

Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 4 hrudnia 2019 r. № 1132. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1132-2019-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].

6. Pro osnovni zasady derzhavnoho nahliadu (kontroliu) u sferi hospodarskoi diialnosti. (2007, April 5). [On the basic principles of state supervision (control) in the sphere of economic activity]. Zakon Ukrainy vid 5 kvitnia 2007 r. № 877-U. (2007). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-16#Text> [in Ukrainian].

7. Pro zatverdzhennia Poriadku nakladennia shtrafiv za porushennia zakonodavstva pro pratsiu ta zainiatist naseleння. (2013). [On approval of the Procedure for imposing fines for violations of labor and employment legislation]. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 16 lystopada 2013 r. № 509. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/509-2013-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].

8. Roz'iasnennia shchodo povnovazhen z pytan kontroliu za doderzhanniam zakonodavstva pro pratsiu. (2017). [Clarification of powers to monitor compliance with labor legislation]. Roz'iasnennia Derzhavnoi sluzhby Ukrainy z pytan pratsi vid 19 veresnia 2017 r. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/n0001880-17#Text> [in Ukrainian].

9. Metodichni rekomendatsii z pytan rozrobky ta ukladennia kolektyvnoho dohovoru. (2018). [Methodical recommendations on the development and conclusion of a collective agreement]. Dodatok 2 do postanovy Prezydii Profspilky vid 06.07.2018 № PR7-15-20oh. Retrieved from: [obkom.dp.ua/wp-content/uploads/2019/10/](http://obkom.dp.ua/wp-content/uploads/2019/10/) [in Ukrainian].

10. Boieva, O.S. Zakhyst trudovykh prav shliakom zdiisnennia profspilkovoho kontroliu kolektyvnoho dohovoru. [Protection of labor rights through the implementation of trade union control of the collective agreement]. Retrieved from: <https://kia.court.gov.ua/sud2690/1j/4q/121410/> [in Ukrainian].

11. Drakokhrust, T.V. (2019). Osoblyvosti administrativnoi vidpovidalnosti u sferi trudovoi mihratsii. [Features of administrative responsibility in the field of labor migration]. Retrieved from: [http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2\\_2019/tom\\_1/17.pdf](http://www.pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2019/tom_1/17.pdf) [in Ukrainian].

12. Pro poriadok vyrishennia kolektyvnykh trudovykh sporiv (konfliktiv). (1998, March 3). [On the procedure for resolving collective labor disputes (conflicts)]. Zakon Ukrainy vid 3 bereznia 1998 r. № 137/98-VR. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/137/98-vr#Text> [in Ukrainian].

13. Ivasiuk, S. (2019). Zhyvy, kokhai ta protestui, abo 28 rokiv v ochikuvanni zakonu. [Live, love and protest, or 28 years waiting for the law.]. Retrieved from: <https://www.pravda.com.ua/columns/2019/09/18/7226449/> [in Ukrainian].

14. Kodeks administrativnoho sudochynstva Ukrainy. (2005, July 6). [Code of Administrative Procedure of Ukraine]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2747-15#Text> [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції: 18.04.2021

**УДК 351.773: 374.44**

**DOI: 10.36550/2522-9230-2021-10-55-60**

**Терзі Олена Олександрівна,**  
кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри судової медицини  
Одеського національного медичного університету  
e-mail: [terzi.elena@ukr.net](mailto:terzi.elena@ukr.net)

## **НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ НАСЕЛЕННЮ**

Досліджуються досягнення та недоліки першого етапу надання медичних послуг населенню. Аналізується нормативно-правова база. Розглянуто наслідки реалізації Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні за 2014-2018 роки. Зазначено на основні завдання продовження реформування вітчизняної системи охорони здоров'я. Розкрито заходи з відпрацювання надання вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Автором зроблено висновок про те, що нормативно-правовими актами загального та спеціального характеру здійснюється надання медичних послуг населенню. За змістовною сутністю більшість правових актів відповідають європейським стандартам та є відповідними до законодавства Європейського Союзу. Встановлено, що на сьогодні вже досягнуті перші позитивні результати: чітко розмежовано надання медичних послуг первинного, вторинного і третинного рівня, сформовано первинну ланку медичної допомоги населенню, фактично завершений електронний документообіг у системі охорони здоров'я.

