



УДК 347.73:336.14

DOI <https://doi.org/10.32837/yuv.v0i6.2268>**І. Криницький,**доктор юридичних наук, професор,
старший науковий співробітник,
директорПолтавського юридичного інституту
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого**НОВАЦІЇ БЮДЖЕТНОГО ЗАКОНОДАВСТВА
УКРАЇНИ В КОНТЕКСТІ ФІНАНСОВО-ПРАВОВОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЄДИНОГО МЕДИЧНОГО
ПРОСТОРУ**

На рівні Основного Закону нашої держави декларується, що життя та здоров'я людини визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (ст.3) [1], не випадково в Конституції України термін «здоров'я» вживається двадцять разів. Відповідно, зазначені права й свободи людини (зокрема, право на охорону здоров'я, на медичне страхування, на медичну допомогу) та їх гарантії повинні визначати зміст і спрямованість державної діяльності. Реальна ж ситуація з їх утвердженням та забезпеченням далека від ідеальної. Водночас, необхідно зауважити, що останнім часом відбуваються певні позитивні зрушення в такій надзвичайно важливій для кожної людини сфері як охорона здоров'я. Держава намагається виправити ситуацію, створити умови для ефективного й доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Медична реформа визначена однією з пріоритетних в нашій країні й зараз набуває реального наповнення. Її нинішній етап носить більш системний характер, оскільки проявляється низкою характерних особливостей, що відрізняють його від попередніх (зокрема, він підкріплений корекцією чинного законодавства). Причому йдеться про прийняття нових законів, положення яких спрямовані на

врегулювання суспільних відносин у сфері медичної діяльності, а не про внесення змін та доповнень до існуючих законів; відбувається фактична спроба розділити обов'язки щодо фінансування медичної допомоги між державою, місцевим самоврядуванням та громадянами України, без внесення змін до статті 49 Конституції України [2, с.57 – 58]. Водночас, варто констатувати, що реалізація еволюційних планів натикається на низку перепон, адже реформа відбувається в умовах демографічної кризи, хронічного недофінансування та зовнішньої агресії, в одній з найбідніших країн Європи, за негативного впливу навколишнього середовища, а останнім часом ще й в умовах оголошеної ВООЗ надзвичайної ситуації міжнародного значення через поширення у світі нової вірусної хвороби COVID-19.

Однією з ключових категорій у контексті проведення медичної реформи є термін «єдиний медичний простір». Вітчизняні науковці здійснюють як комплексне вивчення зазначеного поняття, так і дослідження його різноманітних аспектів (єдиного медичного інформаційного простору [3, с. 248; 4, с. 170; 5, с. 151, 154], єдиного медичного освітянського простору [6, с. 6; 7, с. 86] тощо). Відповідно,





до наукового аналізу зазначеного феномену долучаються представники різних наук (економічних, медичних, з державного управління тощо). При цьому, в літературі розрізняють поняття єдиного медичного простору у «вузькому» (як системи загальнонаціональної мережі лікувально-профілактичних закладів [8, с. 340]) та «широкому» (як системи організації надання медичної допомоги, що забезпечує доступність, якість та ефективність кваліфікованої допомоги всьому населенню держави й об'єднує всі медичні ресурси спільним управлінням і визначеним механізмом фінансування [9, с. 64]) значеннях. Що ж до з'ясування специфіки нормативно-правового забезпечення єдиного медичного простору, то нам імпонує підхід, обраний академіком Р.А. Майдаником ще в 2013 році. Він аналізував єдиний медичний простір у розрізі стандартів прав людини, юридичних викликів (чинників) та принципів у сфері охорони здоров'я. Знаний вчений цілком слушно зазначає, що мета єдиного медичного простору полягає в охороні здоров'я всіма допустимими соціальними регуляторами (правові, економічні, етичні, релігійні тощо) на засадах самовідтворення (усталеного розвитку й справедливого (однакового для всіх) гарантованого рівня медичної допомоги, яке відображає реалії та практичні можливості для покращення ситуації у сфері охорони здоров'я [10, с. 41]. Зрозуміло, що побудова модерної системи своєчасної, рівної, доступної та фахової медичної допомоги (як будь-яка реформа) неможлива без належного фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Загалом, існує тісний взаємозв'язок між станом охорони здоров'я й фінансування цієї сфери: чим більше фінансування – тим краще здоров'я нації; чим краще здоров'я населення – тим ефективніші трудові резерви країни, відповідно, стрімко розвивається

