

УДК 614.2

## АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ТЕЛЕОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД ТА СИСТЕМАТИЗАЦІЯ

**Ганна САРИБАСЬВА,**  
кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри адміністративного та фінансового права  
Національного університету «Одеська юридична академія»

### АНОТАЦІЯ

Наразі в Україні є дві групи нормативно-правових актів для визначення пріоритетів реформування системи охорони здоров'я: а) загального характеру, в яких ця реформа згадується разом з іншими реформами (Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020», Національна стратегія у сфері прав людини й інші); б) спеціального характеру, присвячені цій реформі загалом або її складникам. У процесі дослідження виявлено, що єдиний нормативно-правовий акт спеціального характеру, в якому йдеться про реформу системи здоров'я в Україні загалом, не виправдовує покладених на нього сподівань; як наслідок, органи публічної влади ухвалили значну кількість нормативно-правових актів, що багато в чому дублюють його норми.

**Ключові слова:** охорона здоров'я, система охорони здоров'я, реформа системи охорони здоров'я, державна політика у сфері охорони здоров'я, систематизація.

### ADMINISTRATIVE REGULATION OF THE HEALTH PROTECTION: TELEOLOGICAL BASICS AND SYSTEMATIZATION

**Hanna SARYBAIEVA,**  
Candidate of Law Sciences, Associated Professor,  
Associated Professor at the Department of Administrative and Financial Law  
of National University "Odessa Law Academy"

### SUMMARY

Now in Ukraine, there are two groups of normative and legal acts for determining the priorities for reforming the health care system: a) the general nature in which this reform is mentioned along with other reforms (Ukraine – 2020 Sustainable Development Strategy, National Human Rights Strategy and others); b) the special nature, devoted to this reform as a whole or its components. In the process of research it was revealed that the only normative legal act of a special nature, which deals with the reform of the health system in Ukraine as a whole, does not fulfill the tasks assigned to it; as a consequence, public authorities have adopted a significant number of regulatory acts, which largely duplicate its norms. It is recommended to systematize normative and legal acts of a special nature in the analyzed sphere.

**Key words:** health protection, health protection system, health care reform, public health policy, systematization.

### REZUMAT

Acum, în Ucraina există două grupuri de acte normative și legale pentru stabilirea priorităților de reformare a sistemului de sănătate: a) natura generală în care este menționată această reformă împreună cu alte reforme (Strategia de dezvoltare durabilă a Ucrainei 2020, Strategia națională privind drepturile omului și altele); b) un caracter special, dedicat acestei reforme ca întreg sau componentelor sale. În procesul de cercetare sa constatat că un singur act normativ și juridic de o natură specială, despre care vorbesc despre reforma sistemului de sănătate din Ucraina în ansamblul său, nu-și îndeplinește speranțele; ca urmare, autoritățile publice au aprobat și aprobat un număr semnificativ de acte de reglementare, în multe privințe dublează normele sale.

**Cuvinte cheie:** sănătate, sistemul de sănătate, reforma sistemului de sănătate, politica de sănătate publică, sistematizarea.

**Постановка проблеми.** Телеологія стверджує, що всі процеси, зокрема й у суспільстві та державі, відбуваються відповідно до заздалегідь встановленої мети. Тому розроблення концепцій, стратегій реформ тощо є важливим завданням, яке постає під час здійснення державного управління.

**Актуальність теми дослідження.** Не є винятком і сфера охорони здоров'я. Системний аналіз чинного законодавства України про адміністративно-правове регулювання у сфері охорони здоров'я свідчить про те, що воно потребує нагальної систематизації. Однак навряд чи така систематизація законодавства в обраній сфері буде ефективною, якщо спочатку не систематизувати ті акти Президента й уряду України, на підставі яких здійснюється сучасна реформа системи охорони здоров'я. Адже саме на підставі цих документів визначається кінцева мета реформи.