**Ключові слова:** реформування, охорона здоров'я, медичні послуги, нормативно-правові акти, програма медичних гарантій.

**Terzi O. REGULATORY REGULATION IN THE FIELD OF PROVIDING MEDICAL SERVICES TO THE POPULATION**

The achievements and shortcomings of the first stage of providing medical services to the population are studied. The regulatory framework is analyzed. The consequences of the implementation of the National Strategy for Health Care Reform in Ukraine for 2014-2018 are considered. The main tasks of continuing to reform the domestic health care system are indicated. Measures to test the provision of secondary (specialized) and tertiary (highly specialized) medical care are disclosed.

The author concludes that regulations of general and special nature provide medical services to the population. In essence, most legal acts meet European standards and are in line with European Union law. It has been established that the first positive results have been achieved so far: the provision of primary, secondary and tertiary level medical services has been clearly delineated, the primary level of medical care has been formed, and electronic document management in the health care system has been completed.

**Key words:** reform, health care, medical services, normative-legal acts, program of medical guarantees.

**Постановка проблеми.** Реформування сфери охорони здоров'я здійснюється нормативно-правовими актами загального та спеціального характеру. Перша група актів встановлює загальні засади, пріоритети, головні завдання суб'єктів реформування, до таких віднесемо затверджену Кабінетом Міністрів України (далі – КМУ) у 2011 році загальнодержавну програму «Здоров'я 2020: український вимір», схвалений указом Президента України від 14.01.2015 року Національний план дій з реформування «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020», схвалену розпорядженням КМУ № 1013-р. «Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я».

Другою групою нормативно-правових актів спеціального характеру є закони України, які встановлюють необхідні зміни в конкретних сферах охорони здоров'я, це, зокрема, Закон України (далі – ЗУ) «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII, ЗУ «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14.11.2017 р. № 2206-VIII, ЗУ «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо видатків на первинну медичну допомогу» від 7.12. 2017 р. № 2233-VIII, ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 20.12.2019 р. № 421-IX.

Постановами КМУ затверджена відповідна підзаконна нормативно-правова база, яка впорядковувала окремі питання реформування охорони здоров'я, заходи плану реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року, діяльність спостережної ради закладу охорони здоров'я та інші актуальні аспекти медичної галузі. Міністерством охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) розроблено правові положення для забезпечення впровадження первинної медичної допомоги, це: Порядок вибору, який надає первинну медичну допомогу, Порядок надання первинної медичної допомоги, статут комунального некомерційного підприємства та інші.

Початковим етапом реформування сфери охорони здоров'я є первинна ланка надання медичної допомоги, а саме вибір сімейного лікаря. Первинна ланка медичної допомоги населенню України уже сформована. До позитивних досягнень віднесемо фактично завершений електронний документообіг у системі охорони здоров'я; візит до лікарів-спеціалістів здійснюється лише за направленням сімейного лікаря. Важливим нововведенням стало створення електронної системи охорони здоров'я. Оптимальною для вирішення питань медичної допомоги сільського населення є телемедицина. Структурна перебудова надання медичних послуг чітко розмежувала первинний, вторинний і третинний рівня. Розглянемо перші наслідки реформування системи охорони здоров'я та заплановані результати на перспективу.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Науковцями розглядається як реалізація реформування системи охорони здоров'я в цілому, так і її окремі аспекти, у тому числі відмічаються його недоліки та наводяться пропозиції щодо удосконалення нормативно-правових актів. Так, М.Аніщенко аналізує основні тенденції сучасного реформування законодавства України у сфері охорони здоров'я [1], Д.Гомон відмічає кардинальні стратегічні напрямки реформування та оптимізації державної політики України у цій сфері [2], Ю.Вороненко та Н.Гойда вказує на успіхи та перешкоди реформування охорони здоров'я [3], Т.Юрочко та С.Бубенчикова підводять підсумок результатів реформування за 2014-2018 роки [4], О.Гончарова аналізує впровадження електронної системи охорони здоров'я [5], І.Сенюта вказує на суперечливість законних та підзаконних нормативно-правових актів [6]. Однак комплексне дослідження зазначеної проблематики ще потребує додаткового висвітлення.