економіка й до публічних фондів надходить більше коштів. Натомість за наявності численних проблем, фінансово-правове забезпечення формування й функціонування єдиного медичного простору залишається осторонь пріоритетних векторів наукового пошуку вітчизняних правознавців. Тим більше заслуговують на фінансово-правовий аналіз новації в цій сфері, що були запроваджені Законом України «Про Державний бюджет України на 2020 рік», адже їх негативні та позитивні аспекти не були предметом окремого фахового дослідження. Отже, метою статті є вивчення трансформацій вітчизняного бюджетного законодавства, що відбулися в останні роки, в розрізі фінансово-правового забезпечення єдиного медичного простору, пошук ефективних векторів зниження його колізійності та шляхів комплексного вирішення наявних проблемних моментів.

У зазначеному контексті звернемо увагу на три ідентичні позиції «Прикінцевих положень» Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» [11] та Закону України «Про Державний бюджет України на 2021 рік» [12]. У своїй сукупності вони становлять своєрідний обмежувальний механізм та ускладнюють проведення медичної реформи в нашій країні. Так, п.3 зазначеного розділу зупинялася на 2020–2021 роки дія абз. 1 ч. 5 ст. 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». А саме, нівелювався законодавчий припис, який встановлює, що Програма медичних гарантій затверджується Верховною Радою України в складі закону про Державний бюджет України на відповідний рік [13]. У свою чергу, п. 4 наведеного розділу встановлено, що норми абз. 2 ч. 5 ст. 4 та абз. 2 ч. 3 ст. 10 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» застосовуються в порядку та розмірах, що встановлені





Кабінетом Міністрів України з урахуванням наявних фінансових ресурсів державного й місцевих бюджетів. Таким чином, по-перше, припиняється дія положення, згідно з яким обсяг коштів Державного бюджету України, що спрямовуються на реалізацію програми медичних гарантій, щорічно визначається в Законі України про Державний бюджет України як частка валового внутрішнього продукту (у відсотках) у розмірі не менше 5% валового внутрішнього продукту України, а видатки на програму медичних гарантій є захищеними статтями видатків бюджету. По-друге, виключається з переліку «працюючих» норма, що передбачає: «При розрахунку тарифів та коригувальних коефіцієнтів базою для визначення компонента оплати праці медичних працівників є величина, що є не меншою за 250 відсотків середньої заробітної плати в Україні за липень року, що передує року, в якому будуть застосовуватися такі тарифи та коригувальні коефіцієнти». Третє положення, що ставало на перешкоді досягненню очікуваного результату в створенні єдиного медичного простору України – це п.6 аналізованого розділу. Відповідно до нього встановлюється, що в 2020–2021 роках фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я, які належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, Національної академії медичних наук України, Державного управління справами, Національної академії наук України, Міністерства соціальної політики України та не уклали з Національною службою здоров'я України договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, здійснюється за рахунок коштів державного бюджету за бюджетними програмами головних розпорядників бюджетних коштів, до сфери управління яких належать такі заклади.

Відразу ж зауважимо, що ми не є прихильниками включення

до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» та Закону України «Про Державний бюджет України на 2021 рік» такого компоненту як Програма медичних гарантій. Виходячи з предметного спрямування, для цих законів подібна складова не може бути природною. Адже закон про Державний бюджет України на конкретний рік – це акт, який затверджує фінансовий план (план формування та використання фінансових ресурсів) нашої держави та містить положення щодо забезпечення його виконання протягом бюджетного періоду. Саме таким чином забезпечується реалізація завдань і функцій, що здійснюються органами державної влади. Програмою ж медичних гарантій (програмою державних гарантій медичного обслуговування населення) визначається перелік та обсяг медичних послуг та лікарських засобів, повна оплата яких гарантується за рахунок коштів Державного бюджету України. Тобто, окреслений нормативно-правовий документ стає «чужорідним тілом» для закону про Державний бюджет нашої держави на конкретний рік. При цьому, з одного боку, Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» не є складовою бюджетного законодавства (ст.4 Бюджетного кодексу України), з іншого боку, Закон України «Про Державний бюджет на 2020 рік» та Закон України «Про Державний бюджет України на 2021 рік» не входять ні до складу законодавства України про охорону здоров'я (ст. 1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [14]), ні до складу законодавства про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення (стаття 1 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»). Поряд з цим, ми підтримуємо ідею вітчизняного законотворця, щодо необхідності регулювання Програми медичних





гарантій саме на рівні закону. Натомість, на наш погляд, щоб уникнути порушення єдності правового регулювання в бюджетній сфері та у сфері охорони здоров'я, цілком виправдано буде включити зазначену Програму до складу Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Що ж до змісту наведених новацій Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» та Закону України «Про Державний бюджет України на 2021 рік», то варто зауважити, що вони не тільки знижують рівень «гарантування гарантій» зі створення та функціонування єдиного медичного простору, але й досягається це за рахунок порушення вимог чинного законодавства. Зрозуміло, що нівелювання окресленого «обмежувального» механізму є невідкладним завданням сьогодення. Деталізуємо наш висновок.

