

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ  
ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

На правах рукопису

**ЛІФІНЦЕВ ОЛЕКСІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ**



УДК 342.951(477)

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ КОНТРОЛЮ  
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Спеціальність 12.00.07 – адміністративне право і процес;  
фінансове право; інформаційне право

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата юридичних наук

Науковий керівник –  
**Мінка Тетяна Павлівна,**  
доктор юридичних наук, доцент

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ КОНТРОЛЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	11
1.1. Поняття і особливості охорони здоров'я як об'єкта контролю .....	11
1.2. Сутність і особливості контролю у сфері охорони здоров'я .....	22
1.3. Принципи здійснення контролю у сфері охорони здоров'я .....	38
Висновки до розділу 1.....	52
РОЗДІЛ 2. МЕХАНІЗМ ЗДІЙСНЕННЯ КОНТРОЛЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	56
2.1. Поняття і особливості предмета контролю у сфері охорони здоров'я.....	56
2.2. Характеристика суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я.....	67
2.3. Форми і методи контролю у сфері охорони здоров'я .....	90
2.4. Організаційні і процедурні засади здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я.....	109
Висновки до розділу 2.....	128
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КОНТРОЛЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	131
3.1. Удосконалення окремих видів контролю у сфері охорони здоров'я .....	131
3.2. Оптимізація системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я.....	143
Висновки до розділу 3.....	159
ВИСНОВКИ .....	162
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	167
ДОДАТКИ .....	198

## ВСТУП

**Актуальність теми.** З аналізу конституційних положень слідує, що життя та здоров'я людини та громадянина в нашій державі визнаються найвищими соціальними цінностями. При цьому кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Саме тому держава активно сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності, зокрема через правові процедури державного фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних та оздоровчо-профілактичних програм. Не викликає сумніву, що пріоритетність розвитку й удосконалення системи охорони здоров'я на території України як вагомий чинник здоров'я української нації є запорукою процвітання та розвитку держави на політичному, соціальному, економічному й інших рівнях. У зв'язку з цим на державу покладається обов'язок через уповноважених суб'єктів надавати своєчасну, якісну й у повному обсязі медичну допомогу особам, що її потребують. Зауважимо, що такого роду заходи, які постійно реалізуються суб'єктами публічної адміністрації у сфері охорони здоров'я, потребують систематичного контролю зі сторони спеціально уповноважених державою органів задля отримання об'єктивної та достовірної інформації про законність і правильність прийняття офіційних рішень посадовими та службовими особами відповідних підконтрольних суб'єктів. Більше того, у разі виявлення зі сторони останніх порушень норм чинного законодавства в зазначеній сфері суб'єкти контролю наділені широким колом повноваженнями щодо оперативного втручання в процес функціонування державних органів і суб'єктів господарювання всіх форм власності у сфері охорони здоров'я.

У наукових працях таких учених, як А.Г. Бобкова, Ю.В. Вороненко, З.С. Гладун, Д.В. Карамишев, Н.П. Кризина, В.М. Пашков, С.Г. Стеценко, О.В. Галацан, В.В. Загородній, В.Ф. Москаленко, В.М. Рудий та інших,

значна частка уваги приділялася висвітленню особливостей правового регулювання, державного нагляду та контролю у сфері функціонування закладів (установ, організацій) системи охорони здоров'я. Проте залишається ряд невіршених або дискусійних питань, що торкаються саме методологічних засад здійснення контролю у сфері охорони здоров'я. Зокрема, на дисертаційному рівні майже відсутні дослідження, присвячені визначенню поняття й особливостей охорони здоров'я як об'єкта контролю. Окрім цього, враховуючи велику кількість законодавчих змін, що відбулися протягом останнього часу, направлених на врегулювання суспільних відносин у сфері охорони здоров'я, встановлення сутності й особливостей останніх як об'єкта контролю набуває особливої актуальності.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження виконане в межах теми науково-дослідної роботи Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ «Актуальні проблеми державотворення, правотворення та правозастосування» (державний реєстраційний номер 0112U003550) від 28.05.2012.

**Мета і задачі дослідження.** *Мета* дисертаційного дослідження полягає у тому, щоб на основі аналізу наукових досліджень вчених, чинного законодавства України та відповідних підзаконних нормативно-правових актів, а також узагальнення практики їх реалізації визначити сутність та особливості здійснення контролю у сфері охорони здоров'я, а також окреслити шляхи удосконалення механізму здійснення у досліджуваній сфері.

Для досягнення поставленої мети в дисертації необхідно вирішити такі основні задачі:

- на підставі аналізу поглядів вчених і відповідної нормативно-правової бази з'ясувати поняття охорони здоров'я як об'єкта контролю;
- визначити сутність поняття контролю та на цій основі обґрунтувати власне бачення поняття державного контролю у сфері охорони здоров'я;
- систематизувати й охарактеризувати принципи контролю у сфері

охорони здоров'я;

- здійснити характеристику видів контролю у сфері охорони здоров'я та на цій основі виділити загальні риси всіх видів контролю у досліджуваній царині;

- уточнити поняття предмета контролю у сфері охорони здоров'я;

- охарактеризувати суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я;

- визначити форми та методи здійснення контролю у сфері охорони здоров'я;

- з'ясувати організаційні та процедурні засади здійснення контролю у сфері охорони здоров'я;

- виробити пропозиції щодо оптимізації системи суб'єктів здійснення контролю у сфері охорони здоров'я;

- на підставі виконання цих завдань виробити конкретні пропозиції та рекомендації з досліджуваних питань.

*Об'єктом дослідження є суспільні відносини, які формуються під час регулювання відносин у сфері охорони здоров'я.*

*Предмет дослідження становлять адміністративно-правові засади контролю у сфері охорони здоров'я.*

**Методи дослідження.** У роботі використовуються як загальнонаукові методи пізнання об'єктивної дійсності, так і окремі методи наукового пізнання. Так, *логіко-семантичний метод* використано з метою поглиблення понятійного апарату, зокрема, визначено такі поняття, як: «охорона здоров'я» (підрозділ 1.1) «державний контроль у сфері охорони здоров'я» (підрозділ 1.2), «принципи контролю у сфері охорони здоров'я» (підрозділ 1.3), «предмет контролю у сфері охорони здоров'я» (підрозділ 2.1), «форми та методи контролю у сфері охорони здоров'я» (підрозділи 2.2-2.2). *Порівняльно-правовий метод* використано для з'ясування принципів контролю у сфері охорони здоров'я, уточнення системи суб'єктів контролю, з'ясування видів і форм контролю у сфері охорони здоров'я (підрозділи 1.3,

2.2, 2.3, 2.4). За допомогою *соціологічного та статистичного методів і документального аналізу* виявлено недоліки адміністративно-правових засад контролю у сфері охорони здоров'я (розділи 1-2).

Науково-теоретичне підґрунтя дисертаційного дослідження складають наукові праці вчених у галузі загальної теорії держави і права, адміністративного права, конституційного права, трудового права й інших галузевих правових наук. Основні положення, висновки та рекомендації, що містяться у дисертації, ґрунтуються на аналізі норм Конституції України, законів України (у тому числі Кодексів) і підзаконних нормативно-правових актів, які визначають адміністративно-правові засади контролю у сфері охорони здоров'я. Інформаційну й емпіричну основу дослідження становлять узагальнення практичної діяльності суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я, політико-правова публіцистика, довідкові видання та статистичні матеріали.

**Наукова новизна одержаних результатів** визначається тим, що представлене дисертаційне дослідження є однією із перших спроб комплексно дослідити адміністративно-правові засади контролю у сфері охорони здоров'я. У результаті проведеного дослідження сформульовано низку нових наукових положень і висновків, запропонованих особисто здобувачем. Основні з них такі:

*уперше:*

- науково підтверджено доцільність зміни сутності моделі контролю у сфері охорони здоров'я за рахунок переходу від державної моделі контролю карального типу, характерного для часів СРСР, до громадсько-державної моделі моніторингу корегувального типу, що властива Україні як соціальній, демократичній, правовій державі;

- наведено авторське визначення державного контролю у сфері охорони здоров'я як здійснюваної на підставах, у межах повноважень та у спосіб, що передбачений законами України, діяльності уповноважених органів – суб'єктів контролю з проведення процедури перевірки й оцінки

стану реалізації системи заходів з охорони здоров'я з метою встановлення їх відповідності існуючим стандартам, критеріям і попередження, виявлення та припинення порушень у цій сфері, а також досягнення максимально ефективних результатів заходів з охорони здоров'я в інтересах особи, суспільства, держави;

*удосконалено:*

- розуміння поняття принципів контролю у сфері охорони здоров'я, під якими запропоновано розуміти визначені на нормативно-правовому рівні керівні, визначальні засади, на яких ґрунтується діяльність уповноважених суб'єктів, направлена на забезпечення дотримання та недопущення відхилень від встановлених законодавством правил і норм у сфері охорони здоров'я шляхом здійснення процедур перевірки й оцінки її стану;

- теоретичні підходи до визначення правових дефініцій «предмет контролю»; «форми контролю», «методи контролю»;

- перелік ознак функцій державного управління, що має власне методологічне значення, яке полягає у тому, що знання та розуміння значення характерологічних рис вказаних функцій дає можливість провести аналіз ступеня ефективності реалізації окремих з них у діяльності суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я;