**Метою статті є** аналіз нормативно-правового регулювання у сфері надання медичних послуг населенню, у тому числі розгляд проблем та недоліків реформування системи охорони здоров'я та пропозицій щодо його удосконалення.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** До основних завдань реформування в системі охорони здоров'я віднесено структурна перебудова надання медичних послуг, яка включає чітке розмежування первинного, вторинного і третинного рівня; забезпечення пріоритетного розвитку первинної медичної допомоги з акцентом на її профілактичну складову; запровадження сучасних механізмів організації медичної допомоги, як то вільний вибір лікаря первинної ланки та систему направлень на вторинний і третинний рівень; запровадження дієвої системи управління якістю медичної допомоги із застосуванням медичних стандартів та клінічних протоколів, що базуються на надійних наукових даних. Дослідниками

відмічається значення впровадження пілотних проектів під час реформування системи охорони здоров'я, метою яких є апробація визначених підходів до реформ, виявлення потенційних ризиків, визначення кола заходів з нейтралізації цих ризиків, їх нейтралізація ще до розгортання їх на загальнонаціональному рівні [3, с.25].

Реалізація прийнятих нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я у зв'язку із її реформуванням дозволила змінити механізми фінансування медичних закладів, які надають первинну медичну допомогу за принципом «гроші йдуть за пацієнтом», створити Національну службу здоров'я України (далі – НСЗУ), як замовника медичних послуг, розпочати та налагодити процес автономізації медичних закладів. Заробітна плата лікарів первинної медичної допомоги зросла майже у 4 рази. Змінилися принципи закупівлі лікарських засобів: з 2015 року державні закупівлі здійснюються із залученням спеціалізованих міжнародних організацій. Це дозволило заощадити майже 39% виділених коштів. Україна повністю забезпечена вакцинами, які необхідні відповідно до календаря щеплень. Реалізована програма «Доступні ліки»: понад 6,6 млн. українців отримали ліки за понад 28 млн. рецептами на суму 1,3 млрд. грн. Розпочався процес розбудови системи громадського здоров'я, яка закладає засади переорієнтації охорони здоров'я від політики лікування до політики зміцнення та збереження здоров'я людини. Запущено пілотний проект розвитку екстреної медичної допомоги у 6 регіонах України, на що додатково виділено 1 млрд. грн. [4].

Перший етап надання медичних послуг населенню закінчено. У подальшому заплановано продовжити нормативно-правове регулювання реформування фінансових механізмів на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, реалізацію програми розвитку сільської медицини, гарантованого пакету медичних послуг, реформи закупівель лікарських засобів та медичних виробів, розбудови системи громадського здоров'я, посилити взаємодію органів державної влади і місцевого самоврядування, розширити види медичної допомоги, якість надання медичних послуг, тощо.

Протягом 2018-2019 років відбувалося поступове впровадження заходів медичної допомоги населенню за програмою медичних гарантій, здійснювалася реалізація пілотних проектів для окремих видів медичних послуг та закладів охорони здоров'я, населених пунктів і регіонів. А з січня 2020 року такі перетворення здійснювалися повноцінно на всіх ланках та на всій території України [7].

На 2019-2023 роки передбачено продовження реформування вітчизняної системи охорони здоров'я відповідно до європейських стандартів і ринкових умов. Основна увага звернена на впровадження задекларованих фінансових механізмів на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги, реалізацію програми розвитку сільської медицини щодо її додаткового фінансування, гарантованого пакету медичних послуг. Передбачається завершити реформу закупівель лікарських засобів та медичних виробів, завершити розбудову системи громадського здоров'я, чіткий розподіл функцій та повноважень між КМУ, МОЗ України та інших органів влади у системі громадського здоров'я.

Досліджуючи трансформацію охорони здоров'я, М.Аніщенко зазначив на численні зміни у законодавстві, у тому числі: зміна концепції фінансування закладів охорони здоров'я; перехід від утримання закладів охорони здоров'я до державних закупівель медичних послуг; діджиталізація сфери охорони здоров'я; зміна вимог до професійних компетентностей керівних працівників закладів охорони здоров'я; підвищення впливу громадськості у сфері охорони здоров'я, їх участі в ухваленні управлінських рішень, зокрема через спостережні та опікунські ради, конкурсні комісії тощо; спроба запровадження лікарського самоврядування; посилення антикорупційних вимог до закладів охорони здоров'я через зміну їх організаційно-правової форми з бюджетних установ на казенні або комунальні некомерційні підприємства, зокрема розширення кола суб'єктів декларування з-поміж працівників закладів охорони здоров'я [1, с.284].

