

3. Perepolkin, S.M. (2021). Pravovyi status Ahentstva Yevropeiskoho Soiuzu zi spivrobitnytstva pravookhoronnykh orhaniv (Yevropol) [Legal status of the EU Agency for Law Enforcement Cooperation (Europol)]. *Analitichno-porivnialne pravoznavstvo*, 3, 270–274. [in Ukrainian].
4. Arakelian, M.R., & Biriukov, R.M. (2024). Diialnist Yevropolu yak tsentralnoho orhanu YeS v borotbi z teroryzmom [Activities of Europol as a central EU body in combating terrorism]. *Pravo i suspilstvo*, 5, 722–728. [in Ukrainian].
5. Voroniatnikov, O.O. (2025). Mizhnarodno-pravovi osnovy spivrobitnytstva mizh pravookhoronnymy orhanamy Ukrainy ta Yevropolom [International legal basis of cooperation between Ukrainian law enforcement agencies and Europol]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Serii: Pravo*, 87(4), 206–210. [in Ukrainian].
6. Konventsii, osnovana na statti K.3 Dohovoru Yevropeiskoho Soiuzu pro zasnovannia Yevropeiskoi politseiskoi ustanovy (Konventsii Yevropolu) [Convention based on Article K.3 of the Treaty on European Union on the establishment of Europol]. Retrieved from http://cyberpeace.org.ua/files/konvensia_evropol.pdf [in Ukrainian].
7. Rishennia Rady pro stvorennia Yevropeiskoho politseiskoho vidomstva (Yevropol) № 2009/371/PVD [Council Decision establishing Europol No. 2009/371/JHA]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a78#Text [in Ukrainian].
8. Chernik, S.D. (2022). Pravovi zasady spivrobitnytstva Ukrainy ta Yevropeiskoho Soiuzu v pravookhoronni sferi [Legal principles of cooperation between Ukraine and the EU in the law enforcement sphere]. *Aktualni problemy pravoznavstva*, 3, 84–89. [in Ukrainian].
9. Regulation (EU) 2016/794 of the European Parliament and of the Council of 11 May 2016 on the European Union Agency for Law Enforcement Cooperation (Europol). Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32016R0794> [in English].
10. Memorandum pro vzaiemorozuminnia mizh Ukrainoiu ta Yevropeiskym politseiskym ofisom shchodo vstanovlennia zakhyshchenoi linii zviazku vid 11.03.2015 [Memorandum of Understanding between Ukraine and Europol on establishing a secure communication line]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_013-17#Text [in Ukrainian].
11. Uhoda mizh Ukrainoiu ta Yevropeiskym politseiskym ofisom pro operativne ta stratehichne spivrobitnytstvo vid 14.12.2016 № 984_001-16 [Agreement between Ukraine and Europol on operational and strategic cooperation]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_001-16#n191 [in Ukrainian].
12. Pro ratyfikatsiiu Uhody mizh Ukrainoiu ta Yevropeiskym politseiskym ofisom pro operativne ta stratehichne spivrobitnytstvo: Zakon Ukrainy vid 12.07.2017 [Law of Ukraine on ratification of the Agreement between Ukraine and Europol]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_001-16#Text [in Ukrainian].
13. Memorandum pro vzaiemorozuminnia mizh Ukrainoiu ta Yevropeiskym politseiskym ofisom stosovno konfidentsiinosti ta zabezpechennia zberezhenia informatsii vid 03.07.2017 [Memorandum of Understanding between Ukraine and Europol on confidentiality and data protection]. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_013-17#Text [in Ukrainian].
14. Pro napravlennia ofitseriv zviazku do Yevropeiskoho politseiskoho ofisu: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 22.05.2019 № 494 [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine on sending liaison officers to Europol]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/494-2019-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції: 23.11.2025

УДК 351.77:614

DOI: 10.36550/2522-9230-2025-19-336-343

Бойко Ілля Володимирович,

Науково-дослідний інститут публічного права

iluwka2018@gmail.com

ORCID ID: 0009-0009-4082-1923

АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВИЙ СТАТУС ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СУБ'ЄКТІВ НАДАННЯ ПУБЛІЧНИХ ПОСЛУГ

У статті розглянуто ключові аспекти реформування системи охорони здоров'я як одного з основних чинників сталого економічного та соціального розвитку України. Визначено, що ефективне функціонування галузі неможливе без комплексної перебудови апарату державного управління та вдосконалення механізмів надання медичних послуг, особливо в умовах кризових ситуацій, таких як воєнні дії. З'ясовано, що законодавчі зміни сприяли трансформації публічних закладів охорони здоров'я у комунальні некомерційні підприємства з фінансовою та адміністративною

автономією, що підвищило їх ефективність і відповідальність. Запровадження медичної реформи в Україні, супроводжене змінами у законодавстві, створює передумови для суттєвої трансформації публічних закладів охорони здоров'я, які переходять від статусу звичайних бюджетних установ до комунальних некомерційних підприємств з розширеними фінансовими та адміністративними повноваженнями. Такий підхід надає медичним закладам можливість самостійно формувати власні доходи та розпоряджатися отриманими ресурсами, що, у свою чергу, підвищує рівень їхньої організаційної автономії, ефективності управління й відповідальності перед пацієнтами та суспільством.