**Стан дослідження.** Питання, пов'язані з адміністративно-правовим регулюванням у сфері охорони здоров'я, досліджували такі вчені, як: З.С. Гладун, Л.М. Дешко, О.М. Цібровський, С.В. Істомін, В.М. Сорока й інші. Однак наразі відбувається реформа системи охорони здоров'я, новий етап якої розпочався у 2015 р., а публікації цих авторів датуються більш ранніми роками. Заповнення виявленої прогалини сприятиме успіхам цієї реформи, запланованої на 2015–2020 рр.

**Метою та завданням статті** є обґрунтування необхідності застосування телеологічного підходу для систематизації законодавства України про адміністративно-правове регулювання у сфері охорони здоров'я.

**Виклад основного матеріалу.** Для систематизації законодавства України про адміністративно-правове регулю-

вання у сфері охорони здоров'я необхідно визначитися з тим, якою є мета такого регулювання. Зробити це можна на підставі тих нормативно-правових актів органів публічної влади, які на державному рівні встановлюють мету реформи системи здоров'я, черговий етап якої заплановано на 2015–2020 рр. Тільки в такому разі систематизація законодавства України про адміністративно-правове регулювання у сфері охорони здоров'я буде успішною.

Дослідження системи законодавства України про адміністративно-правове регулювання у сфері охорони здоров'я нерозривно пов'язано з аналізом системи законодавства України про охорону здоров'я загалом (як частина та ціле – Г. С.). Системні проблеми, які наразі притаманні законодавству України про охорону здоров'я, не можуть не накласти відбиток на систему законодавства України про адміністративно-правове регулювання у сфері охорони здоров'я.

Одна з таких проблем є концептуальною. З.С. Гладун ще 1999 р. у своїй монографії «Державне управління в галузі охорони здоров'я» визначив, що «значним гальмом у реформуванні охорони здоров'я в Україні є відсутність її єдиної концепції <...>. Стало вже поганою традицією, коли кожний новопризначений міністр охорони здоров'я разом зі своєю командою розробляє новий проект концепції, розпочинає кампанію її реклами і громадської підтримки, вносить цю концепцію на розгляд Верховної Ради чи Уряду і <...> на цьому, як правило, закінчується її позитивне сприйняття» [1, с. 175; 2]. Варто зазначити, що й сучасному етапу реформи у сфері охорони здоров'я бракує послідовності та науково виваженої концепції. Саме відповідно до цієї концепції мало б удосконалюватися чинне законодавство про охорону здоров'я.

Першим нормативно-правовим актом загального характеру, в якому містяться концептуальні положення щодо реформи системи охорони здоров'я, але не тільки щодо неї, наразі є Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020», схвалена Указом Президента України від 12 січня 2015 р. Ця Стратегія щодо реформи системи охорони здоров'я передбачає: «Метою державної політики у цій сфері є кардинальне, системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Головними напрямками реформ мають стати підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я, забезпечення для них вільного вибору постачальників медичних послуг належної якості, надання для цього адресної допомоги найбільш соціально незахищеним верствам населення, створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я. Орієнтиром у проведенні реформи є програма Європейського Союзу «Європейська стратегія здоров'я – 2020»».

На виконання Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020» Кабінетом Міністрів України періодично затверджуються плани заходів (дивись, наприклад, [3] – Г. С.).

Другим нормативно-правовим актом загального характеру, в якому містяться концептуальні положення щодо реформи системи охорони здоров'я, але не тільки щодо неї, наразі є Національна стратегія у сфері прав людини, затверджена Указом Президента України від 25 серпня 2015 р. Кабінет Міністрів України на виконання цього нормативно-правового акта своїм розпорядженням затвердив Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків.

Зважаючи на зміст цих двох нормативно-правових актів, зауважимо, що наявність у них структурних частин, присвячених реформі системи охорони здоров'я, варто визнати важливою. Тим, хто знайомиться зі змістом цих документів, це, по-перше, надає комплексну уяву про сучасні проблеми

в Україні та наявність політичної волі щодо їх вирішення, а по-друге, підкреслює першочерговість дій щодо реформування системи охорони здоров'я. Навряд чи варто рекомендувати систематизацію цих норм у межах одного нормативно-правового акта.