- зміст характерних рис державного контролю у сфері охорони здоров'я: це різновид діяльності уповноважених органів; полягає у діяльності з перевірки, оцінки фактичних даних певним критеріям; відбувається на підставі, в межах та у спосіб, визначений законами; орієнтований на протидію, виявлення недоліків, запобігання їх виникненню та подолання їх наслідків; спрямований на застосування заходів реагування для усунення та виправлення недоліків, підвищення ефективності й оптимізації заходів у сфері охорони здоров'я;

- склад предмета контролю у сфері охорони здоров'я: перелік питань, стосовно яких здійснюється управління уповноваженими суб'єктами; явища, що виникають або утворюють сферу охорони здоров'я; відносини між

суб'єктами у сфері охорони здоров'я, процеси у сфері охорони здоров'я;

*дістало подальшого розвитку:*

- розуміння поняття «охорона здоров'я», під яким запропоновано розуміти систему законодавчо регламентованих заходів зі сторони спеціально уповноважених суб'єктів господарської діяльності, що провадять медичну практику, які спрямовані на надання населенню послуг медичного характеру;

- характеристика співвідношення понять «нагляд» і «контроль», у зв'язку з чим обґрунтовано, що ототожнювати нагляд і контроль не є доречним, бо вони мають дещо різний зміст, проте розглядати нагляд як частину контролю, його пасивну форму, видається правильним, оскільки органи, що здійснюють нагляд, здійснюють діяльність, яка схожа за вираженням на контроль, проте вони не мають права впливати на об'єкти під час своєї діяльності;

- наукові підходи щодо значення аналітичного забезпечення контрольної діяльності, яке повинно мати місце як на початковому етапі, так і на завершальному етапі, де сама діяльність з контролю при такому підході перетворюється на аналітично-контрольну, що забезпечує постійне її удосконалення та сприяє її ефективності;

- пропозиції щодо необхідності закріплення за організаційними та процедурними засадами здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я статусу стандартів контрольної діяльності, що надає їм юридичної визначеності, забезпечує їх стабільність, передбачуваність управлінських дій і рішень органів контролю, підвищує його дієвість та ефективність;

- пропозиції щодо удосконалення діяльності суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я: оптимізація їх чисельності; усунення дублювання їх повноважень; створення контролюючих органів з урахуванням пріоритету функціонального принципу побудови органів виконавчої влади; нормативне закріплення процедурних аспектів контролю; більш широке включення представників громадськості у контрольну



діяльність у цій сфері; перехід від пріоритету виявлення недоліків до пріоритету запобігання недолікам і від форми перевірки до форми моніторингу стану реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я тощо.

**Практичне значення одержаних результатів дослідження** полягає у тому, що вони становлять як науково-теоретичний, так і практичний інтерес та можуть бути використані у:

- науково-дослідній сфері – основні положення та висновки дисертації можуть бути основою для подальшої розробки теоретико-правових питань здійснення контролю у сфері охорони здоров'я (акт впровадження Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ від 31.05.2016);

- правотворчості – висновки, пропозиції та рекомендації, сформульовані в дисертації, може бути використано для підготовки й уточнення ряду законодавчих і підзаконних актів з питань діяльності суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я;

- правозастосовчій діяльності – використання одержаних результатів дозволить підвищити ефективність і якість здійснення контролю у сфері охорони здоров'я;

- навчальному процесі – матеріали дисертації доцільно використовувати при підготовці підручників і навчальних посібників з дисциплін «Адміністративна діяльність» та «Адміністративне право» (акт впровадження Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ від 31.05.2016).

**Апробація результатів дисертації.** Підсумки розробки проблеми в цілому, окремі її аспекти, одержані узагальнення і висновки доповідалися дисертантом на засіданнях кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, а також були оприлюднені на всеукраїнських і міжнародних конференціях: «Публічне адміністрування в сфері внутрішніх

справ» (Київ, 2015) та «Дотримання прав людини: сучасний стан правового регулювання та перспективи його вдосконалення» (Київ, 2015).

**Публікації.** Основні результати дослідження викладено у п'яти статтях, опублікованих у наукових фахових виданнях України та науковому періодичному виданні іншої держави, двох тезах наукових повідомлень на науково-практичних конференціях.

## **РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ КОНТРОЛЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

### **1.1. Поняття і особливості охорони здоров'я як об'єкта контролю**

Поняття “охорона здоров'я” отримало своє законодавче закріплення. Зокрема, відповідно до ст. 3 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” від 19 листопада 1992 р. охорона здоров'я визначається як система заходів, які здійснюються органами державної влади і органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками й громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя [128].

Більше того, поняття “охорона здоров'я” широко використовується в науково-правових колах. При цьому серед учених-правознавців існує чимало думок щодо встановлення його змістовного наповнення. Так, у дослідженні В. О. Глушкова, у якому розглядаються особливості відповідальності за злочини у сфері охорони здоров'я, відстоюється позиція, згідно з якою охорона здоров'я являє собою систему соціально-економічних і медичних заходів, спрямованих на збереження та підвищення рівня здоров'я кожної людини і населення в цілому. Предметом медицини, як зазначає вчений, є людина (як індивід, так і людський рід взагалі) у стані здоров'я чи хвороби, пов'язаному з його діяльністю в природній та соціальній сфері [51, с. 9]. Під час здійснення порівняльно-правового аналізу регулювання права фізичної особи на життя як об'єкта цивільно-правової регламентації С. Б. Булеца дійшла висновків, що під охороною здоров'я в широкому сенсі слід розуміти попередження і припинення захворювань, ранню діагностику,

виявлення, лікування, покращення стану хворої людини, попередження погіршення самопочуття шляхом профілактичних оглядів і лікування, професійний догляд, піклування, бальнеотерапію, медичну реабілітацію, забезпечення хворого ліками й іншими медичними заходами. У свою чергу, наголошує дослідниця, охорона здоров'я у вузькому розумінні являє собою систему державних і суспільних заходів, спрямованих на захист здоров'я, попередження та лікування захворювань і забезпечення довголіття людини [31, с. 97]. Вищенаведені позиції вчених-правознавців лише підтверджують складність і багатоаспектність функціонування системи охорони здоров'я на внутрішній арені нашої держави у зв'язку зі специфічністю сфери виникнення суспільних відносин між пацієнтом і медичним працівником, а також широким комплексом заходів із надання медичної допомоги в рамках законного права кожного громадянина на охорону здоров'я.

З'ясовуючи це питання в своєму монографічному дослідженні “Охорона здоров'я та медичні послуги в системі суспільних благ”, Я. М. Буздуган наголошує на тому, що охорона здоров'я – це структурний підрозділ суспільного виробництва, функціональна роль якого полягає в наданні суспільству споживчої вартості у вигляді як індивідуального здоров'я, так і здоров'я суспільства в цілому [28, с. 116]. Аналогічне визначення пропонують у своєму навчальному посібнику В.І. Крамаренко і Б.І. Холод [95]. На наш погляд, у запропонованому вище визначенні досліджуваного поняття не досить вдало використовується така його складова, як “споживча вартість”, оскільки радше мова має йти про так звану споживчу цінність для пересічного споживача у вигляді суспільного блага – здоров'я. Окрім того, викладене визначення має надто загальний характер, оскільки залишає поза увагою кола суб'єктів забезпечення охорони здоров'я всіх членів суспільства.

Як констатують Л.Т. Тюптя, І.Б. Іванова, під час визначення напрямів оптимізації господарсько-правового забезпечення суспільних відносин у галузі охорони здоров'я заклади охорони здоров'я забезпечують різного роду

потреби населення в галузі охорони здоров'я шляхом надання медико-санітарної допомоги, включаючи широкий спектр профілактичних і лікувальних заходів або послуг медичного характеру, а також виконання інших функцій на основі професійної діяльності медичних працівників [84, с. 71; 262]. Коло суб'єктів, які виконують завдання з охорони здоров'я, змістовне наповнення окремо взятих органів та закладів сфери управління Міністерства охорони здоров'я України містяться в Переліку закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад і посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою в закладах охорони здоров'я, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2002 р. № 385. До вищенаведених суб'єктів зазначений нормативно-правовий акт відносить:

- лікарню – лікувально-профілактичний заклад, призначений для надання санітарної медичної допомоги хворим. Лікарня, що надає стаціонарну медичну допомогу хворим з лікарських спеціальностей одного профілю, називається однопрофільною, а з декількох лікарських спеціальностей – багатoproфільною. Однопрофільні лікарняні заклади створюються для надання медичної допомоги населенню певної території (міста, району), спеціалізовані – для надання спеціалізованої медичної допомоги населенню певної території (міста, району), спеціалізовані – для надання спеціалізованої медичної допомоги населенню регіону (республіки, області, міста, в містах Києві, Севастополі). У своєму складі лікарня може мати поліклініку або амбулаторію;

- амбулаторію загальної практики – сімейної медицини – лікувально-профілактичний заклад, який в межах своєї діяльності забезпечує проведення комплексу профілактичних заходів із попередження та зниження захворюваності, інвалідності та смертності, раннього виявлення захворювань, надає закріпленому за сімейно-територіальним принципом населенню кваліфіковану первинну лікувально-профілактичну допомогу, здійснює його диспансеризацію та моніторинг за станом здоров'я;

- аптеку – заклад охорони здоров'я, основним завданням якого є забезпечення населення, закладів охорони здоров'я, підприємств, установ та організацій лікарськими засобами й виробами медичного призначення. Аптека, на яку покладено організаційно-методичне керівництво аптеками району (міста), називається центральною районною (міською) аптекою. Аптека, яка призначена для переважного забезпечення однієї або декількох лікарень, інших закладів охорони здоров'я, а також населення медикаментами та предметами медичного призначення, називається відповідно лікарняною або міжлікарняною аптекою [167].

