектах змістовно-сислового уточнення відповідної термінології.

Благополуччя населення прямо залежить від стану здоров'я, яке, в свою чергу, пов'язане з доступністю медичної допомоги, медичного обслуговування в цілому та його послуг. Тому правове забезпечення такої доступності є одним з директивних напрямів державної політики в сфері охорони здоров'я. На теперішній час правову доступність зазначених інститутів досліджено недостатньо, зокрема потребують уточнень дефініції ключових понять.

У вузькому (фізіологічному) розумінні здоров'я – це певний стан життя організму, що полягає у такому функціонуванні його органів, яке необхідно і достатньо для нормальної життєдіяльності індивіда. В широкому (комплексному) розумінні воно розглядається Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) (World Health Organization, WHO) станом повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутністю хвороби або недуги [1]. Подібна дефінітивна норма імплементавана в ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я (Основ) у формулюванні стану повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутності хвороб і фізичних вад [2]. Тобто здоров'я є однією з якісних складових людської істоти, її властивістю адаптуватися до фізичних, психічних і соціальних проблем та вирішувати їх в особистій та суспільній практиці.

Там само закріплена дефініція охорони здоров'я – системи заходів, що здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, фізичними особами-підприємцями, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, медичними та фармацевтичними працівниками, громад-

ськими об'єднаннями і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя.

За констатацією С. В. Агієвця, у літературі склалось поняття охорони здоров'я в широкому та вузькому смислах. В широкому – це сукупність норм права в соціально-економічній, охороноздоровчій і деяких інших сферах життєдіяльності держави, встановлених з метою охорони здоров'я громадян. У вузькому – система правових норм, безпосередньо спрямованих на охорону здоров'я, тобто складний правовий інститут, що включає в себе різні групи норм [3, с. 60]. Уточнимо щодо широкого смислу, що право охорони здоров'я – це сукупність правових норм, установлених державою для впорядкування та регулювання відносин з охорони здоров'я людини і громадянина у зазначених сферах життєдіяльності суспільства. Що ж до вузького смислу – це міжгалузевий (комплексний) законодавчий інститут, нормативні приписи якого безпосередньо впорядковують і регулюють відносини з охорони здоров'я та пов'язані з ними відносини з інших сфер.

Офіційне визначення поняття доступності медичної допомоги в Україні міститься в Єдиному термінологічному словнику (Глосарій) з питань управління якістю медичної допомоги, затверджене Наказом МОЗ України від 20.07.2011 р. № 427 у формулюванні Ю. Т. Щарабчієва та Т. В. Дудіної як вільного доступу до служб охорони здоров'я незалежно від географічних, економічних, соціальних, культурних, організаційних чи мовних бар'єрів [4, с. 6; 5]. Але смисл наведеної дефініції уявляється звуженим, обмежуючись доступом до «служб», тобто структурних складових державного апарату, що належать до виконавчої влади, хоча насправді вони не є виключними суб'єктами надання медичної допомоги. До того ж визначається термін «медична допомога», а не «охорона здоров'я». Тому при уточненні наведеного визначення слід врахувати всіх таких суб'єктів і розмежувати поняття доступу та доступності охорони здоров'я.

Спробу такого розмежування зроблено Л. В. Бондаревою при обґрунтуванні «категорії «доступність медичної допомоги» й аналізі змісту поняття доступу до медичної допомоги на основі визначень глосарію «Качество медицинской помощи» (Качество медицинской помощи. Глоссарий. Россия – США. Российско-Американская межправительственная комиссия по экономическому и технологическому сотрудничеству. Комитет по здравоохранению. Доступность качественной медицинской помощи. М., 1999.), в якому це – «можливості пацієнта чи населення користуватися необхідними службами охорони здоров'я з точки зору таких характеристик системи надання медичної допомоги, як наявність, організація та фінансування служб; таких показників населення як демографічні показники, доходи, тенденції у відношенні звернення за медичною допомогою, а також показники того, наскільки надана медична допомога адекватно задовольнила основні медичні потреби пацієнта. Фактично доступ визначає, наскільки медична допомога є наближеною і доступною для пацієнтів і груп населення (за затратами часу, об'єму, якості)». «Поняття доступу до медичного обслуговування відображає ступінь, при якому кожна особа чи група людей має право на користування і фактично може скористуватися необхідними послугами охорони здоров'я».