Подальше реформування державної політики у сфері охорони здоров'я передбачає доповнення законодавчих актів з метою уточнення окремих повноважень органів державної влади і місцевого самоврядування, видів медичної допомоги, якості надання медичних послуг, тощо. Для прикладу приведемо ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» від 20.12.2019 р. № 421-IX [8]. Він встановлює внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я від 26.01.1993 р. № 2427-VIII про розширення повноважень органів місцевого самоврядування у сфері організації матеріально-технічного, кадрового та фінансового забезпечення комунальних закладів охорони здоров'я, сприяння їх розвитку та планів розвитку госпітальних округів, співробітництва територіальних громад з цих питань, реорганізації закладів охорони здоров'я. Ним внесені зміни до ЗУ «Про екстрену медичну допомогу» (підвищено стандарти оплати праці водіїв бригаад екстреної медичної допомоги до рівня медичних працівників) та «Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів».

Крім того, цим законом скасовано встановлене відповідно до приписів ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. №2168-VIII обмеження для державних і комунальних закладів охорони здоров'я, що є надавачами послуг за програмою медичних гарантій, обсягу платних медичних послуг у 20 % від обсягу всіх наданих послуг; відкладено реалізацію державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій за усіма видами медичної допомоги до 1.04.2020 року [1, с.280].

Надалі здійснюється відпрацювання надання вторинної (спеціалізованої) та третинної

(високоспеціалізованої) медичної допомоги. Для цього розроблена програма медичних гарантій, з визначенням конкретного переліку безкоштовних послуг і ліків на всіх рівнях медичної допомоги. Розроблені галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я: протокол «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19), затверджений наказом МОЗ України від 02.04.2020 р. № 762 [9], Примірний табель матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які надають первинну медичну допомогу, затверджений наказом МОЗ України від 26.01.2018 р. № 148 [10], Порядок направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затверджений наказом МОЗ України від 28.02.2020 р. № 586 [11]. Зазначеним Порядком встановлені особливості здійснення направлення: ініціатор направлення приймає таке рішення на підставі оцінки стану здоров'я пацієнта, наявності медичних показань для отримання відповідних послуг, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та з урахуванням порядків надання медичної допомоги відповідного виду. Направлення здійснюється для забезпечення отримання пацієнтом медичних послуг в амбулаторних або стаціонарних умовах, медичних послуг, що надаються виїзними бригадами, проведення лабораторних, інструментальних або функціональних досліджень. Порядком встановлюються підстави отримання такого направлення, особливості організації медичного обслуговування за направленням, випадки, за яких медичні послуги за направленням не видаються.

З 1.04.2020 р. почала реалізовуватися Програма медичних гарантій на рівні вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Програма медичних гарантій включає пакети медичних послуг, пов'язані із наданням за принципом екстериторіальності: 1) екстреної медичної допомоги; 2) первинної медичної допомоги; 3) вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги; 4) третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; 5) паліативної медичної допомоги; 6) медичної реабілітації; 7) медичної допомоги дітям до 16 років; 8) медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами. Надання медичної допомоги може бути і платним і безоплатним. Аналіз нормативно-правових актів з цього питання дозволив І.Сенюті зробити такий висновок: якщо пацієнт звертається за вторинною допомогою без направлення сімейного лікаря, то це платна послуга, а якщо вторинна допомога буде надаватись за направленням сімейного лікаря і буде включена до програми медичних гарантій, то безоплатно. Тобто той самий обсяг медичної допомоги залежно від способу отримання може надаватись і платно, і безоплатно [6]. Зауважимо, НСЗУ оплачуються лише медичні послуги, тягар інших витрат несе пацієнт.