Варто також зауважити, що є й інші нормативно-правові акти загального характеру, що опосередковано стосуються реформи системи охорони здоров'я, однак у них не виокремлено присвячених реформі окремих структурних частин. Так, 2004 р. указом Президента України було затверджено Національну доктрину розвитку фізичної культури і спорту, в якій підкреслювалося, що «фізична культура як складова загальної культури, суспільними проявами якої є фізичне виховання та масовий спорт, є важливим чинником здорового способу життя, профілактики захворювань, організації змістовного дозвілля, формування гуманістичних цінностей та створення умов для всебічного гармонійного розвитку людини. Спорт сприяє досягненню фізичної та духовної досконалості людини, виявленню резервних можливостей організму» [4]. Кабінет Міністрів України, виходячи зі змісту цього нормативно-правового акта, розробив і затвердив заходи з його реалізації у 2005 р., до виконання яких залучив центральні та місцеві органи виконавчої влади. В урядовому акті було зазначено необхідність звітування щодо виконання відповідних дій станом на 1 січня 2006 р., і за підсумками розгляду звіту було очевидним, що далеко не всі заходи виконано (дивись [5] – Г. С.). Занепокоєння викликає те, що строки, передбачені у відповідних стратегічних і програмних документах, часто порушуються.

Переходячи до менш загальних актів, варто зазначити, що в Україні має бути нормативно-правовий акт спеціального характеру, в якому містяться концептуальні положення щодо реформи системи охорони здоров'я. Наразі він в Україні є *de jure*, але відсутній *de facto*. І саме в цій сфері вкрай необхідною є систематизація законодавства, адже існує кілька таких нормативно-правових актів спеціального характеру, кожен із них присвячено окремим проблемам у сфері охорони здоров'я.

Президент України наприкінці 2000 р. затвердив Концепцію розвитку охорони здоров'я населення України, яка передбачала реформування економічних засад системи охорони здоров'я, реорганізацію системи управління у сфері охорони здоров'я, створення умов для здорового способу життя тощо [6]. Найбільш хронологічно близька до сьогодення дата у Заходах – це 2005 р.; змін і доповнень до них не вносилося, але акт залишається чинним і досі.

Кабінет Міністрів України 9 серпня 2001 р. ухвалив Заходи щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України [7]. У Заходах уряд передбачив, наприклад, у 2001–2005 рр. забезпечити функціонування оптимальної мережі закладів планування сім'ї, доступність медичних послуг, спрямованих на збереження репродуктивного здоров'я, особливо для підлітків і молоді, у 2001–2003 рр. – розробити систему організації невідкладної медичної допомоги жителям села [8]. Найбільш хронологічно близька до сьогодення дата у Заходах – це 2005 р.; змін і доповнень до них не вносилося, але акт залишається чинним дотепер.

Аналіз вказаних актів Президента й уряду надає підстави для констатації: низка положень згаданих документів поки що не виконана, проте строки виконання не переглядалися, акти не скасовуються та не змінюються. Натомість аналогічні або майже аналогічні положення включаються в нові нормативно-правові акти як Президента, так і Кабінету Міністрів. Низка норм Концепції розвитку охорони здоров'я населення України та Заходів з її виконання є «мертвими нормами», тоді як є більш сучасні норми аналогічного змісту. Це вимагає проведення систематизації.