Зроблено висновок, що адміністративно-правовий статус закладів охорони здоров'я визначається нормами адміністративного права, які регламентують їх місце у системі правовідносин і порядок надання послуг. Конституція України гарантує безоплатність і доступність медичної допомоги у державних і комунальних закладах, що обмежує можливість їх ліквідації й визначає лише реорганізацію як легітимний механізм змін. Відзначено, що системні зміни у сфері охорони здоров'я були ініційовані євроінтеграційним курсом і затверджені в ключових державних програмах, що забезпечило перехід від командно-адміністративної моделі до ринкових відносин та впровадження пацієнт-орієнтованої системи. Окреслено основні виклики галузі, зокрема проблеми фінансування, контролю якості, технічного забезпечення й правової обізнаності пацієнтів, а також підкреслено необхідність подальшого вдосконалення національних стандартів якості медичних послуг, розвитку організаційної структури та врахування міжнародного досвіду для підвищення ефективності й доступності медичної допомоги.

Ключові слова: державна політика, охорона здоров'я, адміністративно-правовий статус, система охорони здоров'я, медичні послуги, некомерційних підприємства

Boiko I. ADMINISTRATIVE AND LEGAL STATUS OF HEALTH CARE INSTITUTIONS AS ENTITIES PROVIDING PUBLIC SERVICES

The article examines the key aspects of reforming the healthcare system as one of the main factors of sustainable economic and social development of Ukraine. It is determined that the effective functioning of the industry is impossible without a comprehensive restructuring of the state administration apparatus and improvement of the mechanisms for providing medical services, especially in crisis situations, such as military operations. It is found that legislative changes contributed to the transformation of public healthcare institutions into municipal non-profit enterprises with financial and administrative autonomy, which increased their efficiency and responsibility. The introduction of medical reform in Ukraine, accompanied by changes in legislation, creates the prerequisites for a significant transformation of public healthcare institutions, which are moving from the status of ordinary budgetary institutions to municipal non-profit enterprises with expanded financial and administrative powers. This approach provides medical institutions with the opportunity to independently generate their own income and manage the resources received, which, in turn, increases the level of their organizational autonomy, management efficiency and responsibility to patients and society. It is concluded that the administrative and legal status of health care institutions is determined by the norms of administrative law that regulate their place in the system of legal relations and the procedure for providing services. The Constitution of Ukraine guarantees free and accessible medical care in state and municipal institutions, which limits the possibility of their liquidation and defines only reorganization as a legitimate mechanism for change. It is noted that systemic changes in the health care sector were initiated by the European integration course and approved in key state programs, which ensured the transition from a command-administrative model to market relations and the implementation of a patient-oriented system. The main challenges of the industry are outlined, including the problems of financing, quality control, technical support, and legal awareness of patients, and the need for further improvement of national standards of quality of medical services, development of organizational structure, and consideration of international experience to increase the efficiency and accessibility of medical care is emphasized.

Keywords: public policy, healthcare, administrative and legal status, healthcare system, medical services, non-profit enterprises.

Постановка проблеми. Реформування системи охорони здоров'я є ключовим чинником сталого економічного й соціального розвитку України, а також забезпечення її стабільності. Однак існуючі механізми управління у сфері охорони здоров'я мають суттєві недоліки, які особливо гостро проявляються під час надзвичайних ситуацій, зокрема воєнних дій. Це вимагає постійного аналізу та вдосконалення апарату публічного управління для підвищення його гнучкості та ефективності навіть у кризових умовах. Здоров'я населення слід розглядати як першочергову умову існування української держави й фактор консолідації суспільства, що повинен залишатися пріоритетом для органів влади у всі часи.

Запровадження медичної реформи в Україні й відповідні законодавчі зміни відкривають можливості для трансформації публічних закладів охорони здоров'я зі статусу бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства з автономією у фінансовій та адміністративній діяльності. Це означає, що медичні заклади отримують право самостійно заробляти кошти та розпоряджатися ними, що сприяє підвищенню їхньої ефективності й відповідальності. Вдосконалення системи медичних послуг і реформування сфери охорони здоров'я в Україні тісно пов'язані з необхідністю комплексної перебудови апарату державного управління. Реалізація таких змін потребує впровадження низки важливих заходів і кроків, спрямованих як на оптимізацію управлінських процесів, так і на підвищення якості медичних послуг. Саме завдяки системним перетворенням у державному управлінні можна забезпечити ефективне функціонування оновленої галузі охорони здоров'я та досягти суттєвого покращення у сфері надання медичних послуг населенню.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання адміністративно-правового статусу закладів охорони здоров'я як суб'єктів надання публічних послуг, зокрема в контексті трансформації лікарень у комунальні некомерційні підприємства, стало об'єктом наукового аналізу низки дослідників. Серед них можна відзначити праці таких науковців, як Л. Обуховська, В. Лехан, О. Косиця, В. Галай, О. Корнійченко,

В. Кройтор, В. Теремецький, а також інших авторів, які досліджують правові, організаційні та управлінські аспекти функціонування медичних закладів в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Метою статті є дослідження адміністративно-правового статусу закладів охорони здоров'я як суб'єктів надання публічних послуг, зокрема в контексті трансформації лікарень у комунальні некомерційні підприємства.