«Тобто доступ до медичної допомоги, – підсумовує Л. В. Бондарева – це можливість отримання населенням необхідної медичної допомоги. Доступність – це виявлення наявності чи відсутності необхідних видів медичної допомоги» [6, с. 12]. Але зведення доступності охорони здоров'я до чинника наявності/відсутності видів медичної допомоги залишає осторонь усі інші. Водночас Л. В. Бон-

дарева констатує відсутність у національному законодавстві змісту терміносполучення «доступність медичної допомоги» і пропонує визначити її як організаційно забезпечену можливість надання своєчасної та кваліфікованої медичної допомоги населенню країни незалежно від географічних, економічних, соціальних, інформаційних, культурних та мовних бар'єрів [6, с. 12]. Поза цим визначенням залишається правове забезпечення.

Що ж до відсутності/присутності змісту терміносполучення «доступність медичної допомоги» в національному законодавстві, то абз. 4 ст. 4 Основ закріплює принцип рівноправності громадян, демократизму і загальнодоступності медичної допомоги та інших послуг у сфері охорони здоров'я [2]. Рівноправність означає однакові правові можливості усіх громадян щодо доступу до сфери охорони здоров'я, основний зміст якої утворюють медична допомога і медичні («та інші») послуги, а демократизм передбачає функціонування механізмів здійснення такого доступу через систему публічної влади та форми громадської територіальної самоорганізації в умовах народовладдя. Наведений законодавчий принцип охорони здоров'я вказує на розуміння змісту доступності як єдності загальних рівних правових можливостей і організаційно-владних механізмів їх переходу в дієвість.

У ч. 2 ст. 6 Закону України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р. № 2402-III доступність охорони здоров'я викладена в аспекті прав дитини, якій «державна гарантує ... право на охорону здоров'я, безоплатну кваліфіковану медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, сприяє створенню безпечних умов для життя і здорового розвитку дитини, раціонального харчування, формуванню навичок здорового способу життя» [7]. Право дітей на доступність охорони здоров'я, згідно із Законом, ґрунтується на необхідній медичній допомозі, забезпеченні здоровим харчуванням, відповідному інформуванню та просвітницькій роботі.

Ч. 1 ст. 3 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 5 липня 2012 р. № 5081-VI встановлено: «На території України кожен громадянин України та будь-яка інша особа мають право на безоплатну, доступну, своєчасну та якісну екстрену медичну допомогу...». В абз. 1 ч. 2 ст. 5 цього Закону поняття доступності вже названо першим у переліку зазначених умов надання екстреної медичної допомоги при визначенні завдань останньої [8]. Уявляється, що безоплатність, своєчасність і якісність є складовими змісту доступності, що доцільно було б урахувати при уточненні наведених законодавчих положень. Зважаючи на визначення терміна «екстрена медична допомога» у п. 5 ч. 1 ст. 1 Закону слід визначити термін «доступність екстреної медичної допомоги» як безоплатне, своєчасне, якісне здійснення працівниками відповідної системи невідкладних організаційних, діагностичних і лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію негативних наслідків для її здоров'я.

Право громадян України на доступність охорони здоров'я забезпечується державним визнанням і судовим захистом згідно зі ст. 8 Основ, у якій об'єктивоване право кожного громадянина на безоплатне отримання у державних і комунальних закладах охорони здоров'я основних видів медичної допомоги – екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) та паліативної. Там само закріплені державні гарантії надання необхідних медичних послуг та лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України. Охоронна правовідновлювальна норма ч. 5 ст. 8 Основ зобов'язує відповідні державні, громадські або інші органи, підприємства, установи та організації, їх посадових осіб і громадян вжити заходів щодо поновлення порушених прав, захисту законних інтересів та відшкодування заподіяної шкоди громадянам у сфері охорони здоров'я [2].