Ще одним прикладом може слугувати те, що на підставі указу Президента України Л. Кучми 2001 р. було оголошено Роком охорони здоров'я населення України. На підставі того ж указу уряд затвердив Міжгалузеву комплексну програму «Здоров'я нації» на 2002–2011 рр. Указ, так і Програма, залишаються чинними й досі, а низку передбачених заходів поки що не виконано. Наприклад, завданням на 2002–2004 рр. для Міністерства охорони здоров'я, Міністерства економіки, Міністерства аграрної політики, Міністерства промислової політики, Міністерства праці та Академії медичних наук було «створити ефективну систему фінансування охорони здоров'я, джерелом якого повинні бути бюджетні кошти, внески на соціальне медичне страхування та кошти інших джерел, не заборонених законодавством». Але ця проблема не вирішена дотепе, про що свідчить відсутність страхової медицини в Україні. І цій проблемі присвячуються правові норми у більш сучасних нормативно-правових актах.

Однією із ключових проблем у сфері охорони здоров'я населення в Міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації» на 2002–2011 рр. було названо «недостатність нормативно-правових актів, які впливають на створення умов для поліпшення стану здоров'я населення та підвищення ефективності використання в системі охорони здоров'я людських, матеріально-технічних та фінансових ресурсів в умовах ринкової економіки» [9], і вона поки що не вирішена.

У схваленій указом від 9 лютого 2016 р. Національній стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 р. «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» значну увагу приділено питанням регулювання в цій сфері. Так, п. III «Мета та основні завдання Національної стратегії» передбачає, що для ліквідації шкідливих наслідків гіподинамії необхідним є забезпечення координації дій усіх заінтересованих суб'єктів, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування шляхом утворення Координаційної ради на чолі з віце-прем'єр-міністром України та відповідних рад при місцевих державних адміністраціях (організаційні гарантії), та вдосконалення законодавства щодо підтримки та стимулювання суб'єктів сфери фізичної культури і спорту, діяльність яких спрямована на заохочення людей до оздоровчої рухової активності (правові гарантії) [10].

На виконання Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020» у частині реформи системи охорони здоров'я Кабінетом Міністрів України 30 листопада 2016 р. ухвалено Концепцію розвитку громадського здоров'я, якою впроваджується в обіг поняття «система громадського здоров'я». Ця Концепція визначає «систему громадського здоров'я як комплекс інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для зміцнення здоров'я населення, попередження захворювань, збільшення тривалості активного та працездатного віку і заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднання зусиль усього суспільства» [11]. Попередній абзац Концепції свідчить про те, що автори її тексту розглядають охорону громадського здоров'я як частину, а охорону здоров'я – як ціле («нагальною потребою є проведення комплексної реформи системи охорони здоров'я, включаючи сферу громадського здоров'я» [11]). Узагальнивши, можна стверджувати, що охорона громадського здоров'я не охоплює надання медичної та домедичної допомоги, а передбачає низку профілактичних дій із попередження спричинення шкоди здоров'ю, а також паліативну допомогу. Що стосується профілактичних дій, то Концепція містить перелік основних із них: «здійснення протиепідемічних та профілактичних заходів щодо інфекційних хвороб, проведення індивідуальної та масової профілактики захворювань, аналізу стану здоров'я населення, розроблення рекомендацій щодо профілактики і зниження впливу негативних факторів виникнення захворювань, розслідування поодиноких випадків інфекційних

хвороб, проведення санітарно-просвітницької роботи серед населення з питань профілактики інфекційних хвороб та неінфекційних захворювань, навчання населення з питань здорового способу життя» [11].

Текст аналізованого документа містить відповідь на запитання, чому Концепція присвячена саме громадянському здоров'ю. Зокрема зазначено, що «успадкована з радянського періоду комплексна модель Семашка, за якої вся сфера охорони здоров'я належала до державної власності та фінансувалася державою, була спрямована на утримання лікарень, характеризувалася фрагментарним управлінням, зосередженим переважно на лікуванні нетяжких гострих станів та фактичною відсутністю профілактики. Система практично ігнорувала потреби здорового населення, що не давало змоги стримувати та системно впливати на підвищення рівня неінфекційних захворювань» [11].