Станом на вересень 2020 року з НСЗУ законтрактовано 3095 надавачів медичних послуг населенню, яким виплачено 51,6 млрд. грн. за надання послуг пацієнтам за Програмою медичних гарантій. З них: 13,3 млрд. грн. виплачено закладам первинної ланки; 29,7 млрд. грн. – закладам, що надають вторинну (спеціалізовану) допомогу; 3,7 млрд. грн. – закладам екстреної медичної допомоги. Також 4,9 млрд. грн. виплачено медичним закладам, що надають допомогу пацієнтам хворим на COVID-19, або з підозрою на нього. З січня по вересень 2020 року чисельність українців, які підписали декларації з лікарями зросла на 1,5 млн., 30 млн. 610 тис. українців вже уклали декларації з лікарями первинної ланки. Кількість надавачів первинної допомоги, які уклали договір з НСЗУ станом на 01.10.2020 року на 216 більше, ніж було на кінець минулого року. Причому 75% з них є приватними або лікарями ФОП. Зросла чисельність лікарів, які надають пацієнтам первинну допомогу, з початку року їх стало більше на понад 800 осіб. До Програми медичних гарантій також входить програма реімбурсації «Доступні ліки», за якою пацієнти можуть отримати медикаменти для лікування серцево-судинних захворювань, діабету II типу та бронхіальної астми за рецептом лікаря безоплатно або з незначною доплатою. На сьогодні пацієнти можуть отримати 264 найменування таких лікарських засобів, 85 з них на безоплатній основі. Отримати ліки пацієнти можуть в понад 8,5 тисяч аптек по всій країні. Програмою «Доступні ліки» користуються 2,4 млн. пацієнтів. За відпущені аптеками ліки з початку року НСЗУ виплачено 686,6 млн. грн [12].

У 2021 році НСЗУ почала розробляти Програму медичних гарантій-2021, основною тезою якої є наближення медичної допомоги до пацієнта. Основними шляхами її реалізації є: розвиток амбулаторного рівня допомоги; лікування хворих на туберкульоз після виписки з лікарні на амбулаторному рівні; впровадження мобільної психіатричної допомоги; розвиток державної програми реімбурсації «Доступні ліки», розвиток медичної реабілітації. Розвиток останнього напрямку полягає в допомозі пацієнтам із соматичними захворюваннями, що потребують значних коштів: інфаркт, інсульт, онкологічні захворювання та післяопераційна реабілітація [12].

**Висновки.** Отже, відповідно до реформування системи охорони здоров'я нормативно-правовими актами загального та спеціального характеру здійснюється надання медичних послуг населенню. За змістовною сутністю більшість правових актів відповідають європейським стандартам та є відповідними до законодавства Європейського Союзу. Досягнуті перші позитивні результати: чітко розмежовано надання медичних послуг первинного, вторинного і третинного рівня, сформовано первинну ланку медичної допомоги населенню, фактично завершений електронний документообіг у системі охорони здоров'я. В подальшому йде реалізація Програми медичних гарантій на рівні вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з визначенням конкретного переліку безкоштовних послуг і ліків на всіх рівнях медичної допомоги. Розроблені галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я, формується відповідна правова база. У



перспективи передбачається врахування проблемних аспектів її реалізації, їх усунення та удосконалення вітчизняного законодавства у цій сфері.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Аніщенко М.А. Основні тенденції сучасного реформування законодавства України у сфері охорони здоров'я. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2020. Т. 13. № 2(33). С. 278–287.
2. Гомон Д.О. Державна політика України у сфері охорони здоров'я в контексті реформування. *Право і суспільство*. 2015. № 6.2. С. 104–108.
3. Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г. Реформування охорони здоров'я: успіхи та перешкоди. *Сучасні медичні технології*. 2013. № 2. С. 24–26.
4. Юрочко Т., Бубенчикова С. Реформування та розвиток системи охорони здоров'я в Україні. URL: [https://rpr.org.ua/wp-content/uploads/2019/04/Fin\\_11.Toronto\\_Ohorona\\_zdorovya.pdf](https://rpr.org.ua/wp-content/uploads/2019/04/Fin_11.Toronto_Ohorona_zdorovya.pdf)
5. Гончарова О. Реформа медичної галузі – панацея чи остаточне знищення? URL: <http://khpg.org/index.php?id=1484060362>
6. Сенюта І. Медична реформа: To be or not to be? URL: [https://uz.ligazakon.ua/ua/magazine\\_article/EA011320](https://uz.ligazakon.ua/ua/magazine_article/EA011320).
7. Терзі О.О. Адміністративно-правовий вимір медичної реформи України. *Новітні чинники формування особистості майбутніх фахівців охорони здоров'я*: Матеріали XVIII міжнародної наукової конференції. Київ, 21 березня 2018. С.168–171.
8. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я: Закон України від 20.12.2019. № 421-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421-20>
9. Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19): Наказ МОЗ України від 02.04.2020 N 762 URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-2042020--762-pro-zatverdzhennja-protokolu-nadannja-medichnoi-dopomogi-dlja-likuvannja-koronavirusnoi-hvorobi-covid-19>
10. Про затвердження примірної таблиці матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які надають первинну медичну допомогу: Наказ МОЗ України від 26.01.2018 № 148 URL: <http://khocz.com.ua/pro-zatverdzhennja-primirnogo-tabelja-materialno-tehnichnogo-osnashennja-zakladiv-ohoroni-zdorovja/>
11. Про затвердження порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду, затверджено наказом МОЗ України від 28.02.2020 №586 URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28022020--586-pro-zatverdzhennja-porjadku-napravlennja-pacientiv-do-zakladiv-ohoroni-zdorovja-ta-fizichnih-osib---pidpriemciv-jaki-v-ustanovlenomu-zakonom-porjadku-oderzhali-licenziju-->
12. Медична реформа URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>