Подібні судові, адміністративні та інші механізми захисту та відновлення прав людини на доступну охорону здоров'я О. М. Соловійова слушно відносить «до правового елементу доступності медичної допомоги», називаючи їх правовими інструментами держави. Правовий елемент доступності медичної допомоги, на думку авторки, полягає у визнанні її одним з принципів соціальної держави, а також у закріпленні на законодавчому рівні основних прав особи у сфері охорони здоров'я, у т. ч. на медичну допомогу, які забезпечуються відповідними гарантіями [9, с. 111]. У цьому контексті корисною та своєчасною є пропозиція М. А. Аніщенка: «У кожному обласному центрі створити департаменти з захисту прав пацієнтів, які мали б невеликий штат, але успішно виконували названі функції» [10, с. 360].

Концепція розвитку сільських територій, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 23 вересня 2015 р. № 995-р, передбачає, серед іншого, розвиток мережі закладів медичної допомоги, пунктів постійного базування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, підвищення якості та доступності медичної допомоги, підвищення рівня медичного обслуговування [11].

У п. 2 ч. 1 Розділу II Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 р. № 801, встановлено завдання відповідних центрів щодо забезпечення належної доступності та якості первинної медичної допомоги для прикріпленого населення [12].

В усіх наведених нормативно-правових актах доступність медичної допомоги перелічується поряд із її якістю. Так само Ю. Т. Щарабчів і Т. В. Дудіна констатують, що якість медичної допомоги, зазвичай, розуміється як сукупність характеристик щодо її здатності задовольняти потреби пацієнтів з урахуванням стандартів охорони здоров'я відповідно до рівня сучасної медичної науки, а доступність – реальна можливість отримання населенням необхідної медичної допомоги, незважаючи на соціальний статус, рівень добробуту і місце проживання [4, с. 6]. Автори ресурсного посібника «Охорона здоров'я і права человека» розглядають доступність елементом права на охорону здоров'я, характеризуючи її відсутністю будь-якої дискримінації, фізичною досяжністю, економічною необтяжливостю, інформаційним забезпеченням для всіх верств населення, а якість – належним науковим і медичним рівнем закладів охорони здоров'я, включаючи кваліфіковані медичні кадри, науково обґрунтовані лікарські засоби та медичне обладнання, безпечну питну воду і адекватні санітарно-гігієнічні умови [13, с. 11]. Втім, якість як діалектична категорія виражає найсуттєвіші властивості предмета, що складають його сутнісну характеристику, визначаючи цінність для соціуму критеріями корисності та ефективності. Якість медичної допомоги й охорони здоров'я взагалі полягає у належному рівні кваліфікації та професіоналізму працівників цієї сфери, їх забезпеченні необхідними засобами лікування, своєчасно отримуваною новітньою професійною інформацією, що використовується в умовах ефективної організації праці. Тому відсутність або недостатність зазначених параметрів означає неякісність медичної допомоги, яка не забезпечує належного результату чи зовсім його не досягає, а значить не забезпечує і права на охорону здоров'я, призводячи до його нездійсненості, а значить – недоступності. Таким чином, якість охорони здоров'я є однією з характеристик її доступності, що слід урахувати у відповідних законодавчих текстах. Подібне тлумачення співвідношення доступності та якості охорони здоров'я присутнє в джерелах міжнародного медичного права, зокрема – Конвенції про права людини та біомедицину від 4 квітня 1997 р., ст. 3 якої проголошує «рівноправний доступ до медичної допомоги належної якості» [14].



У розумінні І. А. Петрової доступність медичної допомоги означає її якість відповідно до рівню та обсягів, що визначаються професійними стандартами (медичними, медико-економічними), і законодавчо закріпленими етико-правовими нормами організації та надання медичної допомоги. Останні належать до об'єктивних параметрів і характеристик доступності медичної допомоги поряд із інформаційними, часовими, фінансовими, а також організаційними технологіями реалізації доступності. Суб'єктивні ж характеристики включають кількість звернень пацієнтів у «досудові» та судові інстанції як показник їх задоволеності/незадоволеності отриманою медичною допомогою [15]. Слушне авторське уточнення об'єктивно-суб'єктивної природи аналізованої доступності все ж залишає її розуміння обмеженим переважно якісними показниками при недоврахуванні кількісних. Адже кількість незадоволених пацієнтів, які звернулись у «досудові інстанції» та до суду показує лише тих, що фактично зверталися за медичною допомогою, не враховуючи неможливість такого звернення для інших.