Наведені вище суб'єкти господарювання різних організаційно-правових форм і форм власності, що функціонують у сфері охорони здоров'я на території України, покликані забезпечувати законні права й інтереси як пацієнтів, так і осіб, що бажають отримати послуги з метою покращення стану здоров'я. В останньому випадку йдеться про роздрібне придбання лікарських засобів, які являють собою будь-які речовини або комбінації речовин (одного або декількох АФІ та допоміжних речовин), що мають властивості, призначені для лікування або профілактики захворювань у людей, чи будь-які речовини або комбінації речовин (одного чи декількох АФІ та допоміжних речовин), які можуть бути призначені для запобігання вагітності, відновлення, корекції чи зміни фізіологічних функцій у людини шляхом здійснення фармакологічної, імунологічної або метаболічної дії або для встановлення медичного діагнозу [198].

Ще однією категорією суб'єктів, на яких законодавством покладено завдання з охорони здоров'я, є вітчизняні та іноземні товаровиробники в цій сфері. Вони займаються виготовленням виробів медичного призначення у вигляді будь-яких інструментів, апаратів, приладів, пристроїв, програмних забезпечень, матеріалів або інших виробів, що застосовуються як окремо, так і в поєднанні між собою (включаючи програмне забезпечення, передбачене виробником для застосування спеціально для діагностичних та/або терапевтичних цілей та необхідне для належного функціонування медичного

виробу), призначені виробником для застосування з метою забезпечення діагностики, профілактики, моніторингу, лікування або полегшення перебігу хвороби пацієнта в разі захворювання, діагностики, моніторингу, лікування, полегшення стану пацієнта в разі травми чи інвалідності або їх компенсації, дослідження, заміни, видозмінювання або підтримування анатомії чи фізіологічного процесу, контролю процесу запліднення та основна передбачувана дія яких в організмі або на організм людини не досягається за допомогою фармакологічних, імунологічних або метаболічних засобів, але функціонуванню яких такі засоби можуть сприяти [193]. Тобто якісні та кількісні показники, функціональне призначення зазначених виробів прямо впливають на можливості лікувально-профілактичних та (або) санітарно-курортних закладів, що посідають чільне місце в системі суб'єктів забезпечення охорони здоров'я.

Розглядаючи особливості сфери охорони здоров'я, не можна оминати увагою таку характерну ознаку, як її принципи. Так, наприклад, у розрізі співробітництва України з іншими суб'єктами на зовнішній політичній арені розглянемо деякі з принципів організації охорони здоров'я для будь-якої національної системи охорони здоров'я, що затверджені Всесвітньою медичною асоціацією від 1 жовтня 1963 р. [59], а саме нижченаведені.

1. Умови лікарської діяльності в будь-якій системі охорони здоров'я мають визначатися за участю представників медичних організацій. Адже, як зазначає Я. М. Буздуган, охорона здоров'я – це сукупність інституцій, установ, організацій, окремих осіб, діяльність яких спрямована на збереження та охорону людського здоров'я, відновлення та покращення здоров'я в разі потреби, на досягнення людського довголіття та примноження людського капіталу [29, с. 34].

Проте в сучасних умовах розвитку правового суспільства значного поширення дістали випадки популяризації та просування заходів нетрадиційної медицини. Йдеться про наявність особливих здібностей чи вмінь в окремо взятої фізичної особи, що проявляються в можливості

дистанційного діагностування захворювання в пацієнта, безпосереднього впливу на якісні показники перебігу захворювання тощо. У зв'язку з цим на території України центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я закріпив порядок видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особи цілительських здібностей, які полягають у методах оздоровлення, профілактики, діагностики та лікування, що ґрунтуються на досвіді багатьох поколінь людей, усталені в народних традиціях і не потребують державної реєстрації [217].

З урахуванням наведених положень можемо припустити, що результати такого роду експертного дослідження практичних навичок так званого цілителя можуть мати як позитивний, так і негативний характер. Між іншим, основною цінністю процесуального рішення компетентного суб'єкта публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я в зазначеному спрямуванні є надання об'єктивної оцінки з урахуванням спеціальних знань осіб-учасників (висококваліфікованих працівників медичних установ, закладів чи організацій) і т.ін.

2. Будь-яка система охорони здоров'я має бути відкритою для ліцензованих лікарів (ані медики в цілому, ані окремий лікар зокрема не мають бути примушені працювати в системі охорони здоров'я, якщо вони такого наміру не мають). Це зумовлено активною кадровою політикою в зазначеній сфері людської діяльності, що реалізується з урахуванням критеріїв добору висококваліфікованих фахівців, які мають спеціальні знання у відповідній галузі медицини [59]. Наприклад, наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2001 р. № 385 затверджено переліки лікарських посад у закладах охорони здоров'я, провізорських посад у закладах охорони здоров'я та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою (фармацевтів) у закладах охорони здоров'я [167], що за якісними показниками відповідають практичним потребам суб'єктів господарювання зазначеного типу.

Що стосується кількісних показників, то йдеться про штатні розписи



окремо взятого закладу, установи чи організації сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, які зосереджують у собі такі доктрини, як загальна структура територіального органу (найменування структурних підрозділів та їх кількість) і загальна чисельність працівників (з відображенням займаної посади, розміру заробітної плати та, зокрема, додаткових виплат).

3. Має заохочуватися діяльність лікарів, що спрямована на поглиблення їх знань і підвищення їх професійного статусу. Мова йде про такий напрям професійної діяльності медичних працівників, як розробка науково обґрунтованих теоретичних положень і практичних рекомендацій щодо забезпечення рухової активності окремої категорії пацієнтів, оптимізації системи закладів сфери охорони здоров'я, покращення умов праці медичних працівників тощо; участь у науково-практичних або міжнародних конференціях, з'їздах, форумах, спільних кампаніях з метою просування та популяризації новітніх технічних приладів медичного призначення, лікарських засобів, а також обміну зарубіжним досвідом у частині методики трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині, пластики окремих частин тіла людини тощо.

Окрім цього статтею 4 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” від 19 листопада 1992 р. закріплені такі основні принципи зазначеного процесу:

- визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним із головних чинників виживання й розвитку народу України;
- дотримання прав і свобод людини і громадянина у сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних із ними державних гарантій;
- гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення;

- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у сфері охорони здоров'я;
- відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна й фінансова забезпеченість;
- орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень зі світовим досвідом у сфері охорони здоров'я;
- попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я;
- багатоукладність економіки охорони здоров'я та багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції;
- децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів і самостійності працівників охорони здоров'я на правовій та договірній основі [128].

Стосовно вищенаведеного зазначимо, що на окрему увагу в контексті досліджуваного питання заслуговує принцип орієнтації на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень зі світовим досвідом у сфері охорони здоров'я, який передбачає активну міжнародну співпрацю уповноважених суб'єктів владних повноважень у вказаному напрямі з відомчими закладами, установами та організаціями інших суб'єктів міжнародного права. Такого роду співпраця чітко закріплена в міжнародних документах, наприклад таких, як Угода між Кабінетом Міністрів України та Радою Міністрів Республіки Албанія про співробітництво в галузі охорони здоров'я та медичної науки від 27 травня 2003 р. [263]. Не викликає сумніву, що міжнародна співпраця орієнтує вітчизняну систему охорони здоров'я на розвиток за різними спрямуваннями (з урахуванням потреб населення), а також на обмін інформацією медичного характеру щодо особливостей впровадження новітнього технічного

обладнання в систему функціонування спеціалізованих медико-санітарних частин, лікувально-профілактичних установ, медичних центрів реабілітації, медико-соціальних центрів, спеціалізованих клінічних санаторіїв та інших суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я тощо.

Шляхом аналізу положень Угоди між Кабінетом Міністрів України і Союзним Урядом Союзної Республіки Югославії про співробітництво в галузі охорони здоров'я та медичної науки від 1 жовтня 2001 р. [264] ми можемо виокремити таку особливість сфери охорони здоров'я, як обмін між суб'єктами міжнародного права не лише інформацією медичного характеру, але й передовим досвідом. Тобто шляхом залучення спеціалістів (експертів) у відповідній галузі медицини через правові механізми підвищення кваліфікації або перепідготовки медичних працівників; укладання договірних зобов'язань між офіційними представниками підприємств, закладів сфери управління Міністерства охорони здоров'я України та установ чи організацій, що знаходяться у віданні певного відомства Союзної Республіки Югославії; здійснення спільних фундаментальних і прикладних наукових досліджень (лабораторних діагностик та експертиз), результати яких урегульовують процесуальну сторону реалізації суб'єктами публічного адміністрування контрольних функцій щодо якості лікарських засобів або стандартів медичного обладнання тощо.

Отже, ураховуючи вищенаведені позиції, під охороною здоров'я слід розуміти систему законодавчо регламентованих заходів з боку спеціально уповноважених суб'єктів господарської діяльності, що здійснюють медичну практику, та які спрямовані на надання населенню послуг медичного характеру. Досягнувши окресленої нами раніше мети, пропонуємо перейти до з'ясування поняття охорони здоров'я як об'єкта контролю з боку компетентних органів державної влади. Вирішенню такого роду наукового завдання передуює розкриття змісту різнотипних за формою та способом сприйняття понять – об'єкт і контроль.