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. було схвалено Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, яка проголошує, що «метою реформи фінансування системи охорони здоров'я є створення та запровадження нової моделі фінансування, яка передбачає чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, кращий фінансовий захист громадян у випадку хвороби, ефективний та справедливий розподіл публічних коштів та скорочення неформальних платежів, створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги населенню державними і комунальними закладами охорони здоров'я» [12]. На виконання цієї Концепції урядом затверджено План заходів із реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 р. [13].

Отже, наразі є низка нормативно-правових актів, спрямованих на нормативне забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. Для підвищення ефективності реформування вони потребують систематизації.

Варто зауважити, що узагальнити правові норми чинних нормативно-правових актів концептуального характеру про реформу системи охорони здоров'я намагалося Міністерство охорони здоров'я України. Проте це було зроблено без звернення до систематизації законодавства, хоча тут могла б стати в пригоді така форма його систематизації, як інкорпорація. Міністерство охорони здоров'я узагальнило їх не в інкорпорованій збірці нормативно-правових актів органів публічної влади, присвячених охороні здоров'я, не у власному нормативно-правовому акті концептуального характеру, а в брошурі «Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 рр.» [14], розміщеної на офіційному веб-сайті цього Міністерства та складеної за підтримки Фонду «Відродження» й кількох інших громадських організацій.

Варто навести й інформацію, розміщену на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України:

«У серпні 2014 р. Міністерство охорони здоров'я ініціювало розробку Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні. За допомогою нових стратегічних підходів до підвищення якості та доступності допомоги та зменшення фінансових ризиків для людей потрібно було надати нового поштовху реформі галузі. У документа є дві головні мети: у першу чергу, стимулювати правильні форми, але водночас продемонструвати тим, хто приймає рішення, що здоров'я та його охорона – потужний інструмент в політиці. Стратегія прояснює обрій для реформи, надає їй структури та демонструє потенціал різних заходів, спрямованих на ефективний розвиток послуг охорони здоров'я. На базі стратегії Міністерство охорони здоров'я (далі – МОЗ) розробило також Концепцію реформування фінансування системи охорони здоров'я та законопроекти, що запуснуть реформу української медицини» [14].

Стратегія складається із чотирьох частин:

1. Показники здоров'я та стан системи охорони здоров'я України. Основні політичні аспекти.

2. Цілі, цінності та основні завдання системи охорони здоров'я України.

3. Архітектура системи охорони здоров'я. Стратегічні можливості для України (а) надання послуг; б) фінансування системи охорони здоров'я; в) управління; г) інші важливі сфери системи охорони здоров'я).

4. Побудова нової системи охорони здоров'я (а) короткострокові дії (2015–2016 рр.); б) середньострокові дії (2017–2018 рр.); в) довгострокові дії (2018 р. і далі)).

Що ж до реформування адміністративно-правового регулювання у сфері охорони здоров'я в Україні, то Концепція передбачає лише заходи з реформування Міністерства охорони здоров'я, а саме: «Відповідно до європейських прагнень України, роль держави у роботі системи охорони здоров'я буде обмежено; МОЗ повинно позбавитися невластивих управлінських функцій, таких, як: закупівлі, управління лікарнями, обслуговування та ремонт закладів, і зосередитись у першу чергу на розробці політики і плануванні. МОЗ має зберегти три основні функції:

– управління системою охорони здоров'я через політичне лідерство та розроблення стратегій, координацію генерального плану лікарень, визначення пріоритетності національних програм у галузі охорони здоров'я і обговорення пріоритетів з основними зацікавленими сторонами (у деяких країнах, наприклад, створені окремі агентства з реалізації національних програм та служби посередництва, що вирішують конфлікти між постачальниками послуг, пацієнтами та державою);

– регуляторний нагляд за усіма видами діяльності, що пов'язані з охороною здоров'я, включаючи закупівлю послуг. Цю функцію можна виконувати через представництво МОЗ у правлінні відповідних новостворених агентств, наприклад, Агентство з ліцензування та акредитації медичної практики, Фармацевтичне агентство (відповідальне за реєстрацію фармацевтичної продукції, фармагляд); Агентство оцінки технологій в охороні здоров'я (перелік примірний) тощо;

– забезпечення інформації у сфері охорони здоров'я, прозорості та підзвітності, епідеміологічного нагляду/екстреного реагування. епідеміологічний нагляд буде здійснюватися мережею лабораторій і обласних управлінь Національного центру контролю за захворюваннями і громадським здоров'ям» [14].