Одним з найважливіших факторів нормативного забезпечення права на доступну охорону здоров'я є інформаційний. Він включає не тільки професійну інформованість медичних фахівців, але також і всіх осіб, які користуються цим правом. Наказ МОЗ України від 26 квітня 2017 р. № 459 «Про затвердження Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги» зобов'язує адміністрацію охороноздоровчих закладів установлювати всередині біля виходу в місцях вільного доступу для пацієнтів і відвідувачів стенди із відповідною щотижнево оновлюваною інформацією, за що відповідає спеціально призначена наказом керівника закладу особа [16]. Наказ МОЗ України від 25 липня 2017 р. № 848 «Про здійснення заходів з контролю за надходженням і використанням благодійних пожертв у закладах охорони здоров'я» вимагає інформувати в загальнодоступних місцях закладу охорони здоров'я і на його веб-сайті та/або офіційних веб-сайтах МОЗ Автономної Республіки Крим, департаментів охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольські міських державних адміністрацій про результати благодійної діяльності фізичних і юридичних осіб з надання та використання їхніх пожертв [17]. На думку М. А. Аніщенко, «наведені накази сприяють захисту прав пацієнтів і ... запобігають корупції в закладах охорони здоров'я, оскільки надають пацієнту інформацію, що потенційно може замовчуватися» [10, с. 357]. При цьому автор пропонує, не обмежуючись цими заходами, «вести постійну правоосвітню та інформаційну роботу з пацієнтами, роз'яснювати їхні права та обов'язки, надавати інформацію про кількість медикаментів та інших речей медичного призначення у закладах охорони здоров'я, законодавчо зобов'язати розміщувати та постійно оновлювати таку інформацію в мережі Інтернет, постійно контролювати таке розміщення» [10, с. 360].

Н. Д. Солоненко слушно розглядає доступ до медичної допомоги як нормативно врегульовану та організаційно забезпечену можливість надання й отримання кваліфікованої необхідної медичної допомоги своєчасно, повсюдно, в достатньому обсязі та на прийнятних умовах (відповідно до спроможності відшкодування матеріальних витрат), враховуючи при цьому наявність або відсутність фізичних, територіально-географічних, фінансово-економічних або культурних перешкод (зокрема, можливість пацієнтів дістатися до закладів охорони здоров'я пішки або місцевим транспортом у межах години) [18, с. 4]. Але при всій просторовості й універсальності визначення в ньому йдеться лише про доступ до медичної допомоги, але ж

остання не охоплює весь зміст охорони здоров'я і є частиною медичного обслуговування, так само як доступ є індивідуалізацією доступності.

Д. В. Карамішев і Я. Ф. Радиш вважають доступність одним з критеріїв оцінки якості медичної допомоги, визначаючи її, подібно до Ю. Т. Щарабчієва та Т. В. Дудіної, доступом тільки до «служб охорони здоров'я», який не залежить від географічних, економічних, соціальних, культурних, організаційних та мовних бар'єрів [19, с. 416].

Отже, вважаємо найточнішим, що доступ до охорони здоров'я означає юридично гарантовану та забезпечену реальною можливістю безперешкодного звернення людини (громадянина) до суб'єктів надання медичної (фармацевтичної) допомоги та медичних (фармацевтичних) послуг і їх отримання протягом прийнятного строку та в належній якості.

Доступність охорони здоров'я – це суспільний стан забезпеченості соціально-економічними, організаційно-правовими, інформаційно-орієнтаційними та психологічними чинниками реальних можливостей отримання допомоги та послуг, необхідних і достатніх для відновлення, збереження та підтримання нормальної біосоціальної життєдіяльності людей (громадян).

Співвідношення понять доступу та доступності охорони здоров'я полягає в індивідуалізації (суб'єктивізації, персоналізації) стану суспільної охороноздоровчої реальності в особистій поведінці, що є проявом діалектики одиничного, особливого та загального.