Так, говорячи про таке поняття, як “об'єкт” (від лат. *objectum* – річ,

предмет), слід звернути увагу на те, що в філософських колах воно використовується в таких значеннях:

- річ, або явище, або будь-який фрагмент реальності, на які спрямовані пізнавальна або практична діяльність людини. Він співвідноситься із суб'єктом та засобами людської діяльності [135, с. 147];

- те, що протистоїть суб'єкту, тобто свідомості, внутрішньому світу як справжнє, частина зовнішнього світу [268, с. 313 – 314].

З огляду на специфіку нашого дослідження, а саме його юридичну спрямованість, вважаємо за необхідне проаналізувати погляди щодо сприйняття поняття “об'єкт”, які панують у науково-правових колах. Так, на переконання вчених-правознавців, такого роду суспільне явище, як об'єкт, найдоцільніше трактувати, розглядаючи його крізь призму вчинення кримінально караного діяння. У такому разі під об'єктом злочину розуміється благо, якому злочином завдається шкода або створюється загроза заподіяння такої шкоди. Суспільні відносини, що постають як об'єкт злочину, мають об'єктивний характер, тобто існують поза й незалежно від людської свідомості, а тому незалежно від самого кримінального закону і є первинними як щодо нього, так і щодо самого злочину [19; 36, с. 541].

З урахуванням вищенаведених положень слід зауважити, що в системі охорони здоров'я контроль може набувати різних форм впливу на діяльність закладів (установ, організацій) сфери управління Міністерства охорони здоров'я України. Так, проаналізувавши Положення “Про Раду з питань функціонування системи охорони здоров'я”, що затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2011 р. № 1051, з'ясовуємо, що контроль здійснюється стосовно таких процесів, як:

- моніторинг санітарно-епідеміологічного стану в межах окремо взятих адміністративно-територіальних одиниць, що дозволяє розробити план практичних заходів стосовно забезпечення благополуччя їх жителів за вказаним критерієм;

- своєчасне інформування населення про хід виконання відповідними

органами та закладами загальнодержавних чи інших державних цільових програм у сфері охорони здоров'я;

- інтегрування досягнень іноземних держав у частині розвитку системи медичних закладів, удосконалення техніки та приладів медичного призначення, розробки лікарських засобів широкого спектра застосування у вигляді обміну передовим досвідом.

Окрему увагу у вищенаведеному нормативно-правовому акті зосереджено на аспектах організаційно-правового та матеріально-технічного забезпечення реалізації вищеперелічених заходів у сфері охорони здоров'я [229].

Більше того, відповідно до Положення “Про Центральний формулярний комітет”, що затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 2009 р. № 529, контроль може здійснюватися за організаційною та науково-методичною діяльністю відповідної фармакотерапевтичної комісії закладу охорони здоров'я [145]. У даному випадку йдеться про дотримання працівниками фармакотерапевтичної комісії закладу охорони здоров'я норм і стандартів при оновленні відповідного локального формуляра лікарських засобів, що становить внутрішню організацію такої процедури, тоді як науково-методичний супровід сталого функціонування формулярної системи загалом – зовнішню.

Згідно з Положенням “Про комісію Міністерства охорони здоров'я України з відбору фахівців для стажування у провідних клініках світу”, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я від 08 серпня 2011 р. № 488 [144], іншим напрямом контролю є контроль щодо процесу добору висококваліфікованих спеціалістів, які володіють спеціальними знаннями у відповідній галузі медицини, і розробки критеріїв для претендентів на навчання (підготовку або перепідготовку) в медичних установах за кордоном.

Отже, ураховуючи наведені вище позиції вчених-правознавців, а також дані здійсненого аналізу положень чинного національного

законодавства, наукової та спеціальної літератури, ми пропонуємо під поняттям “охорона здоров’я”, розглядаючи його крізь призму контрольних функцій спеціально уповноважених державних органів у вказаному секторі, розуміти специфічну форму діяльності посадових і службових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, суб’єктів господарювання всіх організаційно-правових форм і форм власності сфери управління Міністерства охорони здоров’я України, що полягає в прийнятті обґрунтованих офіційних рішень, як-то: визначення обсягів для проведення державної закупівлі лікарських засобів; використання бюджетних коштів за цільовим спрямуванням на місцях; надання адміністративних послуг різних категорій; поліпшення умов праці для медичного персоналу (оснащення структурних підрозділів медичним обладнанням, службових приміщень робочими місцями тощо); активізація кадрової політики; реалізація державних цільових науково-технічних та (або) медико-санітарних програм, і яка безпосередньо спрямована на забезпечення сталого функціонування системи закладів (установ, організацій) охорони здоров’я, а також на дотримання їх працівниками загальнообов’язкових правил поведінки, стандартів і норм.

## **1.2. Сутність і особливості контролю у сфері охорони здоров’я**

Реалізація стратегічного курсу на розбудову нашої країни як демократичної, соціальної, правової держави європейського типу безпосередньо пов’язана з підвищенням ефективності та дієвості функціонування механізму державного управління. Адже виконання державою її головного обов’язку з утвердження та забезпечення прав і свобод людини й громадянина, у тому числі її життя та здоров’я, неможливо уявити без належним чином організованого й ефективно здійснюваного державного управління. Метою останнього, як зазначено в юридичній

літературі, є створення найбільш сприятливих умов для функціонування виконавчої влади щодо здійснення всіх основних цілей, завдань і функцій держави, що відповідає інтересам громадян, суспільства і самої держави [1, с.12 ; 5, с.75]. При цьому зауважимо, що з огляду на те, що в науці адміністративного права виокремлюють “широке” і “вузьке” розуміння державного управління [5, с.76; 21, с.33;], у нашій роботі основну увагу маємо приділити саме останньому як концентрованому відображенню суті цього явища.

Так, зазначається, що категорія державного управління у вузькому значенні відображає відносно самостійний вид діяльності держави, що його здійснює певна частина державних органів [5, с.13], і пропонується розуміти його як специфічну діяльність держави, що виявляється в функціонуванні ряду вповноважених виконавчих органів державної влади з реалізації виконавчо-розпорядчих функцій, що безперервно, планомірно, владно й у рамках правових настанов впливають на суспільну систему з метою її вдосконалення відповідно до публічних інтересів [3, с. 97; 21, с. 31; 87, с. 18].

Таким чином, реалізація державного управління, у тому числі у сфері охорони здоров'я, полягає в діяльності уповноважених органів виконавчої влади з виконання цілей, завдань і функцій держави в зазначеній сфері, що відповідає інтересам громадян, суспільства і держави. Вищенаведена діяльність є змістом державного управління. В юридичній науці звертають увагу на те, що окреслена вище діяльність має владно-організуючий вплив на відповідні суспільні відносини та процеси [5, с.79]. При цьому ознака владно-організуючого характеру цієї діяльності пов'язана з окремими властивостями джерела походження державного управління – державою, яка в межах певної території наділена всією повнотою влади, що в науковій літературі визначається як суверенітет (верховенство, самостійність і незалежність) [258, с.120]. Саме тому, маючи можливості чинити різнобічний вплив на всі сфері державного, суспільного та приватного життя, державне

управління забезпечує всебічну реалізацію цілей, завдань і функцій держави в цих різних сферах.

Що стосується напрямів цього владно-організуючого впливу, то у фаховій літературі вони розкриваються через поняття функції державного управління. До основних функцій управління, як правило, відносять: інформаційне забезпечення, планування, прогнозування, координацію, організацію, облік, керівництво, регулювання, оперативне регулювання управління, контроль [1, с.130; 9, с.36; 21, с. 39 – 41; 33, с. 49; 94, с. 523]. Підкреслимо: незважаючи на те, що деякі вчені-правознавці виокремлюють різну кількість функцій державного управління, у цілому в науці адміністративного права і теорії державного управління сформувалася певна єдність поглядів щодо цього питання. Отже, функцію контролю можна розглядати як самостійну функцію державного управління. У цьому контексті стосовно її суті сказано, що державне управління як вид соціального управління обов'язково містить у собі три елементи: прийняття рішення, його виконання та контроль за реалізацією [1, с.10]. Таким чином, ця функція є одним із важливих чинників забезпечення виконання завдань держави. На підтвердження значущості контролю наведемо позицію К. В. Півоварова відносно виникнення контролю як функції державного управління. Учений зазначає, що з огляду на історіографічні джерела можна стверджувати, що контроль фінансової сфери країни має багатовіковий період розвитку, адже розвиток контролю господарської діяльності пов'язаний із виникненням обліку в державах, розташованих у долинах річок Ніл, Тигр, Євфрат, де облік вели на папірусі, а пізніше – на папері [42, с.42–44; 136, с.122]. Як бачимо, поява держави та здійснення нею певної діяльності обумовили й виокремлення такої функції, як контроль, а це ще раз підкреслює значущість досліджуваної функції та її базовий характер у системі функцій державного управління.

З'ясовуючи, що являє собою контроль у сфері охорони здоров'я, коротко дослідимо загальне поняття “функція державного управління”, її



окремий видовий прояв – “функцію контролю”, а вже на цьому ґрунті дамо характеристику основного поняття цього підрозділу.

Стосовно поняття “функція державного управління” вказується, що це основний напрям управлінської діяльності, за допомогою якого виконуються державні завдання та досягається мета, яку окреслює законодавець у нормах адміністративного права, і здійснюється керуючий вплив на об’єкт управління [21, с.37; 52, с.20;].