Виклад основного матеріалу дослідження. Адміністративно-правовий статус закладів охорони здоров'я ґрунтується на адміністративній правосуб'єктності та визначається сукупністю норм адміністративного права, які регламентують їхнє місце в системі адміністративно-правових відносин і особливості надання медичних послуг.

Стаття 49 Конституції України гарантує безоплатність медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, а також забороняє скорочення їхньої мережі. Таким чином, у межах чинного законодавства для державних і комунальних медичних установ дозволяється лише їх реорганізація, але не ліквідація чи зменшення кількості закладів. Необхідність реформування системи охорони здоров'я в Україні зумовлена актуальними проблемами, пов'язаними з наданням неякісної медичної допомоги, що порушує конституційні права громадян, закріплені у статтях 3, 48 і 49 Конституції України. Пошук ефективних правових механізмів для вирішення цих питань став підґрунтям для визначення ключових напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я [1]. Відправним моментом для масштабного реформування слід вважати 2014–2015 роки, коли були прийняті важливі стратегічні документи: Програма діяльності Кабінету Міністрів України та Стратегія сталого розвитку «Україна-2020». У цих документах визначено основну мету державної політики в сфері охорони здоров'я – забезпечення доступності та якості медичної допомоги, а також закладено стратегічні цілі й завдання реформи. Це стало поштовхом до системних змін, спрямованих на підвищення ефективності, прозорості й орієнтації галузі на потреби громадян [2].

Еволюція публічного управління системою охорони здоров'я в Україні розпочалася після здобуття незалежності у 1991 році й пройшла низку етапів, найважливішим із яких став період системних реформ, що розпочався у 2014 році, зокрема, відповідно до Закону України «Про ратифікацію Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом» від 16 вересня 2014 року №1678-VII, Україна, обравши євроінтеграційний напрям, розпочала системне реформування сфери охорони здоров'я з метою наближення до європейських стандартів та створення пацієнт-орієнтованої системи медичного обслуговування [3].

Важливим кроком у цьому процесі стало ухвалення у 2016 році Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013-р. У документі були визначені основні проблеми галузі та запропоновано поетапну стратегію їх вирішення, що передбачала підготовчу, впроваджувальну й інтеграційну фази із завершенням до 2020 року. Ключовою метою реформи було переорієнтування фінансування – від моделі, заснованої на утриманні інфраструктури, до підходу, який фокусується на ефективності й результативності роботи медичних закладів. Серед головних новацій – впровадження гарантованого державою пакету медичних послуг, централізація бюджетних ресурсів на національному рівні шляхом створення Національної служби здоров'я України (НСЗУ) як єдиного замовника послуг, перехід до контрактної моделі закупівлі медичних послуг, надання автономії закладам охорони здоров'я через їх трансформацію у некомерційні підприємства, а також впровадження електронних інструментів управління [4].

Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» (№2002-VIII від 06.04.2017) започаткував реформу, спрямовану на створення мережі державних і комунальних медичних закладів із достатнім рівнем автономії для ефективного та своєчасного медичного обслуговування населення. У результаті заклади охорони здоров'я отримали фінансову та управлінську самостійність, що забезпечує належні ресурси для їхньої діяльності, та змінилися підходи до організації роботи медичних установ. Водночас визначення статусу закладів охорони здоров'я як підприємств, а також введення понять «медична послуга», «медичне обслуговування» та «постачальники медичних послуг», закріплених цим законом та Законом України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» (№2168-VIII від 19.10.2017), переводять українську медицину з командно-адміністративної моделі у сферу ринкових відносин [5].

З початку 2018 року в Україні стартувала медична реформа, яка передбачала запровадження нового підходу в системі охорони здоров'я, а саме – самостійний вибір пацієнтами лікаря первинної допомоги та підписання з ним декларації, незалежно від місця реєстрації чи проживання, що забезпечує індивідуальний підхід до лікування, підвищує доступність медичних послуг, сприяє запобіганню дискримінації, враховує потреби вразливих груп населення та забезпечує доступ до інформації про доступні методи лікування, що загалом сприяє вдосконаленню системи охорони здоров'я.

На підставі опрацювання наукових та нормативних джерел дослідження нами визначено основні цілі політики у сфері охорони здоров'я та медицини, а саме:

- підвищення якості медичних послуг шляхом вдосконалення підходів до управління галуззю;
- зниження фінансового навантаження на громадян при оплаті медичних витрат;
- підвищення стійкості та зміцнення національної системи охорони здоров'я через удосконалення

механізмів управління захворюваннями;

– розширення доступності базових медичних послуг і посилення профілактичного напрямку у сфері громадського здоров'я.