Для визначення понять доступності медичного обслуговування та послуги з медичного обслуговування населення (медичної послуги) треба уточнити їх законодавчі формулювання. У ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я визначена «послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга) – послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою-підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником» [2]. У наведеному формулюванні, окрім наявної стилістичної тавтології («послуга – це послуга»), йдеться про суб'єктів та умову надання медичної послуги, але без пояснення смислу останньої. Відповідно ж до ст. 1 Закону України «Про захист прав споживачів» послуга – це діяльність виконавця з надання споживачеві певного визначеного договором матеріального чи нематеріального блага, що здійснюється за індивідуальним замовленням споживача для задоволення його особистих потреб [20]. Тобто послуга має економічну природу і виражається в особливій трудовій діяльності, що має споживчу вартість і спрямована на корисний результат, який задовольняє індивідуальні, групові та загальні потреби. Звідси медична послуга – це діяльність зазначених суб'єктів її надання, що оплачується замовником і полягає у здійсненні заходів з охорони здоров'я в процесі медичного обслуговування осіб, які звернулися за ним. Доступність медичної послуги – це суспільний стан правового й економічного забезпечення постійної матеріальної спроможності населення звертатися за належним медичним обслуговуванням.

Медичне обслуговування, відповідно до ст. 3 Основ – «діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою, але безпосередньо пов'язана з її наданням» [2]. Відносна визначеність правового вислову «не обов'язково обмежується медичною допомогою» передбачає розширене тлумачення медичного обслуговування як діяльності зазначених суб'єктів, які обов'язково надають медичну допомогу та можуть надавати медичні послуги. Отже, доступність медичного обслуговування означає

дієве організаційно-правове забезпечення належної діяльності її суб'єктів і законодавчо гарантовану здатність і спроможність отримання медичної допомоги та послуг особами, що їх потребують.

Таким чином, у вузькому (фізіологічному) розумінні здоров'я – це певний стан життя організму, що полягає у такому функціонуванні його органів, яке необхідно і достатньо для нормальної життєдіяльності індивіда. В широкому (комплексному) розумінні – відсутність хвороб, недуг, фізичних вад і стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя. Здоров'я є однією з якісних складових людської істоти, її властивістю адаптуватися до фізичних, психічних і соціальних проблем, вирішуючи їх в особистій та суспільній практиці.

Правова дефініція охорони здоров'я визначає її системою заходів, що здійснюються відповідними компетентними й уповноваженими суб'єктами з механізму публічної влади, закладами охорони здоров'я, господарюючими в медичній практиці відповідно до закону фізичними особами-підприємцями, медичними та фармацевтичними працівниками, громадськими об'єднаннями і громадянами, спрямованих на збереження та відновлення психофізичних і фізіологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій тривалості життя індивіда.

Зміст поняття права на доступну охорону здоров'я розкривається при розширеному тлумаченні нормативно-правових положень про доступність медичної допомоги та медичних послуг у певних законах і підзаконних актах України, зокрема «Основих законодавства України про охорону здоров'я», «Про охорону дитинства», «Про екстрену медичну допомогу», «Концепції розвитку сільських територій», «Положення про центр первинної медичної

(медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи».

Змістовно-сміслові значення терміна «якість» вимагає розглядати співвідношення понять «якість охорони здоров'я» та «доступність охорони здоров'я» таким чином, що якість є однією зі складових змісту доступності, бо неякісне медичне обслуговування не досягає належного результату, нівелюючи право на доступну охорону здоров'я. Серед інших найважливіших складових доступності – безоплатність і своєчасність. Таке співвідношення, зважаючи й на міжнародно-правові акти, вимагає уточнення формулювань діючих текстів нормативно-правових актів і врахування в подальшій правотворчості.

Для змістовно-сміслового розуміння права на доступну охорону здоров'я необхідно розмежувати поняття доступу та доступності до неї. Доступ до охорони здоров'я означає юридично гарантовану та забезпечену реальну можливість безперешкодного звернення людини (громадянина) до суб'єктів надання медичної (фармацевтичної) допомоги та медичних (фармацевтичних) послуг і їх отримання протягом прийняттого строку та в належній якості.