Передусім звернемо увагу на ту обставину, що видатки на програму медичних гарантій визначає як «захищену статтю видатків бюджету» не тільки Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Так, Законом України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України» №2621-VIII від 22 листопада 2018 р. [15] ч. 2 ст. 55 БК України була доповнена 20-м абзацом. Він визначає як захищені видатки бюджету видатки загального фонду на програму державних гарантій медичного обслуговування населення. І справа полягає не тільки в забороні змінювати обсяг відповідних бюджетних асигнувань при скороченні затверджених бюджетних призначень. Своєрідним запобіжником недофінансування сфери охорони здоров'я слугує й законодавче положення, згідно з яким обсяг коштів Державного бюджету України, що спрямовуються на реалізацію програми медичних гарантій, щорічно визначається в законі України про Державний бюджет як частка валового

внутрішнього продукту в розмірі не менше 5% валового внутрішнього продукту України. Таким чином легально встановлюється відносний нижній поріг обсягу коштів, потрібних для фінансування створення та функціонування єдиного медичного простору нашої країни. Додатковим фактором стабільності фінансово-правового забезпечення відносин у сфері громадського здоров'я є віднесення програми державних гарантій медичного обслуговування населення до видатків, що здійснюються з Державного бюджету України (пп.«ж» п. 8 ч. 1 ст. 87 Бюджетного кодексу України). Відповідно, дозвіл уряду встановлювати порядок та розміри фінансування Програми медичних гарантій з урахуванням наявних фінансових ресурсів державного й місцевих бюджетів деформує зазначені норми Бюджетного кодексу України. Зміни ж до цього Кодексу можуть вноситися виключно законами про внесення змін до Бюджетного кодексу України (ч. 5 ст. 4 БК України).

Крім того, Закон України про Державний бюджет на конкретний рік за своєю сутністю не може передбачати внесення змін та доповнень до будь-яких інших законів нашої держави. Ч. 2 ст. 95 Конституції України передбачає, що виключно законом про Державний бюджет України визначаються будь-які видатки держави на загальносуспільні потреби, розмір і цільове спрямування цих видатків. Конкретизація предмету його регулювання здійснюється в ст. 40 Бюджетного кодексу України (це бюджетні показники на конкретний рік). І в будь-якому разі «зона відповідальності» зазначеного закону не виходить за межі бюджетних відносин та й перелік відносин, що регулюються законом про Державний бюджет на конкретний рік, є вичерпним.

Додатковим фактором на користь зазначеної позиції може слугувати





низка рішень Конституційного суду України (далі – КС України). У контексті наведеного, заслуговує на увагу рішення КС України в справі за конституційним поданням 46 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень статей 29, 36, частини другої статті 56, частини другої статті 62, частини першої статті 66, пунктів 7, 9, 12, 13, 14, 23, 29, 30, 39, 41, 43, 44, 45, 46 статті 71, статей 98, 101, 103, 111 Закону України «Про Державний бюджет України на 2007 рік» (справа про соціальні гарантії громадян) від 9 липня 2007 року № 6-рп/2007 № 1-29/2007 [16]. В його мотивувальній частині вказується, що оскільки предмет закону про Державний бюджет України чітко визначений у Конституції України, Кодексі, то цей закон не може скасовувати чи змінювати обсяг прав і обов'язків, пільг, компенсацій і гарантій, передбачених іншими законами України. КС України дійшов висновку, що зупинення законом про Державний бюджет України дії інших законів України щодо надання пільг, компенсацій і гарантій, внесення змін до інших законів України, встановлення іншого (додакового) правового регулювання відносин, ніж передбачено законами України, не відповідає статтям 1, 3, частині другій статті 6, частині другій статті 8, частині другій статті 19, статтям 21, 22, пункту 1 частини другої статті 92, частинам першій, другій, третій статті 95 Конституції України. Таким чином, Верховна Рада України не повноважна при прийнятті закону про Державний бюджет України включати до нього положення про внесення змін до чинних законів України, зупиняти дію окремих законів України та/або будь-яким чином змінювати визначене іншими законами України правове регулювання суспільних відносин. При цьому КС України виходив з того, що закон про Державний бюджет України як пра-

вовий акт, чітко зумовлений поняттям бюджету як плану формування та використання фінансових ресурсів, має особливий предмет регулювання, відмінний від інших законів – він стосується виключно встановлення доходів та видатків держави на загальносуспільні потреби.