Ці заходи розроблено з урахуванням найсучасніших міжнародних і європейських стандартів. Отже, ці три напрями можуть слугувати трьома концептуальними напрямками реформи системи охорони здоров'я в Україні. З урахуванням цього варто проводити систематизацію законодавства України в зазначеній сфері.

**Висновки.** Наразі в Україні є дві групи нормативно-правових актів для визначення пріоритетів реформування системи охорони здоров'я: а) загального характеру, в яких ця реформа згадується разом з іншими реформами (Стратегія сталого розвитку «Україна – 2020», Національна стратегія у сфері прав людини й інші); б) спеціального характеру, присвячені цій реформі загалом або її складникам. У процесі дослідження виявлено, що єдиний нормативно-правовий акт спеціального характеру, в якому йдеться про реформу системи здоров'я в Україні загалом, не виправдовує покладених на нього сподівань; як наслідок, органи публічної влади ухвалили значну кількість нормативно-правових актів, що багато в чому дублюють його норми. Рекомендовано систематизувати нормативно-правові акти спеціального характеру в аналізованій сфері. Перспективи подальших досліджень у цій сфері полягають у пошуку оптимальної форми систематизації.

### Список використаної літератури:

1. Гладун З.С. Державне управління в галузі охорони здоров'я. Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. 312 с.

2. Мішина Н.В. Сучасні процеси децентралізації виконавчої влади та реформування місцевого самоврядування в Україні. Наукові праці Національного університету «Одеська юридична академія». Одеса: Юридична література, 2014. Т. XIV. С. 228–233.

3. План заходів із виконання Програми діяльності Кабінету Міністрів України та Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020» у 2015 р.: затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 4 березня 2015 р. № 213-р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/213-2015-p> (дата звернення: 15.01.2018).

4. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту: схвалена Указом Президента України від 28 вересня 2004 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1148/2004> (дата звернення: 15.01.2018).

5. Кабінет Міністрів України розглянув Звіт про реалізацію Національної доктрини розвитку фізичної культури і спорту у 2005 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/mediagallery/05486> (дата звернення: 15.01.2018).

6. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України: затверджена Указом Президента України від 7 грудня 2000 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1313/2000> (дата звернення: 15.01.2018).

7. Про затвердження заходів щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України: постанова Кабінету Міністрів України від 9 серпня 2001 р. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/960-2001-p> (дата звернення: 15.01.2018).

8. Заходи щодо виконання Концепції розвитку охорони здоров'я населення України: затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 9 серпня 2001 р. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/960-2001-p> (дата звернення: 15.01.2018).

9. Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002–2011 роки: затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 10 січня 2002 р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/14-2002-p> (дата звернення: 15.01.2018).

10. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 р. «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація»: схвалена Указом Президента України від 9 лютого 2016 р. № 42/2016 URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/42/2016/paran14#n14> (дата звернення: 15.01.2018).

11. Концепція розвитку громадського здоров'я: схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npras/249618799> (дата звернення: 15.01.2018).

12. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я: схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p> (дата звернення: 15.01.2018).

13. План заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 р.: затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2017 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/821-2017-p> (дата звернення: 15.01.2018).

14. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 рр. URL: <http://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf> (дата звернення: 15.01.2018).

### ДОВІДКА ПРО АВТОРА

**Сарибасєва Ганна Миколаївна** – кандидат юридичних наук, доцент, доцент кафедри адміністративного і фінансового права Національного університету «Одеська юридична академія»

### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

**Sarybaieva Hanna Mykolaivna** – Candidate of Law Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Administrative and Financial Law of National University „Odessa Law Academy”