О. Мостовенко підкреслює, що кожна людина фактично є потенційним пацієнтом, оскільки громадяни звертаються за медичними послугами не лише у випадках хвороби чи поганого самопочуття, а й для отримання необхідних довідок при працевлаштуванні, в процесі виконання професійних обов'язків або відповідно до вимог законодавства, що зумовлює постійну потребу у доступності та якості медичної допомоги. Незважаючи на те, що з часу проголошення незалежності України система надання медичних послуг зазнавала певних змін і трансформацій, правове забезпечення цієї сфери тривалий час не відповідало сучасним особливостям відносин між лікарем, пацієнтом та лікувальним закладом, а також не враховувало сучасних методів лікування, що призвело до відсутності дієвого механізму впровадження інновацій і не вирішило проблем, пов'язаних із використанням нових лікарських засобів. При цьому питання контролю якості медичних послуг залишаються предметом дискусій, а механізми відповідальності медичних установ і пацієнтів фактично не діють, крім того, недостатнє технічне оснащення закладів охорони здоров'я, яке має забезпечуватися державною підтримкою, змушує пацієнтів самостійно покривати ці витрати, що негативно впливає на доступність медичної допомоги [6].

Організація діяльності підприємства чи організації є ключовою функцією менеджменту, що передбачає розподіл робіт, завдань та обов'язків між працівниками, формування відповідної організаційної структури, а також чітке визначення зон відповідальності і повноважень кожного члена колективу. Ефективна організаційна діяльність, створення оптимальної системи підрозділів і встановлення функціональних взаємозв'язків між ними дозволяє керівництву запобігати хаосу, зменшувати ймовірність виникнення конфліктних ситуацій і забезпечувати сприятливі умови для ефективного функціонування виробничих та управлінських процесів, що сприяє досягненню стратегічних і тактичних цілей організації [7].

Заклад охорони здоров'я як суб'єкт медичних правовідносин має складний і багатогранний правовий статус, що проявляється у його участі в медичних правовідносинах з метою виконання основного завдання – надання якісної медичної допомоги пацієнтам. Відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», заклад охорони здоров'я визначається як юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, який здійснює медичне обслуговування населення на підставі відповідної ліцензії, використовуючи професійну діяльність медичних, фармацевтичних працівників і фахівців з реабілітації (абз. 1 ч. 1 ст. 3 Закону) [8].

У дисертаційному дослідженні Л. Обуховська наголошує, що децентралізація охорони здоров'я в Україні відповідає світовим тенденціям щодо зменшення ролі держави у прямому управлінні медициною, особливо важливою вона є для підвищення доступності якісних послуг у сільській місцевості. Зростання глобальних витрат на охорону здоров'я вимагає ефективнішого управління через передачу повноважень місцевим органам, що впливає на статус і умови праці медичних працівників та якість послуг. Трансформація галузі здійснюється із врахуванням міжнародного досвіду і включає реформи державного управління, співпрацю з міжнародними організаціями, оновлення підготовки кадрів та нормативної бази [9, с.40].

Згідно з українським законодавством, заклад охорони здоров'я – це юридична особа будь-якої форми власності або її відокремлений підрозділ, що надає медичне обслуговування на основі відповідної ліцензії та діяльності кваліфікованих медичних працівників і фахівців з реабілітації, причому порядок та умови такої діяльності визначаються адміністративно-правовими нормами [10].

Заклад охорони здоров'я виступає окремим суб'єктом правовідносин, маючи статус юридичної особи, яку можна створити як у формі приватного, так і публічного права. Незважаючи на дискусії щодо поділу юридичних осіб, медичні заклади поділяються на приватні та публічні (державні, комунальні), що створюються у розпорядчому порядку. Вони мають всі основні ознаки юридичної особи: організаційну єдність, відокремлене майно, самостійну відповідальність і право виступати в обігу від власного імені. Також закладам охорони здоров'я притаманні спеціальні юридичні риси, зокрема необхідність врахування потреб населення при створенні, що визначено нормативними актами і критеріями спроможності мережі надання медичних послуг. Окрім економічної функції, заклади несуть соціальну відповідальність, поєднуючи прагнення до прибутку із суспільною цінністю – задоволенням потреб населення у медичній допомозі. Їхня діяльність завжди містить елемент ризику через індивідуальні особливості кожного випадку у медичній практиці [11].

Актуальні проблеми у сфері охорони здоров'я пов'язані з неефективним використанням бюджетних коштів, надмірними гарантіями безкоштовного обслуговування та зростанням частки платних послуг, що позначається на рівності сторін у цивільно-правових відносинах. У цьому контексті, відповідно до Цивільного кодексу України, право на захист цивільних прав дедалі частіше поширюється на відносини у сфері медичних послуг. Згідно з класифікацією О.В. Корнілової, медична допомога поділяється за джерелом фінансування, категоріями отримувачів, суб'єктами та місцем надання. Таким чином, безоплатна медична допомога стає винятком, і держава має забезпечити довіру громадян до гарантованого конституцією права на безкоштовне медичне обслуговування [12].