З часом наведена позиція була підтверджена в рішенні КС України в справі за конституційними поданнями Верховного Суду України щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень статті 65 розділу I, пунктів 61, 62, 66 розділу II, пункту 3 розділу III Закону України «Про Державний бюджет України на 2008 рік та про внесення змін до деяких законодавчих актів України» й 101 народного депутата України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень статті 67 розділу I, пунктів 1 – 4, 6 – 22, 24 – 100 розділу II Закону України «Про Державний бюджет України на 2008 рік та про внесення змін до деяких законодавчих актів України» (справа щодо предмета та змісту закону про Державний бюджет України) від 22 травня 2008 року № 10-рп/2008 [17]. Було визнано неконституційними ст. 67 розділу I та низку пунктів розділу II Закону України «Про Державний бюджет України на 2008 рік та про внесення змін до деяких законодавчих актів України», якими Верховна Рада України зупинила на 2008 рік дію окремих положень дев'ятнадцяти законів, кодексів та інших нормативно-правових актів України, до дев'яносто одного акту внесла зміни й доповнення, а три – визнала такими, що втратили чинність.

Слід зазначити, що подібна «універсальність» закону про Державний бюджет на конкретний рік суттєво впливає на колізійність вітчизняного фінансового законодавства. З одного боку така властивість є наслідком «неякісної» поточної законотворчої роботи, з іншого боку – результатом





неефективної побудови галузевого законодавства. За природної конфліктності, що притаманна значній частині фінансових відносин, за відсутності чіткого розуміння ієрархії законодавчих норм, наявні нормативні протиріччя призводять до виникнення нових чи загострення старих проблем у законотворчості та правозастосуванні, провокують масштабне протистояння між суб'єктами фінансових правовідносин.

Своєрідним застережним механізмом, компенсатором наведених негативних факторів та, водночас, каналом впровадження принципів, сталих правил і норм, що напрацьовані в Європейському Союзі до національної правової системи може стати специфічний законодавчий акт (за юридичною силою, за порядком прийняття, за колом врегульованих питань) – Основи фінансового законодавства України. Зараз фінансове законодавство України (в його «вузькому» розумінні) має два рівні. Вищий законодавчий шабель становить Конституція України – Основний Закон нашої держави. Він має найвищу юридичну силу, містить норми прямої дії, поряд з цим передбачається особливий порядок прийняття Конституції, а також внесення змін та доповнень до неї. Нижчий рівень складають усі інші закони України, що регулюють відносини у сфері публічної фінансової діяльності. До специфіки фінансового законодавства можна віднести відсутність єдиного Фінансового кодексу України й наявність двох «флагманських» кодексів, головним завданням яких є регулювання бюджетної та податкової сфери (Бюджетний кодекс України та Податковий кодекс України). При цьому часто законотворець керується девізом «сам встановлюю – сам порушую». У разі ж конфлікту норм зазначених кодифікованих актів, норм окреслених кодексів та інших законів чи протиріччя в межах одного законодавчого акту, на цей час відсутнє єдине дієве правило подолання такої

проблемної правової ситуації й, відповідно, навіть ті правові принципи, що закріплені в Бюджетному кодексі України та Податковому кодексі України не мають пріоритету над іншими їх нормами.

Задля вирішення окресленої проблеми ми пропонуємо перейти до трьохланкової моделі фінансового законодавства. Вищий (Конституція України) та нижчий (звичайні закони України) шаблі залишаються з системи, що існує зараз, натомість є потреба у введенні кодифікованого акту додаткового (середнього) рівня – Основ фінансового законодавства України (особливого закону – конституційного). Тобто, фінансове законодавство матиме чітку вертикально інтегровану структуру: Конституція України – конституційний закон – ординарні закони. До специфічних ознак конституційного закону варто віднести: а) формальну (визначення його в такій якості в Основному Законі нашої держави); б) процедурну (особливий порядок прийняття); в) ієрархічну (особливе місце конституційного закону в системі законодавчих актів України); г) сутнісну (специфічне змістовне наповнення). Обрана нами назва зумовлена тією обставиною, що цей різновид законодавчих актів, виходячи із запропонованої концепції, повинен передбачати не тільки закріплення в Конституції України процедури прийняття, зміни та припинення чинності, але й специфічної сфери дії та місця в ієрархії джерел права.