В іншому джерелі дане поняття визначається як управлінські функції органів державної влади – юридично виражені управляючі впливи окремих органів державної влади, які вони мають право і зобов’язані здійснювати щодо певних об’єктів управління або компонентів певних структур [62, с.87]. Автори цього визначення акцентують увагу на “юридичному вираженні” управляючих впливів (функцій), а також на тому, що ці впливи здійснюються щодо “об’єктів управління або компонентів певних структур”. Взнявши до уваги правовий характер нашої держави (ст. 1, 8 Конституції України) і спрямованість державного управління щодо впливу на окремі сфери суспільного життя, бачимо, що наведене визначення в цілому досить повно відображує досліджуване явище. Хоча маємо зауважити, що автори нехтують об’єктивним характером функцій державного управління та певною незалежністю функцій одна від одної. У зв’язку з цим Т. М. Кравцова, Г.В. Калініченко, визначаючи поняття “функції державного управління”, говорять, що це самостійні, однорідні частини процесу державно-управлінської діяльності з цільовою спрямованістю, які реалізуються відповідними органами державної влади в порядку, визначеному законодавством, з метою виконання функцій держави [94, с.522]. У цьому контексті також слушною є думка, що основні функції державного управління – це загальні, типові, що мають спеціальну спрямованість, види взаємодії між суб’єктами та об’єктами управління, характерні для всіх управлінських зв’язків, що забезпечують досягнення узгодженості та впорядкованості у сфері державного управління [21, с.39;

124]. Поділяємо це твердження в тому його сенсі, що саме функції державного управління – “загальні, типові та характерні для всіх управлінських зв’язків” і спрямовані на досягнення загальної мети державного управління, а також “мають спеціальну спрямованість”. Вважаємо, що відображення цих визначальних рис функцій державного управління є обов’язковим при характеристиці вказаного явища.

Підсумовуючи наведене, можемо зробити висновок, що до основних характерних рис функцій державного управління слід віднести: загальні, основні напрями управлінської діяльності, що передбачає певну їх пріоритетність серед інших видів управлінської діяльності (наприклад, інформаційне забезпечення може складатися із збирання, обробки та аналізу інформації); типові, характерні для всіх управлінських зв’язків у сфері державного управління; також однорідні за змістом напрями управлінської діяльності, які відображують найтипівіші способи здійснення управління; мають самостійний характер, бо є окремими методами та формами реалізації управлінської діяльності, відрізняються від інших основних напрямів, зокрема контролю та планування; є частиною процесу державно-управлінської діяльності, у тому чи іншому аспекті включені як повноваження органів виконавчої влади; усі функції загалом спрямовані на виконання завдань і функцій держави й забезпечення узгодженості і впорядкованості у сфері державного управління, але кожний окремий напрям діяльності має цільову спрямованість, обумовлену власним призначенням (планування має за мету визначити основні цілі та завдання, які ставляться перед державним управлінням; мета організації – створення ефективної організаційної системи державного управління); здійснюється у формі керуючого впливу на об’єкт управління, адже є владно-організуючим впливом держави на суспільні відносини; реалізується органами державної влади (переважно виконавчої влади), що обумовлює наділення їх відповідними повноваженнями для реалізації функцій державного управління; реалізуються в порядку, визначеному законодавством, у чому

знаходить своє відображення конституційна засада, передбачена ст. 19 Основного Закону, згідно з якою органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією і законами України [89].

Вказані риси в цілому відповідають усталеній в юридичній науці позиції щодо ознак функцій державного управління [105, с.152 – 153]. Така розгорнута характеристика функцій державного управління дозволяє провести більш повний і детальний аналіз контролю, приділити увагу кожному аспекту його прояву.

Формування змістовного переліку ознак функцій державного управління також має власне методологічне значення. Останнє полягає в тому, що знання й розуміння значення характерологічних рис вказаних функцій дає нам можливість провести аналіз ступеня ефективності реалізації окремих із них. Наприклад, стосовно того, наскільки у функції планування виражений аспект її самостійності і чи не має вона збігу з функцією прогнозування, або якою мірою в законодавстві визначено порядок реалізації функції контролю. Крім того, знання того, що кожна окрема функція реалізується відповідними органами державної влади, дозволяє перевірити наявність у них відповідних повноважень щодо реалізації, наприклад, функції прогнозування; але одночасно надані органу повноваження перевірити з позиції здатності належним чином забезпечити реалізацію цієї функції. Стосовно цього вказується, що функції управління передбачають виконання завдань держави та суспільства шляхом владно-організуючої діяльності в різних процесуальних формах [1, с.12].

Зауважимо, що, незважаючи на однаковість мети всіх цих основних напрямів управлінської діяльності – здійснення (виконання) основних цілей, завдань і функцій держави, однаковість характерних рис, вони розрізняються між собою. У цьому контексті погодимося з думкою Н.К. Рашитової і М.М. Касьяненко, що в рамках єдиної для управління мети (забезпечення

впорядкованості, узгодженості функціонування елементів системи) кожна із зазначених функцій має власне призначення, зміст і методи реалізації [79; 230, с.3]. Подібний погляд має і Ю.П.Битяк, який вважає, що кожна функція характеризується призначенням, самостійністю, однорідністю змісту, об'єктивністю, універсальністю використання в різних сферах управлінської діяльності, певною специфікою реалізації [1, с.129]. Від себе додамо, що напевно різняться за своїм змістом і основні риси функцій державного управління. Тому в загальну характеристику контролю взагалі та контролю у сфері охорони здоров'я включимо такі моменти: основні риси контролю, його призначення, зміст як напрям управлінської діяльності та методи реалізації. Вважаємо, що такий системний підхід дозволить досягти мети в дослідженні поняття й особливостей контролю у сфері охорони здоров'я.

Стосовно основних рис контролю як функції державного управління в науці зазначається, що здійснення державного контролю є предметом дослідження юридичної, економічної та інших наук, а підходи до визначення поняття “контроль” завжди були різними [68, с.6]. У більшості праць контроль характеризують як певну форму або різновид управлінської діяльності, її функцію. Ураховуючи вищенаведене щодо характеристики функцій державного управління та позицій науковців стосовно їх складу, підтримаємо позицію тих учених, що визначають контроль саме як основну функцію державного управління, яка втілюється в окремому напрямі діяльності органів виконавчої влади.

Що стосується визначення поняття “контроль”, то, незважаючи на те, що це поняття вже було предметом наукових досліджень [141; 279], у тому числі галузевих його видів [236; 47], у роботі проведемо короткий їх аналіз.

Але спочатку коротко з'ясуємо відмінність поняття “контроль” від подібного за змістом поняття “нагляд”. Так, З.С. Гладун вважає, що однією з форм контрольної діяльності є нагляд, який відрізняється від контролю тим, що виключає можливість суб'єкта, який його здійснює, безпосередньо втручатися в діяльність підконтрольного об'єкта [50, с.652]. У фаховій

літературі щодо розмежування понять “контроль” і “нагляд” немає одноставної думки. На думку І. П. Ільїнського і Б. В. Щетиніна, вони мають однакове значення [75, с.42], Д.М. Овсянко і О.Ф. Андрійко також вважають, що нагляд слід розглядати як окремий вид (форму) контролю, що має певні особливості [40, с.432; 125, с.261]. У свою чергу вважаємо, що ототожнювати ці терміни не є доречним, бо вони мають дещо різний зміст, проте розглядати нагляд як частину контролю, його пасивну форму видається правильним, оскільки органи, що здійснюють нагляд, здійснюють діяльність, що подібна за вираженням до контролю, проте вони не мають права впливати на об’єкти під час своєї діяльності.

Що стосується власне контролю, то В.Б. Авер’янов, досліджуючи це питання, насамперед звертає увагу на походження даного слова. Зокрема, він зазначає, що словник іноземних слів тлумачить контроль (від фр. *controle*) як перевірку або спостереження з метою перевірки, а французьке *controle*, у свою чергу, утворилося від латинського *contpa* – префікс, що означає протидію, протилежність тому, що означає друга частина слова. Друга частина слова – *role* – визначається як “міра впливу, значення, ступінь участі в чомусь” – одне з тлумачень слова “роль” як виконання якоїсь дії. На цій підставі згаданий автор робить висновок, що слово “контроль”, окрім значення перевірки, нагляду з метою перевірки, у своєму змісті має значення протидії чомусь небажаному, і тому його слід розглядати як перевірку, а також спостереження з метою перевірки для протидії чомусь небажаному, для виявлення, попередження та припинення протиправної поведінки [63, с. 342]. З таким тлумаченням не можна не погодитися, оскільки в ньому втілюється комплексне значення цього слова, причому не тільки висвітлюється його спрямованість (перевірка, нагляд), а й розкривається сутнісне призначення контролю як засобу протидії, попередження та припинення чогось небажаного. Адже варто зазначити, що здійснення перевірки як таке, нагляду за будь-яким процесом без мети встановлення відповідності його певним стандартам, нормам та без завдання запобігти

розвитку якихось небажаних процесів чи явищ фактично перетворює контроль на звичайне спостереження. Останнє не є функцією державного управління і за своїми властивостями нездатне забезпечити виконання відповідних функцій держави. До того ж спостереження за своїм змістом варто віднести до методів контролю. Із цього приводу вказується, що контроль включає в себе спостереження за діяльністю, зіставлення її результатів із чинними нормативно-правовими актами, а також вжиття заходів, спрямованих на усунення недоліків і порушень [79, с.197].