Як зазначає В. Зверховська, правове регулювання медичного обслуговування в Україні здійснюється на трьох основних рівнях: конституційному, адміністративно-правовому та цивільно-правовому, що охоплюють не лише різні види правовідносин, а й різні джерела фінансування. Вона звертає увагу на відсутність чіткого розмежування між поняттями «медична послуга» та «медична допомога», оскільки право на охорону здоров'я сприймається як елемент соціального захисту, а тому ці поняття часто вважають тотожними й безкоштовними. Держава повинна забезпечувати умови для доступного і якісного медичного обслуговування всіх громадян. Водночас, на її думку, помилковим є підхід, за яким співвідношення медичних послуг і медичної допомоги розглядається як цілісне і як окреме, адже медична послуга є лише різновидом у структурі медичної допомоги – перша передбачає конкретне втручання чи сервіс, тоді як медична допомога – це комплекс заходів, спрямованих на профілактику, діагностику, лікування та підтримку здоров'я [13].

Поняття «публічна послуга» трактується науковцями по-різному: як послуга, що надається державними органами в інтересах платників податків; як сфера діяльності, спрямована на забезпечення життєдіяльності населення (зокрема, містобудування, транспорт, комунальні послуги, освіта, охорона здоров'я тощо); або як функція державних інституцій. На думку професора І. Венедіктової, публічна послуга – це суспільно значуща, законодавчо врегульована діяльність, яка надається індивідуально будь-якій особі за її зверненням або на підставі права, з урахуванням добровільного інтересу споживача, на рівних умовах, безоплатно або за цінами, встановленими державою [14].

Цілком слушною, на нашу думку, є позиція В. Савченко, який зазначає, що медичні послуги мають переважно нематеріальний характер, оскільки їхня основна мета полягає у впливі на здоров'я пацієнта через лікування, діагностику чи втручання, однак цей ефект завжди супроводжується матеріальними змінами в організмі людини. Важливою особливістю є споживчий характер таких послуг: їх надання і споживання відбувається одночасно, а результат проявляється у зміні стану здоров'я пацієнта. Крім того, медичні послуги відрізняються специфічним суб'єктивним складом, оскільки передбачають обов'язкову участь пацієнта та закладу охорони здоров'я або лікаря, які мають визначений законодавством особливий правовий статус. Аналіз ст. 49 Конституції України, яка гарантує право кожного громадянина на охорону здоров'я та медичну допомогу, свідчить, що медичні послуги мають публічний характер і забезпечуються державним фінансуванням відповідних програм, а отже, надаються всім особам, які звертаються за їх отриманням [15].

Розглядаючи медичну послугу як товар на ринку, С. Марова та С. Вовк відзначають, що система охорони здоров'я є ключовою складовою соціального захисту в Україні, яка, попри наявність розгалуженої пострадянської мережі медичних закладів, поступово інтегрує сучасні ринкові елементи, зокрема активний розвиток приватного сектору. Однак, основне фінансування більшості лікувальних закладів досі здійснюється за рахунок державних коштів, що жорстко залежить від соціально-економічної ситуації в країні, а хронічний дефіцит ресурсів перешкоджає забезпеченню високої якості медичних послуг. У країнах із змішаною системою охорони здоров'я, де фінансування більш диверсифіковане, можливість надання якісних послуг відповідає реальним потребам споживачів і не викликає сумнівів [16].

Професор В. Теремецький зазначає, що внаслідок медичної реформи в Україні медична послуга стала розглядатися як товар і цивільно-правова послуга, що надало пацієнтам-споживачам можливість звертатися за захистом порушених прав. Це сприяло розвитку концепції захисту прав споживачів медичних послуг і визначенню правової природи таких послуг, а також права пацієнта на захист свого суб'єктивного права на охорону здоров'я. Паралельно з цими процесами сформувалася судово-практична практика у справах, пов'язаних із неналежним виконанням медичних послуг, лікарськими помилками, оспоруванням договорів та відшкодуванням шкоди. Разом з тим, незважаючи на існуючі правові механізми захисту, залишаються практичні труднощі, зокрема недостатня обізнаність пацієнтів щодо своїх прав, що нерідко призводить до неукладення договорів про надання медичних послуг і ускладнює правову кваліфікацію таких відносин як договірних або деліктних [17].

На думку окремих експертів, у межах медичної реформи заклади охорони здоров'я в Україні отримали більшу господарську самостійність, спочатку трансформувалися у некомерційні комунальні підприємства, а згідно з новим законодавством – у комунальні некомерційні товариства. Такі товариства є непідприємницькими організаціями, засновником яких виступає територіальна громада, а основним документом для їхньої діяльності є фінансовий план, при цьому розподіл прибутку між учасниками заборонено. Після набуття чинності Законом про відміну Господарського кодексу України заклади охорони здоров'я можуть функціонувати лише як комунальні некомерційні товариства або комунальні установи, а зміна організаційно-правової форми відбуватиметься автоматично через оновлення даних у державному реєстрі без необхідності процедури перетворення. В свою чергу стаття 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я викладається у новій редакції, згідно з якою заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть створюватися та функціонувати лише як комунальні некомерційні товариства або комунальні установи. Таким чином, після набуття чинності цим законом можливість існування закладів охорони здоров'я у формі комунального некомерційного підприємства буде законодавчо виключена [18].

Проведене дослідження дозволяє нам обґрунтовано вважати, що оцінка якості медичних послуг у кожній країні та в кожній системі охорони здоров'я повинна ґрунтуватися на власних критеріях і структурі вимірювання, з огляду на особливості національного законодавства та організаційної моделі галузі.