Впровадження окресленої моделі фінансового законодавства, на наш погляд, призведе до балансування та стабільності законодавчого масиву України, диференціації його за юридичною силою та, зрештою, до суттєвого зменшення рівня суб'єктного протистояння. Будуть закладені підвалини його стабільності, забезпечена цілісність галузевого законодавчого регулювання, суттєво нівельована його суперечливість (як





зовнішня, так і внутрішня), досягнута уніфікація галузевої термінології. На наш погляд, запропонований крок дозволить відійти від практики прийняття довільних правотворчих рішень і стане ефективним важелем стандартизації, адже законодавча регламентація здійснюватиметься на рівні, вищому за ординарні закони.

Вочевидь, що до цього нового різновиду нормативно-правових актів варто перенести норми чинного Бюджетного кодексу України щодо захищених видатків бюджету, зокрема, й стосовно видатків загального фонду на формування та функціонування єдиного медичного простору України (на програму державних гарантій медичного обслуговування населення). Саме таким чином, на наш погляд, ми зможемо гарантувати реальний захист прав пацієнтів, інших осіб, дотичних до сфери охорони здоров'я, забезпечити стабільність і визначеність правового регулювання. Водночас, вважаємо, що доцільно здійснити переформатування в конституційний закон і Основ законодавства України про охорону здоров'я. До речі, в юридичній літературі можна зустріти визначення Основ законодавства про охорону здоров'я як конституційного закону, але в іншому форматі – як такого, що містить основоположні засади правового регулювання сфери охорони здоров'я [18, с.142]. Набуття Основами законодавства України про охорону здоров'я нової якості буде цілком виправданим враховуючи: а) надзвичайну важливість та вразливість суспільних відносин у відповідній сфері; б) чисельність, розпорошеність, різноманітність та наявну конкуренцію нормативно-правових актів, що регулюють охорону здоров'я.

Стаття присвячена аналізу трансформацій бюджетного законодавства України, що відбулися в останні роки, у розрізі фінансово-правового забезпечення єдиного медичного простору. Здійснено

пошук ефективних векторів зниження його колізійності, шляхів комплексного вирішення наявних проблемних моментів. Констатовано, що негативні та позитивні аспекти новацій із забезпечення формування й функціонування єдиного медичного простору, запроваджених Законом України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» досі не були предметом окремого фінансово-правового дослідження. Встановлено три ідентичні позиції «Прикінцевих положень» Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» та Закону України «Про Державний бюджет України на 2021 рік», які у своїй сукупності ускладнюють проведення медичної реформи (зупиняють на 2020–2021 роки дію абз. 1 та 2 ч. 5 ст. 4, а також абз. 2 ч. 3 ст. 10 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»). Наведені зміни не тільки знижують рівень «гарантування гарантій», але й досягається це за рахунок порушення вимог чинного законодавства. Аргументується потреба в невідкладному нівелюванні окресленого «обмежувального» механізму.

Компенсатором наведених негативних факторів та каналом впровадження принципів, сталих правил і норм, що напрацьовані в ЄС до національної правової системи може стати перехід до трьохланкової моделі фінансового законодавства через введення кодифікованого акту додаткового (середнього) рівня – Основ фінансового законодавства України (як конституційного закону). До специфіки такого перспективного різновиду законів варто віднести: а) визначення їх у такій якості в Основному Законі; б) особливий порядок прийняття; в) особливе місце в ієрархії законодавчих актів; г) специфічне змістове наповнення. Впровадження





окресленої моделі фінансового законодавства призведе до балансування та стабільності законодавчого масиву, диференціації його за юридичною силою та, зрештою, до суттєвого зменшення рівня суб'єктивного протистояння. Обґрунтовується доцільність переформатування в конституційний закон і Основ законодавства України про охорону здоров'я.

Ключові слова: єдиний медичний простір, фінансово-правове регулювання, бюджетне законодавство, закон про Державний бюджет України на конкретний рік, Програма медичних гарантій.