## REFERENCES:

1. Anishchenko, M.A. (2020). Osnovni tendentsii suchasnoho reformuvannia zakonodavstva Ukrainy u sferi okhorony zdorovia. [The main trends of modern reform of Ukrainian legislation in the field of health care]. *Aktualni pytannia farmatsevychnoi i medychnoi nauky ta praktyky*, 2(33), 278–287 [in Ukrainian].
2. Homon, D.O. (2015). Derzhavna polityka Ukrainy u sferi okhorony zdorovia v konteksti reformuvannia. [State policy of Ukraine in the field of health care in the context of reform]. *Pravo i suspilstvo*, 6, 104–108 [in Ukrainian].
3. Voronenko, Yu.V., & Hoida, N.H. (2013). Reformuvannia okhorony zdorovia: uspikhy ta pereshkody. [Health care reform: successes and obstacles]. *Suchasni medychni tekhnolohii*, 2, 24–26 [in Ukrainian].
4. Yurochko, T., & Bubenchykova, S. (2019). Reformuvannia ta rozvytok systemy okhorony zdorovia v Ukraini. [Reforming and development of the health care system in Ukraine]. Retrieved from: [https://rpr.org.ua/wp-content/uploads/2019/04/Fin\\_11.Toronto\\_Ohorona\\_zdorovya.pdf](https://rpr.org.ua/wp-content/uploads/2019/04/Fin_11.Toronto_Ohorona_zdorovya.pdf) [in Ukrainian].
5. Honcharova, O. Reforma medychnoi haluzi – panatseia chy ostatochne znyshchennia? [Reform of the medical industry - a panacea or final destruction?]. Retrieved from: <http://khpg.org/index.php?id=1484060362> [in Ukrainian].
6. Seniuta, I. Medychna reforma: To be or not to be? [Medical reform: To be or not to be?]. Retrieved from: [https://uz.ligazakon.ua/ua/magazine\\_article/EA011320](https://uz.ligazakon.ua/ua/magazine_article/EA011320). [in Ukrainian].
7. Terzi, O.O. (2018). Administratyvno-pravovy vimir medychnoi reformy Ukrainy. [Administrative and legal dimension of medical reform in Ukraine]. *Novitni chynnyky formuvannia osobystosti maibutnikh fakhivtsiv okhorony zdorovia: Materialy XVIII mizhnarodnoi naukovoї konferentsii*. Kyiv, 21 bereznia 2018. S.168–171 [in Ukrainian].
8. Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo nevidkladnykh zakhodiv u sferi okhorony zdorovia. (2019, December 20). *Zakon Ukrainy № 421-IX*. [On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine Concerning Urgent Measures in the Field of Health Care]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421-20> [in Ukrainian].