Доступність охорони здоров'я – це суспільний стан забезпеченості соціально-економічними, організаційно-правовими, інформаційно-орієнтаційними та психологічними чинниками реальних можливостей отримання допомоги та послуг, необхідних і достатніх для відновлення, збереження та підтримання нормальної біосоціальної життєдіяльності людей (громадян).

Співвідношення понять доступу та доступності охорони здоров'я полягає в індивідуалізації (суб'єктивізації, персоналізації) стану суспільної охороноздоровчої реальності в особистій поведінці, що є проявом діалектики одичного, особливого та загального.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Устав (Конституція) Всемирной организации здравоохранения от 22.07.1946. Преамбула. URL: <http://docs.cntd.ru/document/901977493> (режим доступа 29.03.2020).
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
3. Агиевец С. В. Теоретические проблемы правового регулирования медицинской помощи: Монография. Гродно: ГрГУ, 2002. 168 с.
4. Щарабчиев Ю. Т., Дудина Т. В. Доступность и качество медицинской помощи: слагаемые успеха. *Медицинские новости*. 2009. № 12. С. 6–12.
5. Про затвердження Єдиного термінологічного словника (Глосарій) з питань управління якістю медичної допомоги: Наказ МОЗ України від 20.07.2011 р. № 427. URL: <https://www.apteka.ua/article/90269> (режим доступа 29.03.2020).
6. Бондарева Л. Доступність медичної допомоги населенню: теоретичний аспект. *Актуальні проблеми державного управління*. 2011. Вип. 3. С. 11–14.
7. Про охорону дитинства: Закон України від 26 квітня 2001 р. № 2402-III // *Відомості Верховної Ради України*. 2001. № 30. Ст. 142.
8. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05 липня 2012 року № 5081-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст. 340.
9. Соловйова О. М. Доступність медичної допомоги. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2017. № 4. С. 109–112.
10. Аніщенко М. А. Правові проблеми запобігання корупції в державних і комунальних закладах охорони здоров'я. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2018. Т.11. № 3. С. 354–362.
11. Про схвалення Концепції розвитку сільських територій: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23 вересня 2015 року № 995-р. *Офіційний вісник України*. 2015. № 78. Ст. 2624.
12. Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 липня 2016 року № 801. *Офіційний вісник України*. 2016. № 7. Ст. 2407.
13. Охрана здоровья и права человека: ресурсное пособие / под научной редакцией И. Я. Сенюты (версия на рус. языке). 5-е изд., доп. Львов: Издательство ЛОБФ «Медицина и право», 2015. 989 с.
14. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину, Ов'єдо, 04 квітня 1997 року. URL: [http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334.%2012](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334.%2012) (режим доступа 29.03.2020).
15. Петрова И. А. Правовое обеспечение доступности медицинской помощи. URL: <https://www.zdrav.ru/articles/77395-pravovoe-obespechenie-dostupnosti-meditsinskoj-pomoshchi> (режим доступа 29.03.2020).
16. Про затвердження Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги: Наказ МОЗ України від 26.04.2017 р. № 459. URL: <https://www.apteka.ua/article/418516> (режим доступа 29.03.2020).
17. Про здійснення заходів з контролю за надходженням і використанням благодійних пожертв у закладах охорони здоров'я: Наказ МОЗ України від 25.07.2017 р. № 848. URL: <https://www.apteka.ua/article/419761> (режим доступа 29.03.2020).
18. Англо-український словник-довідник термінів з фінансування та управління у сфері охорони здоров'я / Н. Солоненко, В. Ананьєв, В. Рудий, За ред. А. Малагардіса; Європ. Союз, Викон. проекту GVG/CII/EPOS. К., 2006. 136 с.
19. Карамішев Д., Радиш Я, Радиш Л. Якість медичної допомоги – інтегральний показник соціальної ефективності управління системою охорони здоров'я. *Вісник Національної академії при Президентові України*. 2005. № 4. С. 415–420.
20. Про захист прав споживачів: Закон України від 12 травня 1991 року № 1023-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1991. № 30. Ст. 379.