Поряд із цим В. Г. Афанасьєв стверджує, що контроль являє собою:

- працю з нагляду та перевірки відповідності процесу функціонування об'єкта прийнятним рішенням – законам, планам, нормам, стандартам, правилам, наказам тощо;

- виявлення результатів впливу суб'єкта на об'єкт, допущених відхилень від вимог управлінських рішень, від прийнятих принципів організації та регулювання. Виявляючи відхилення та їх причини, працівники контролю визначають шляхи коригування організації об'єкта управління, способів впливу на об'єкт з метою подолання відхилень, усунення перешкод на шляху оптимального функціонування системи [16, с. 125]. Таким чином, учений розглядає контроль у двох аспектах, а саме в широкому та вузькому. У першому випадку мова йде про коректність правозастосовної діяльності підконтрольних суб'єктів з урахуванням норм чинного законодавства у відповідній сфері суспільного життя, а також наявних практичних рекомендацій і теоретичних положень з цього приводу, а в другому – про контрольні повноваження посадових і службових осіб компетентних суб'єктів державної влади, які спрямовані на формування так званої емпіричної бази детермінантів порушення працівниками об'єкта контролю загальнообов'язкових правил поведінки, що в подальшому дозволить розробити дієві правові механізми не лише усунення недоліків в системі організації функціонування такого об'єкта, але й попередження та запобігання.

На думку О. Ф. Андрійко, що була висловлена нею під час дослідження організаційно-правових проблем державного контролю в сфері виконавчої влади, контроль є об'єктивним суспільним явищем, що є результатом його розвитку, без якого воно не може обійтися в подальшому. Контроль, наголошує дослідниця, є невід'ємною частиною розвитку суспільства [11, с. 24]. Дійсно, контрольні функції органів державної влади, органів місцевого самоврядування, суб'єктів господарської діяльності, їх посадових і службових осіб у процесі розвитку української держави відіграють далеко не останню роль, оскільки супроводжуються цілим комплексом дій, спрямованих, зокрема:

- на вдосконалення норм чинного законодавства, розробку проектів законів з метою покращення стану речей в різних секторах держави з точки зору ієрархії (підпорядкованості через систему поділу влади на законодавчу, виконавчу і судову);

- гарантування законних прав, свобод та інтересів людини й громадянина шляхом нагляду за правильністю реалізації уповноваженими суб'єктами владних повноважень адміністративно-правових процедур різного типу;

- створення сприятливих умов для виконання Державного бюджету України за відповідний рік, що передбачає своєчасне складання та направлення бюджетними закладами, установами та організаціями звітної документації до контролюючих органів тощо.

З огляду на сказане доречно погодитися із законодавцем, який через площину особливостей забезпечення організації діяльності суб'єктів господарювання на території нашої держави, а саме в ст. 1 Закону України "Про захист економічної конкуренції" від 11 січня 2001 р., визначив контроль як вирішальний вплив однієї чи декількох пов'язаних юридичних та (або) фізичних осіб на господарську діяльність суб'єкта господарювання чи його частин, який здійснюється безпосередньо або через інших осіб, зокрема завдяки:

- праву володіння чи користування всіма активами чи їх значною частиною;
- праву, яке забезпечує вирішальний вплив на формування складу, результати голосування і рішення органів управління суб'єкта господарювання;
- укладенню договорів і контрактів, які дають можливість визначати умови господарської діяльності, давати обов'язкові до виконання вказівки або виконувати функції органу управління суб'єкта господарювання;
- заміщенню посади керівника, заступника керівника спостережної ради, правління, іншого наглядового чи виконавчого органу суб'єкта господарювання особою, яка вже обіймає одну чи кілька із зазначених посад в інших суб'єктах господарювання тощо [195].

Стосовно аспекта призначення контролю також висловлена думка, що це функція, яка оцінює виконану роботу і визначає шляхи підвищення її ефективності [79; 230, с. 6]. Вважаємо, що це завдання теж можна приписати контролю. Отже, вести мову слід, мабуть, про те, що в понятті “контроль” доречно виділяти його функціональну складову (діяльність із перевірки, нагляду), змістовну складову (встановлення відповідності тощо) і складову призначення (запобігання розвитку якихось небажаних процесів, явищ, визначення шляхів підвищення ефективності управлінської діяльності).

Що стосується інших визначень досліджуваного поняття, то, наприклад, Ю.М. Старілов зауважує, що контроль – це встановлення відповідності або невідповідності фактичного стану системи державного управління та її структури необхідному стандарту й рівню, вивчення та оцінка результатів загального функціонування державних органів, а також конкретних дій суб'єктів управління; встановлення співвідношення планованого і зробленого в системі державного управління [21, с.40 – 41]. Як бачимо, у цьому визначенні артикулюється на діяльності (вивчення та оцінка) з порівняння (встановлення відповідності або невідповідності)



існуючих результатів із бажаним результатом (стандарт і рівень). У цьому визначенні, як і в попередньому, акцент також робиться на порівнянні того, що перевіряється, оцінюється та спостерігається, із певним стандартом і рівнем. Але, на відміну від наведеного В.Б. Авре'яновим визначення, у цій характеристиці акцентування уваги на завданні запобігти розвиткові якихось небажаних процесів чи явищ відсутнє. Як зазначається, функція контролю полягає у спрямуванні процесу управління на встановлення ідеальної моделі коригування поведінки підконтрольного об'єкта, де головною метою цієї функції є блокування відхилень діяльності суб'єкта управління від заданої управлінської програми, а при виявленні аномалій – приведення управлінської системи до стійкого стану за допомогою всіх регуляторів [105, с.213]. Тобто ще раз наголосимо, що вказівка на те, що функція контролю має власне призначення (попередження, виявлення відхилень, запобігання їм), є обов'язковим елементом характеристики досліджуваної в підрозділі функції державного управління та її різновиду – контролю у сфері охорони здоров'я. Зокрема, при наданні характеристики поняттю “контроль” як функції державного управління Т.М. Кравцова, Г.В. Калініченко вказують, що основною метою контролю є виявлення недоліків та їх своєчасне виправлення шляхом коригування дій органів державного управління [94, с.525]. Із цим твердженням ми згодні.

У свою чергу в навчальному посібнику з державного управління (за ред. В.Я. Малиновського) поняття “контроль” розкривається як процес забезпечення досягнення організацією своєї мети, який складається зі встановлення критеріїв, визначення фактично досягнутих результатів і проведення коригувань у тому випадку, якщо досягнуті результати суттєво відрізняються від встановлених критеріїв [105, с.214 – 215]. І хоча в цьому визначенні безпосередньо не вказано на завдання виявлення попередження відхилень, запобігання їм, але, як ми вважаємо, у ньому це мається на увазі. Адже відхилення від встановлених критеріїв не відбувається без впливу негативних факторів, а їх виявлення є умовою проведення коригувань. До

того ж у цьому визначенні не вказується на суб'єктів контролю, а це явище розкривається як певний процес.

Ще одним прикладом визначення досліджуваного поняття є його розширене тлумачення, яке наведено Л. М. Даніловим за результатами аналізу наукової літератури. Зокрема, він вказує, що контроль – це сукупність дій відповідних працівників, окремих підрозділів та органів підприємства, які виконують функцію контролю виявлення помилок, порушень, нераціонального використання ресурсів та інших негативних моментів у діяльності підприємства, запобігання їх виникненню й подолання їх наслідків з метою оптимізації окремих господарських процесів і підвищення ефективності діяльності підприємства в коротко- та довгостроковому періоді [58].

Іншим прикладом трактування поняття “контроль” є визначення, яке наводить у своєму дисертаційному дослідженні щодо питання контролю в державному управлінні О.П. Полінець. Автор дійшов висновку, що контроль у державному управлінні – це сукупність дій, які суб'єкти контролю застосовують щодо підконтрольних об'єктів для досягнення цілей контролю з метою запобігання стагнації та руйнуванню системи державного управління під впливом зовнішніх і внутрішніх чинників [141, с.11].

Нарешті, останнім визначенням, яке ми проаналізуємо, є визначення поняття “державний контроль”, наведене в роботі В.С. Шестака. Під цим поняттям він пропонує розуміти самостійно чи зовнішньо ініційовану діяльність уповноважених на те суб'єктів, яка спрямована на встановлення фактичних даних щодо об'єктів цього контролю задля визначення їх відповідності (невідповідності) тим правомірним оцінювальним критеріям, які припускають застосування адекватних одержаному результату заходів реагування в унормованому порядку [279, с.8].

Як свідчить аналіз наведених вище визначень поняття “контроль”, що містить наукова література, то до основних визначальних його рис, які знаходять своє відображення в дефініції контролю, відносять такі:

- за своїм характером контроль є різновидом діяльності відповідних уповноважених органів – суб'єктів контролю;
- за змістом контроль полягає в діяльності з перевірки, оцінки, встановлення відповідності фактичних даних певним критеріям, визначення рівня фактично досягнутих результатів;
- за формою здійснення – відбувається на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією і законами України;
- за своєю метою орієнтований на протидію чомусь небажаному, блокування відхилень у діяльності, виявлення недоліків, помилок, порушень, запобігання їх виникненню та подолання їх наслідків;
- за завданням спрямований на застосування заходів реагування для усунення та виправлення недоліків і порушень, коригування діяльності та підвищення її ефективності й оптимізації.