Встановлення стандартів якості медичних послуг і їх закріплення у договорах про надання медичних послуг забезпечує ефективний правовий захист як пацієнтів, так і медичних закладів чи фахівців. Держава здійснює контроль за якістю та безпекою медичної допомоги через системи сертифікації, ліцензування, акредитації, стандартизації, а також організовує підготовку та підвищення кваліфікації медичного і фармацевтичного персоналу відповідно до затверджених стандартів освіти. Усі ці заходи здійснюються компетентними державними органами, що дає змогу забезпечити належний рівень контролю за медичною практикою й відповідність послуг встановленим стандартам.

Прагнучи Євроінтеграції ми не можемо не врахувати той факт, що сучасні моделі організації медичної галузі в країнах Західної Європи не є статичними, а постійно трансформуються й адаптуються до нових викликів, що сприяє підвищенню ефективності державного управління та забезпеченню доступності медичних послуг. Динаміка цих систем проявляється у взаємодії різних організаційних принципів і механізмів, які формувалися поступово під впливом історичних, політико-економічних і культурних чинників. Це зумовило різноманітність структурних моделей, що поєднують державні, напівдержавні, приватні некомерційні й комерційні заклади, які функціонують під різним рівнем державного контролю. Вдосконалення механізмів публічного управління у західноєвропейських країнах стало результатом тривалого процесу розвитку й адаптації систем охорони здоров'я до змінних умов середовища.

Висновки. Адміністративно-правовий статус закладів охорони здоров'я формується на основі спеціальних норм адміністративного права, які визначають їх правове становище, роль у системі суспільних відносин та особливості здійснення медичної діяльності. Згідно з Конституцією України, усім громадянам гарантується безоплатне отримання медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, а скорочення їх мережі заборонене, що створює підґрунтя для подальших реформ у цій сфері. Важливим імпульсом для трансформації системи охорони здоров'я стали національні програми та євроінтеграційний курс, які визначили орієнтацію на європейські стандарти та пріоритетність пацієнт-орієнтованого підходу. У межах реформ було впроваджено автономію закладів, гарантований державою пакет медичних послуг, централізацію фінансування, а також поступовий перехід від командно-адміністративної моделі до ринкових і змішаних механізмів управління. Законодавство передбачає існування комунальних закладів виключно у формі некомерційних товариств або установ, що забезпечує більшу прозорість і ефективність їхньої роботи. Особливої актуальності набувають процеси децентралізації та впровадження сучасних управлінських практик, які сприяють розширенню доступу до якісних медичних послуг у різних регіонах, зокрема у сільській місцевості. Водночас залишаються актуальними питання фінансування, контролю за якістю, технічного забезпечення та правової обізнаності пацієнтів, що впливає на рівень їх захисту в разі порушення прав. Якість медичних послуг має відповідати державним стандартам і бути чітко регламентована у відповідних договорах, а контроль здійснюється через систему сертифікації, ліцензування та акредитації. Поступове впровадження ринкових механізмів із урахуванням європейського досвіду сприяє підвищенню ефективності та доступності медичної допомоги, при цьому права як пацієнтів, так і надавачів послуг отримують належний правовий захист.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Конституція України від 28 червня 1996 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>.
2. Галай В. Стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство»*. 2022. № 6. С.189-194. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.06.34>
3. Про ратифікацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони: Закон України від 16 вересня 2014 році. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. №40. Ст. 2021.
4. Андрейченко, А. В., Журило, С. С., & Подмазко, О. М. (2025). Публічне управління розвитком сфери охорони здоров'я: міжнародний досвід, національні особливості та напрями підвищення ефективності. *Науковий вісник Одеського національного економічного університету*, 2025. С. 47-54. DOI: <https://doi.org/10.32680/2409-9260-2025-3-328-47-54>
5. А.О. Гаврилюк, Р.Г. Жарлінська, Г.В. Даценко, В.П. Сорокоумов, А.А. Міщук, А.С. Котуза. Особливості удосконалення надання медичних послуг в Україні. *Світ медицини та біології*. 2019. № 3 (69) С. 39-43. DOI: 10.26724/2079-8334-2019-3-69-39-43
6. Мостовенко О.С. Реалізація права на медичну допомогу: цивільно-правові аспекти : дис. ... канд. юрид. наук / Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Міністерство освіти і науки України. Київ, 2019. 198 с.
7. Мельник А., Адамик В. Аналізування організаційної діяльності закладу охорони здоров'я в умовах реформування галузі теоретико-методологічні та прикладні аспекти. *Економічний аналіз*. 2024. Том 34. № 1. С. 26-41. DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2024.01.026>
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

9. Обуховська Л.І. Імплементація інституту державної власності в систему місцевого самоврядування та діяльність закладів охорони здоров'я : дис. ... канд. наук з державного управління / Класичний приватний університет. Запоріжжя, 2020. 214 с.