9. Pro zatverdzhennia protokolu «Nadannia medychnoi dopomohy dlia likuvannia koronavirusnoi khvoroby (COVID-19). (2020). Nakaz MOZ Ukrainy vid 02.04.2020 N 762. [On approval of the protocol "Provision of medical care for the treatment of coronavirus disease (COVID-19)]. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-2042020--762-pro-zatverdzhennja-protokolu-nadannja-medichnoi-dopomogi-dlja-likuvannja-koronavirusnoi-hvorobi-covid-19> [in Ukrainian].

10. Pro zatverdzhennia prymirnoho tabelia materialno-tekhnichnoho osnashchennia zakladiv okhorony zdorovia ta fizychnykh osib-pidpriemtsiv, yaki nadauiut pervynnu medychnu dopomohu. (2018). [On approval of the approximate report card of material and technical equipment of health care institutions and individual entrepreneurs providing primary health care]. Nakaz MOZ Ukrainy vid 26.01.2018 № 148. Retrieved from: <http://khocz.com.ua/pro-zatverdzhennja-primirnogo-tabelja-materialno-tehnichnogo-osnashchennja-zakladiv-ohoroni-zdorov-ja/> [in Ukrainian].

11. Pro zatverdzhennia poriadku napravlennia patsientiv do zakladiv okhorony zdorovia ta fizychnykh osib-pidpriemtsiv, yaki v ustanovlenomu zakonom poriadku oderzhaly litsenziiu na provadzhennia hospodarskoi diialnosti z medychnoi praktyky ta nadauiut medychnu dopomohu vidpovidnoho vydu. (2020). [On approval of the procedure for referring patients to health care institutions and natural persons-entrepreneurs who in the manner prescribed by law received a license to conduct business in medical practice and provide medical care of the appropriate type]. Nakaz MOZ Ukrainy vid 28.02.2020 №586. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28022020--586-pro-zatverdzhennja-porjadku-napravlennja-pacientiv-do-zakladiv-ohoroni-zdorovja-ta-fizichnih-osib---pidpriemciv-jaki-v-ustanovlenomu-zakonom-porjadku-oderzhali-licenziju> [in Ukrainian].

12. Medychna reforma. [Medical reform]. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції: 16.04.2021

**УДК 342.9**

**DOI: 10.36550/2522-9230-2021-10-60-65**

**Корнійченко Анастасія Олександрівна,**  
*аспірант, асистент кафедри державно-правових  
дисциплін та адміністративного права  
Центральноукраїнського державного педагогічного університету  
імені Володимира Винниченка  
e-mail: anastasiakorniichenko@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0002-7826-4386>*

## **ПРИНЦИПИ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО МЕХАНІЗМУ ЗАПОБІГАННЯ БУЛІНГУ В УКРАЇНІ: ПОНЯТТЯ ТА СИСТЕМА**

У статті визначено та проаналізовано принципи адміністративно-правового механізму запобігання булінгу, здійснити їх розподіл. Досліджено загальні принципи права, а також принципи адміністративного права. Вказано, що принципи в системі адміністративно-правового механізму запобігання булінгу посідають визначальне місце серед інших елементів нормативно-правового блоку. Запропоновано принципи адміністративно-правового механізму запобігання булінгу поділяти на дві групи: органічні та організаційно-функціональні.

Наголошено, що органічні принципи становлять фундаментальну основу й визначають саму природу булінгу та відповідних прав учасників освітнього процесу, які порушуються при його здійсненні. Вказано, що без означених принципів, в цілому, не можна вести мову про необхідність забезпечення прав і свобод учасників освітнього процесу загалом та дітей, як основну категорію цих учасників, зокрема. Зазначено, що до органічних принципів адміністративно-правового механізму запобігання булінгу необхідно відносити: принципи рівності, недискримінації, толерантної поведінки, забезпечення найкращих інтересів дитини, нульової терпимості до проявів булінгу.

Визначено, що організаційно-функціональні принципи впливають із мети, призначення та діяльності суб'єктів публічного адміністрування й безпосередньо впливають на реалізацію адміністративно-правового механізму запобігання булінгу. До них належать: принцип пріоритету забезпечення, дотримання та захисту прав і свобод людини і громадянина (учасників освітнього процесу), принцип верховенства права, законності, компетентності, співробітництва та взаємодії, превенції, відповідальності, належного управління, гуманізму та справедливості.

**Ключові слова:** принципи, адміністративно-правовий механізм, булінг, запобігання булінгу, права дитини, публічне адміністрування.