Krynytskyi I. Innovations of the budget legislation of Ukraine in the context of financial and legal support of the holistic medical space

The article is devoted to the analysis of the transformations of the budget legislation of Ukraine that have taken place in recent years, in terms of financial and legal support of the holistic medical space. The search for effective vectors for reducing its conflict, ways to comprehensively address existing issues, was implemented. It was stated that the negative and positive aspects of innovations for ensuring the formation and functioning of the holistic medical space, introduced by the Law of Ukraine "On the State Budget of Ukraine for 2020" have not been the subject of a separate financial and legal study. Three identical positions of the "Final Provisions" of the Law of Ukraine "On the State Budget of Ukraine for 2020" and the Law of Ukraine "On the State Budget of Ukraine for 2021" have been established, which together complicate medical reform (suspend for 2020–2021 the application of Paragraphs 1 and 2, Section 5, Article 4, as well as Paragraph 2 Section 3, Article 10 of the Law

of Ukraine "On State Financial Guarantees of Medical Care for The Population"). These changes not only reduce the level of "guarantee guarantees", however, also achieve this by violating the requirements of the legislation in force. The need for the immediate leveling of the outlined "restrictive" mechanism is argued.

The transition to the three-tier model of financial legislation through the introduction of a codified act of additional (middle) level – Fundamentals of Financial Legislation of Ukraine (as a constitutional law) can compensate these negative factors and become a channel implementation of principles, sustainable rules and norms developed in the EU to the national legal system. The specifics of this promising type of law include: a) defining them as such in the Basic Law; b) special procedure for enactment; c) a special place in the hierarchy of legislative acts; d) specific substantive content. The introduction of the outlined model of financial legislation will lead to the balance and stability of the body of laws, its differentiation by legal force and, ultimately, to a significant reduction in the level of subjective confrontation. The expediency of reformatting into the constitutional law and the Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care is substantiated.

Key words: Holistic Medical Space, Financial and Legal Regulation, Budget Legislation, Law on the State Budget of Ukraine for a Specific Year, Medical Guarantee Program.

Література

1. Конституція України. Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1996. № 30. Ст. 141.
2. Стеценко С.Г. Медична реформа в Україні: право, політика, мораль. Публічне право. 2017. № 4. С. 57–61.
3. Бабінцева Л.Ю. Теоретико-методологічне обґрунтування інформаційного





моніторингу фармацевтичного ринку в системі охорони здоров'я : дис. ... докт. біол. наук : 14.03.11. Київ, 2015. 279 с.

4. Белікова І.В. Єдиний медичний інформаційний простір як основа якісного управління галуззю. Актуальні проблеми сучасної медицини. 2012. Том 12. Вип. 3. С. 170–173.

5. Назірова Т.О., Костенко О.Б. Огляд моделей розвитку eHealth та наявних медичних інформаційних систем. Проблеми створення єдиного медико-інформаційного простору. Науковий вісник НЛТУ України. 2017. Вип. 27(10). С. 151–155.

6. Банчук М.В. Формування єдиного медичного освітнього простору ВМ(Ф) НЗ України в контексті загальноєвропейської стратегії: інформаційний підхід. Медична інформатика та інженерія. 2009. № 1. С. 4–7.

7. Вороненко Ю.В., Мінцер О.П. Єдиний медичний (фармацевтичний) освітній простір – стратегія, регіональні та локальні рішення. Медична освіта. 2015. № 2. С. 86–88.

8. Гладун З.С. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення в Україні : монографія. Київ : Юрінком Інтер, 2007. 720 с.

9. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні : навч. посібник / за ред. І.М. Солоненка, Л.І. Жаліло. Київ : Вид-во НАДУ, 2004. с.

10. Майданик Р. Єдиний медичний простір як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров'я України. Медичне право. 2013. № 1. С. 33–42.

11. Голос України від 13 грудня 2019 р. № 239–240.

12. Відомості Верховної Ради (ВВР). 2021. № 16. Ст. 144.

13. Відомості Верховної Ради (ВВР). 2018. № 5. Ст. 31.

14. Відомості Верховної Ради (ВВР). 1993. № 4. Ст. 19.

15. Відомості Верховної Ради (ВВР). 2019. № 2. Ст. 9.

16. Офіційний вісник України. 2007. № 52. Стор. 138. Ст. 2132. Код акту 40412/2007.

17. Офіційний вісник України. 2008. № 38. Стор. 22. Ст. 1272. Код акту 43177/2008.

18. Солдатенко Оксана. Сучасний стан правового регулювання фінансування сфери охорони здоров'я України. Підприємництво, господарство і право. 2018. № 2. С. 142–147.