10. Корнійченко О. Адміністративно-правовий статус закладу охорони здоров'я: детермінуючий вплив міністерства охорони здоров'я України. *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство»* 2025. Випуск № 03, частина 2. С 138-143. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.03.2.22>

11. Кройтор В. А. Юридичні ознаки закладу охорони здоров'я як спеціального суб'єкта медичних правовідносин. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 12. С.108-111. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2023-12/23>

12. Корнілова О. В. Медична допомога як вид соціального забезпечення : кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису: дис. ... на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 Право. Одеса, 2021. 262 с. URL: <http://dspace.onua.edu.ua/handle/11300/14843>

13. Зверховська В. Ф. Співвідношення понять "медична допомога" та "медична послуга": цивільно-правовий аспект. *Шерешевські читання: Проблеми цивілістики в умовах пандемії та ІТ : матер. Всеукр. наук. конф. (м. Одеса, 10 грудня 2021 р.) / МОН України, НУ "ОЮА" ; за заг.ред.д.ю.н., проф. Є. О. Харитоновна*. Одеса: Фенікс, 2021. С. 19-23.

14. Музика-Стефанчук О. А., Отрадна О. А., Данченко Т. В., Музика Л. А., Савенкова В. Г. Публічні адміністративні послуги у сфері охорони здоров'я. *Запорізький медичний журнал*. 2020. Т. 22. № 2 (119). С. 261-266. DOI: [10.14739/2310-1210.2020.2.200634](https://doi.org/10.14739/2310-1210.2020.2.200634)

15. Савченко В. Медичні послуги як об'єкт цивільних правовідносин : дис. ... канд. юрид. наук / Національна академія правових наук України, Науково-дослідний інститут приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Г. Бурчака. Київ, 2014. 200 с.

16. Марова С. Ф., Вовк С. М. Медична послуга як товар медичного ринку. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2017. № 4. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2017_4_4

17. Теремецький В. Медичні послуги і права пацієнтів: сучасні підходи до правового захисту. *Збірник наукових праць «Приватне право і підприємництво»*. 2025. Випуск 25. С. 255-277. DOI:<https://doi.org/10.32849/2409-9201.2025.25.30>

18. Селіванова І. Відміна ГК України: які наслідки прийняття законопроекту для закладів охорони здоров'я. URL: <https://jur-gazeta.com/publications/practice/inshe/vidmina-gk-ukrayini-yaki-naslidki-priynattu-yak-zakonoproektu-dlya-zakladiv-ohoroni-zdorovya.html>.

REFERENCES:

1. Konstytutsiia Ukrainy [Constitution of Ukraine] (1996, June 28). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> [in Ukrainian].

2. Halai, V. (2022). Stratehiia reformuvannia systemy okhorony zdorov'ia v Ukraini [Strategy for reforming the healthcare system in Ukraine]. *Analitychno-porivnialne pravoznavstvo* [Analytical and Comparative Jurisprudence], (6), pp. 189–194. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2022.06.34> [in Ukrainian].

3. Pro ratyfikatsiiu Uhody pro atsotsiatsiiu mizh Ukrainoiu, z odniiei storony, ta Yevropeiskym Soiuzom, Yevropeiskym spivtovaryystvom z atomnoi enerhii i yikhnyimi derzhavamy-chlenamy, z inshoi storony: Zakon Ukrainy [On Ratification of the Association Agreement between Ukraine, of the one part, and the European Union, the European Atomic Energy Community and their Member States, of the other part: Law of Ukraine] (2014, September 16). *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy* [Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine], (40), art. 2021 [in Ukrainian].

4. Andreichenko, A. V., Zhurylo, S. S., & Podmazko, O. M. (2025). Publichne upravlinnia rozvytkom sfery okhorony zdorov'ia: mizhnarodnyi dosvid, natsionalni osoblyvosti ta napriamy pidvyshchennia efektyvnosti [Public management of healthcare development: international experience, national features and directions for increasing efficiency]. *Naukovyi visnyk Odeskoho natsionalnoho ekonomichnoho universytetu* [Scientific Bulletin of the Odessa National Economic University], pp. 47–54. DOI: <https://doi.org/10.32680/2409-9260-2025-3-328-47-54> [in Ukrainian].

5. Havryliuk, A. O., Zharlinska, R. H., Datsenko, H. V., Sorokoumov, V. P., Mishchuk, A. A., & Kotuza, A. S. (2019). Osoblyvosti udoskonalennia nadannia medychnykh posluh v Ukraini [Peculiarities of improving the provision of medical services in Ukraine]. *Svit medytsyny ta biolohii* [World of Medicine and Biology], 3(69), pp. 39–43. DOI: [10.26724/2079-8334-2019-3-69-39-43](https://doi.org/10.26724/2079-8334-2019-3-69-39-43) [in Ukrainian].

6. Mostovenko, O. S. (2019). *Realizatsiia prava na medychnu dopomohu: tsyvilno-pravovi aspekty* [Implementation of the right to medical care: civil law aspects] (Doctoral dissertation, Taras Shevchenko National University of Kyiv). Kyiv [in Ukrainian].

7. Melnyk, A., & Adamyk, V. (2024). Analizuvannia orhanizatsiinoi diialnosti zakladu okhorony zdorov'ia v umovakh reformuvannia haluzi: teoretyko-metodolohichni ta prykladni aspekty [Analyzing the organizational activity of a healthcare institution in the conditions of industry reform: theoretical, methodological and applied aspects]. *Ekonomichniy analiz* [Economic Analysis], 34(1), pp. 26–41. DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2024.01.026> [in Ukrainian].

8. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorov'ia: Zakon Ukrainy [Fundamentals of the legislation of Ukraine on healthcare: Law of Ukraine] (1992, November 19). *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy* [Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine], (4), art. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> [in Ukrainian].
9. Obukhovska, L. I. (2020). *Implementatsiia instytutu derzhavnoi vlasnosti v systemu mistsevoho samovriaduvannia ta diialnist zakladiv okhorony zdorov'ia* [Implementation of the institute of state property into the system of local self-government and the activities of healthcare institutions] (Doctoral dissertation, Classic Private University). Zaporizhzhia [in Ukrainian].
10. Korniihenko, O. (2025). Administratyvno-pravovyi status zakladu okhorony zdorov'ia: determinuiuchy vplyv ministerstva okhorony zdorov'ia Ukrainy [Administrative and legal status of a healthcare institution: the determining influence of the Ministry of Health of Ukraine]. *Analitychno-porivnialne pravoznavstvo* [Analytical and Comparative Jurisprudence], 3(2), pp. 138–143. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.03.2.22> [in Ukrainian].
11. Kroitor, V. A. (2023). Yurydychni oznaky zakladu okhorony zdorov'ia yak spetsialnoho sub'iekta medychnykh pravovidnosyn [Legal features of a healthcare institution as a special subject of medical legal relations]. *Yurydychnyi naukovyi elektronnyi zhurnal* [Juridical Scientific Electronic Journal], (12), pp. 108–111. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2023-12/23> [in Ukrainian].
12. Kornilova, O. V. (2021). *Medychna dopomoha yak vyd sotsialnoho zabezpechennia* [Medical assistance as a type of social security] (Doctoral dissertation, Odesa, 081 Law). URL: <http://dspace.onua.edu.ua/handle/11300/14843> [in Ukrainian].
13. Zverkhovska, V. F. (2021). Spivvidnoshennia poniat "medychna dopomoha" ta "medychna posluha": tsyvilno-pravovyi aspekt [Correlation between the concepts of "medical care" and "medical service": civil law aspect]. In Ye. O. Kharytonov (Ed.), *Shereshevski chytannia: Problemy tsyvilistyky v umovakh pandemii ta IT* [Shereshevsky readings: Problems of civil law in terms of pandemic and IT] (pp. 19–23). Odesa: Feniks [in Ukrainian].
14. Muzyka-Stefanchuk, O. A., Otradnova, O. A., Danchenko, T. V., Muzyka, L. A., & Savenkova, V. G. (2020). Publichni administratyvni posluhy u sferi okhorony zdorov'ia [Public administrative services in the healthcare sector]. *Zaporozhye Medical Journal*, 22(2), pp. 261–266. DOI: 10.14739/2310-1210.2020.2.200634 [in Ukrainian].
15. Savchenko, V. (2014). *Medychni posluhy yak ob'ekt tsyvilnykh pravovidnosyn* [Medical services as an object of civil legal relations] (Doctoral dissertation, Research Institute of Private Law and Entrepreneurship). Kyiv [in Ukrainian].
16. Marova, S. F., & Vovk, S. M. (2017). Medychna posluha yak tovar medychnoho rynku [Medical service as a medical market product]. *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok* [Public Administration: Improvement and Development], (4). URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2017_4_4 [in Ukrainian].
17. Teremetskiy, V. (2025). Medychni posluhy i prava patsientiv: suchasni pidkhody do pravovoho zakhystu [Medical services and patients' rights: modern approaches to legal protection]. *Pryvatne pravo i pidpriemnytstvo* [Private Law and Entrepreneurship], (25), pp. 255–277. DOI: <https://doi.org/10.32849/2409-9201.2025.25.30> [in Ukrainian].
18. Selivanova, I. (n.d.). Vidmina HK Ukrainy: yaki naslidky pryiniattia zakonoproiektu dlia zakladiv okhorony zdorov'ia [Abolition of the Commercial Code of Ukraine: what are the consequences of passing the bill for healthcare institutions]. *Yurydychna Hazeta*. URL: <https://jur-gazeta.com/publications/practice/inshe/vidminagk-ukrayini-yaki-naslidki-priynyattya-zakonoproiektu-dlya-zakladiv-okhoroni-zdorovya.html> [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції: 24.11.2025

УДК 347.736

DOI: 10.36550/2522-9230-2025-19-343-348

Загрішева Надія Володимирівна,
кандидат юридичних наук, доцент,
завідувач кафедри права ВНЗ "Київський університет ринкових відносин"
happylaw@ukr.net
ORCID ID: 0000-0002-3605-8912

ПРАВОВА ПРИРОДА ВИНАГОРОДИ АРБІТРАЖНОГО КЕРУЮЧОГО

У статті досліджується правова природа винагорода арбітражного керуючого як особливого різновиду оплати за незалежну професійну діяльність у процедурах банкрутства. Встановлено, що зазначена винагорода має комплексну правову природу: вона поєднує ознаки оплати за незалежну професійну діяльність та публічно-правового інструменту