Це, так би мовити, загальна модель контролю, але слід зазначити, що сам по собі контроль як суто теоретичне явище навряд чи має якусь цінність для державного управління, якщо він не застосований до тієї чи іншої його сфери. Це призводить до появи окремої однойменної функції та відповідного напряму діяльності державних органів. Ураховуючи те, що державне управління, як зазначено в літературі, здійснюється в частині економічного, соціально-культурного та адміністративно-політичного будівництва нашої держави [1, с. 8], цілком доречно вести мови про поділ контролю на окремі види. Як правило, основу поділу контролю за сферами державного управління становить його об'єкт. І хоча ми вже досліджували це питання, утім ще раз зауважимо, що, згідно з літературними джерелами, а також з теоретичної точки зору, об'єкт контролювання – це процес, особа чи інституція, на діяльність якої спрямовано контрольні дії суб'єкта, що перебуває в економічному середовищі [109, с.112].

З урахуванням особливостей процесу, особи чи інституції, яка і є об'єктом контролю, виокремлюють також його відповідні види. Наприклад, державний контроль за автомобільними перевезеннями [236, с.11 – 12],

податковий контроль [47, с.15], державний контроль у сфері земельних відносин [70, с.9], державний контроль у галузі зв'язку [121, с.9], державний контроль у сфері національної безпеки [82, с.8], державний контролю на фінансовому ринку [101, с.5], контроль за діяльністю правоохоронних органів [114, с.20], фінансовий контроль [13, с.8]. Аналіз визначень наведених вище різновидів державного контролю в цілому підтверджує висновки щодо складу та змісту основних рис цієї функції державного управління. Як зазначено в фаховій літературі, виділяють такі об'єкти контролю у сфері охорони здоров'я, як санітарно-епідемічне благополуччя населення, обіг наркотиків, обіг лікарських засобів [235, с.284; 252,с.246], а це дає можливість дати визначення поняттю “державний контроль у сфері охорони здоров'я” з урахуванням як загальних, так і видових його визначень.

Але перед тим як надати визначення досліджуваному поняттю, зробимо короткий огляд закріплення поняття “контроль” у нормативних актах, які регламентують ті чи інші аспекти здійснення контролю в державі (наприклад, закони України “Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності”, “Про державний ринковий нагляд і контроль нехарчової продукції”, “Про прикордонний контроль”, “Про державний контроль за міжнародними передачами товарів військового призначення та подвійного використання”, “Про державне регулювання видобутку, виробництва і використання дорогоцінних металів і дорогоцінного каміння та контроль за операціями з ними”, “Про антидопінговий контроль у спорті”, “Про демократичний цивільний контроль над Воєнною організацією і правоохоронними органами держави” [151; 154; 155; 156; 158; 210; 218]). Як свідчить проведений аналіз цих нормативних актів, законодавцем до основних ознак контролю віднесено такі риси: діяльність уповноважених законом органів виконавчої влади; здійснення її відповідно до чинного законодавства та в межах повноважень, передбачених законом; ця діяльність передбачає проведення процедури перевірки відповідності об'єкта певним вимогам; ця діяльність спрямована на

попередження, виявлення, запобігання порушенням вимог законодавства та іншим видам протиправної діяльності і їх припинення; ця діяльність здійснюється в інтересах суспільства, держави.

З урахуванням отриманих вище характеристик загального поняття такої функції державного управління, як контроль, його видових проявів та аналізу його нормативних визначень пропонуємо державний контроль у сфері охорони здоров'я визначити як здійснювану на підставах, у межах повноважень та у спосіб, передбачений законами України, діяльність уповноважених органів – суб'єктів контролю з проведення процедури перевірки й оцінки стану реалізації системи заходів з охорони здоров'я з метою встановлення їх відповідності існуючим стандартам, критеріям та попередження, виявлення і припинення порушень у цій сфері, а також досягнення максимально ефективних результатів заходів з охорони здоров'я в інтересах особи, суспільства, держави.

Вважаємо, що це визначення дає можливість скласти системне уявлення про досліджуване явище, адже в ньому відображені нормативна складова (закони України), суб'єкти контролю (уповноважені органи), об'єкт контролю (системи заходів з охорони здоров'я), зміст контролю (процедура перевірки й оцінки), його мета (попередження, виявлення та припинення) і спрямованість (інтереси суспільства, держави). Саме тому з метою здійснення більш повної характеристики державного контролю у сфері охорони здоров'я докладніше в наступних підрозділах проаналізуємо принципи такого контролю, суб'єктів, які здійснюють контроль у цій сфері, та шляхи оптимізації їх системи, відповідні форми й методи контролю, організаційні та процедурні засади його здійснення.

### 1.3. Принципи здійснення контролю у сфері охорони здоров'я

Загальновідомо, що правове суспільство передбачає наявність компетентних суб'єктів публічної адміністрації, наділених повноваженнями контрольно-наглядового спрямування щодо різних сфер діяльності системи органів державної влади, органів місцевого самоврядування, суб'єктів господарювання всіх організаційно-правових форм і форм власності, їх посадових і службових осіб. Поряд із цим основу сталого функціонування наведених вище соціально-правових утворень становить дотримання основоположних принципів діяльності у відповідному секторі суспільного життя. Не є виключенням і підприємства, заклади, установи, організації сфери функціонування Міністерства охорони здоров'я України.

Розпочнемо виклад основних положень даного підрозділу з висвітлення етимологічного змісту поняття “принцип”, а також зі з'ясування загальних основ реалізації контрольних функцій суб'єктами публічного адміністрування в різних сферах людської діяльності.

Так, у тлумачному словнику В. І. Даля поняття “принцип” трактується як наукова або моральна основа, фундамент, правило, підстава, від якого не відступають [57, с. 431]. В юридичній та енциклопедичній літературі вказана категорія подається як внутрішнє переконання людини, що визначає його ставлення до дійсності [245, с. 1072]. В юридичній літературі термін “принцип” уособлює в собі такі поняття, як першооснова, підстава, аксіома, постулат, передумова знання, керівна ідея, центральне поняття, ланка, яка пов'язує поняття, відправний пункт пояснення, основоположне теоретичне знання, вираження необхідності або закону явищ, одна з логічних функцій закону, внутрішнє переконання людини і погляд на речі [60, с. 12].

Я. Ф. Аскін, з'ясовуючи місце принципів у системі філософського знання, зауважує, що принцип – це загальна підстава, яка може як

характеризувати буття, об'єктивний світ, виступаючи в цьому випадку підставою стосовно інших характеристик матеріальних речей, процесів, станів, властивостей, зв'язків, так і мати значення підстави для здійснення певної пізнавальної та іншої діяльності, для побудови системи знань, викладу того чи іншого вчення [15, с. 11]. Отже, Я. Ф. Аскін розглядає принцип у двох значеннях, а саме в діяльнісному та матеріальному аспектах. У першому випадку мова йде про критерії обмеження, стримування чи, навпаки, стимулювання до загальнообов'язкової норми поведінки окремого члена суспільства, їх групи, громади, компетентного суб'єкта державної влади, його уповноваженого представника тощо (принципи науково-дослідної діяльності, принципи функціонування відповідного сектора держави, принципи реалізації контрольних функцій суб'єктами публічної адміністрації в підконтрольній сфері), а в другому – про стандарти щодо явищ, утворень, проявів у предметній формі з урахуванням фундаментальних або прикладних ознак таких.

На противагу цьому Р. Л. Іванов під принципом пропонує розуміти матеріально детерміноване нормативно-керівне положення, створюване людиною для погодження його діяльності із законами об'єктивного світу [74, с. 11]. Таким чином, учений залишає поза увагою предметну сферу застосування основ людського буття, що може негативно позначитися на виокремленні перемінних такої системи з урахуванням соціально-правових утворень, тобто в різних секторах держави. З іншого боку, залишається дещо незрозумілим використання процесу саме “погодження”, адже принципи належного функціонування суб'єктів владних повноважень закріплені в законах і підзаконних нормативно-правових актах, які, у свою чергу, диктують умови і визначають порядок, що виключає наявність згаданого вище етапу управлінської діяльності.

Отже, за допомогою аналізу вищенаведених позицій можемо дійти висновку, що під принципами контролю у сфері охорони здоров'я слід розуміти визначені на нормативно-правовому рівні керівні, визначальні

засади, на яких ґрунтується діяльність уповноважених суб'єктів, спрямована на забезпечення дотримання та недопущення відхилень від встановлених законодавством правил і норм у сфері охорони здоров'я шляхом здійснення процедур перевірки й оцінки її стану.

Визначивши сутність поняття принципів контролю у сфері охорони здоров'я, вважаємо за можливе перейти до вирішення наступного наукового завдання даного підрозділу представленого дослідження – а саме з'ясувати їх конкретні види, для чого маємо провести аналіз думок і поглядів учених-правознавців щодо видів контролю в різних сферах суспільного життя. Так, торкаючись питання адміністративно-правового регулювання державного контролю за функціонуванням правоохоронних органів, В. А. Тарасова виокремила дві великі групи принципів контролю за діяльністю міліції, а саме:

1) загальні принципи (законність, об'єктивність, незалежність, гласність, ефективність, доцільність, системність, відповідальність, науковість);

2) приватні принципи, які можна розподілити:

- залежно від ступеня узгодженості (принцип узгодження цілей, принцип узгодження дій контролюючих суб'єктів, принцип узгодженості всіх складових предмета);

- залежно від ступеня ефективності (принцип ефективного розподілу прав та обов'язків, принцип економічної ефективності, принцип обов'язкового розслідування відхилень) [257, с. 32 – 48]. Наприклад, можна припустити, що приватний принцип науковості в частині контролю за діяльністю органів внутрішніх справ полягає в дотриманні посадовими та службовими особами суб'єктів контролю положень науково-методичних рекомендацій, розроблених на основі практичного досвіду (емпіричної бази, тобто результатів документальних перевірок, звітності та обліку окремих показників їх функціонування і т. ін.) та інформаційно-аналітичного узагальнення всіх аспектів контрольних функцій.



Поряд із цим М. І. Іншин, О. М. Музичук, Р. С. Веприцький і В. В. Пахомов, досліджуючи предметну галузь контролю органів міліції, виокремили загальні та спеціальні принципи контрольних функцій компетентних суб'єктів владних повноважень у цій сфері. До загальних принципів такого контролю вчені віднесли законність, гласність, науковість, відповідальність, до спеціальних – плановість, системність, систематичність, об'єктивність, професіоналізм, спеціалізацію контролю, відповідність заходів впливу, що застосовуються до правопорушників, повноту, комплексність, неупередженість, дієвість, оперативність, офіційність, принцип взаємодії, принцип раціональності розподілу контролюючих повноважень між контролюючими органами, економічність [133; 277, с. 39].

На нашу думку, коло спеціальних принципів є невимушено широким у зв'язку з віднесенням до такої системи перемінних саме загального характеру, як-то повнота і об'єктивність. Більше того, вважаємо, що нераціонально розмежовувати два однотипних за змістом і формою принципи неупередженості та об'єктивності, які загалом покликані виключати суб'єктивну складову з боку контролюючих органів у зазначеному секторі держави.

Окрім зазначених позицій, слід звернути увагу на те, що під час дослідження сфери правового забезпечення контролю за використанням та охороною земель в Україні С. І. Хом'яченко дійшла висновків стосовно того, що контрольна діяльність у галузі використання та охорони земель має базуватися на принципах законності; систематичності (перманентності) контролю; своєчасності контролю; всебічності; глибини (виявлення не тільки наслідків, а й причин відхилення від вимог законодавства); об'єктивності; гласності; результативності (дієвості). Проте, на погляд дослідниці, наведена система принципів земельного контролю потребує певного коригування з метою більш повного врахування особливостей ринкового етапу розвитку як економіки країни в цілому, так і результатів реформування земельних відносин. У зв'язку з цим запропоновано доповнити систему принципів

засад здійснення контрольної діяльності в галузі використання та охорони земель ще одним принципом – принципом недопущення необґрунтованого втручання в діяльність власників і користувачів землі щодо використання земельних ділянок за їх цільовим призначенням [276, с. 9].

Суттєво відрізняється позиція А. Л. Деркач щодо побудови та виокремлення принципів контролю, які дослідниця розглядає в контексті їх дії в галузі ядерної та радіаційної безпеки. На її переконання, основи функціонування контрольних органів за вказаним спрямуванням мають поділятися:

1) на організаційні принципи, які визначають вихідні засади побудови системи органів контролю у сфері ядерної та радіаційної безпеки і включають такі принципи, як:

- системність;
- розмежування контрольних і господарських функцій при організації державного управління та регулювання в даній сфері;
- розмежування функцій контролю у сфері державного управління використання ядерної енергії та нагляду (контролю), що здійснюється в межах державного регулювання ядерної та радіаційної безпеки;
- незалежність органів державного регулювання та ядерної безпеки, у тому числі з питань нагляду (контролю), від державних органів, установ і посадових осіб, діяльність яких пов'язана з використанням ядерної енергії, а також від місцевих органів влади і самоврядування, громадських об'єднань;
- поєднання державного та громадського контролю у сфері ядерної і радіаційної безпеки;

2) функціональні принципи, які визначають якісний характер контролю у сфері ядерної та радіаційної безпеки. Такі принципи, а саме законності, об'єктивності, постійності, дієвості і гласності, як наголошує вчений, узгоджуються між собою і доповнюють один одного [64, с. 8 – 9].

Стосовно вищенаведеного зауважимо, що, на нашу думку, виникає неоднозначність розуміння таких складових зазначеної системи, як

“розмежування контрольних і господарських функцій” та “розмежування функцій контролю у сфері державного управління використання ядерної енергії”, що, на перший погляд, є однотипними за своїм змістовним наповненням категоріями. Проте в ході більш детального вивчення особливостей державного нагляду (контролю) в зазначеному секторі людської діяльності стає зрозумілим намагання вченого розглянути такий процес не лише крізь призму державного регулювання як невід’ємну складову частину останнього, але й з урахуванням інших обов’язкових функцій відповідних суб’єктів публічного адміністрування та в їх взаємозв’язку.

На думку В. Ю. Кобринського, що була висловлена ним під час дослідження особливостей державного контролю у сфері національної безпеки України, класифікація принципів державного контролю в зазначеній сфері має уособлюватися в інформаційно стійкій системі, яку умовно можна розподілити за п’ятьма окремими групами, а саме:

1) загально-правові принципи (верховенства права, неухильного дотримання вимог законодавства, яким регулюється діяльність суб’єктів забезпечення національної безпеки України; підзвітність уповноважених посадових осіб суб’єктів забезпечення національної безпеки громадянському суспільству; відповідальність компетентних посадових осіб за ефективність здійснення контрольної діяльності; судового захисту прав суб’єктів державного контролю);

2) інформаційні (прозорості здійснення контролю; відкритості інформації про діяльність суб’єктів контролю, що не становить державну та іншу, передбачену законом, таємницю з урахуванням визначеної законами специфіки діяльності суб’єктів забезпечення національної безпеки; відповідальності посадових осіб за своєчасність, повноту і достовірність інформації, що надається, і за належне реагування на звернення громадян, громадських організацій, виступи в засобах масової інформації);

3) управлінські (взаємодії та відповідальності суб’єктів державного

контролю за реалізацією завдань контролю, його належне ресурсне забезпечення; чітке розмежування контрольних функцій між суб'єктами контролю);

4) фінансово-економічні (ефективності державного контролю за використанням фінансових і матеріальних ресурсів у сфері національної безпеки);

5) приватні (деполітизації та деідеологізації контролю. Службові (посадові) особи, здійснюючи функції контролю у сфері національної безпеки, не можуть бути залежні від рішень політичних партій чи громадських організацій; відповідності контрольної діяльності національним інтересам; професіоналізації контролю у сфері національної безпеки; поваги українського суспільства до суб'єктів державного контролю) [81, с. 69–70].

Наведені групи принципів контролю у сфері національної безпеки України мають дещо загальний характер з огляду на підстави їх поділу, що викликає сумніви стосовно віднесення такого принципу, як підзвітність уповноважених посадових осіб суб'єктів забезпечення національної безпеки, громадянському суспільству, до основ контролю в окресленій сфері. Радше зазначена наукова категорія належить до системи принципів функціонування сфери національної безпеки України. Разом із тим, проаналізувавши положення нормативно-правових актів у цій сфері, зокрема Закону України “Про основи національної безпеки України” від 19 червня 2003 р., наведений вище перелік варто доповнити такою групою принципів державного контролю за вказаним спрямуванням: соціальні, що являють собою сукупність взаємопов'язаних правових засад функціонування суб'єктів забезпечення національної безпеки адміністративно-територіальних одиниць у межах державного кордону з урахуванням думки громадськості, законних прав та інтересів членів українського суспільства.

Отже, аналіз вищенаведеного матеріалу надав змогу виокремити два основних критерії здійснення контролю у сфері охорони здоров'я:

загальноправові та спеціальні. Так, якщо вести мову про загальноправові принципи, слід зазначити, що вони знайшли своє безпосереднє відображення в положеннях Основного Закону України і на них ґрунтується будь-яка легітимна діяльність. Без сумніву, вищенаведені положення стосуються й діяльності із здійснення контролю у сфері охорони здоров'я. Традиційно до загальноправових принципів відносять: верховенство права, законність, рівність, гласність і відкритість. Розглянемо більш детально вищезазначені принципи з огляду їх належності до контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я.

Відповідно до ст. 8 Конституції України в нашій державі визнається й діє принцип верховенства права [89]. При цьому, згідно з рішенням Конституційного Суду України “у справі за конституційним поданням Верховного Суду України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень статті 69 Кримінального кодексу України (справа про призначення судом більш м'якого покарання)”, верховенство права являє собою панування права в суспільстві. Верховенство права вимагає від держави його втілення в правотворчу та правозастосовну діяльність, зокрема в закони, які за своїм змістом мають бути сповнені передусім ідей соціальної справедливості, свободи, рівності тощо. Один із проявів верховенства права полягає в тому, що право не обмежується лише законодавством як однією з його форм, а включає в себе й інші соціальні регулятори, зокрема норми моралі, традиції, звичаї тощо, які легітимовані суспільством і зумовлені історично досягнутим культурним рівнем суспільства [92; 233]. Отже, принцип верховенства права в діяльності суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я передбачає, що здійснення контрольних заходів у першу чергу має відбуватися з урахуванням того, що права людини й громадянина, їх забезпечення і визнання є одним із головних обов'язків держави, а їх протиправне порушення є недопустимим.

Наступним загальноправовим принципом здійснення контролю у сфері охорони здоров'я є законність. Так само, як і принцип верховенства права,

принцип законності отримав своє законодавче закріплення й визнання на конституційному рівні. Зокрема, згідно з положеннями Конституції України органи державної влади і органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України. При цьому Конституція України має найвищу юридичну силу. Закони й інші нормативно-правові акти приймаються на основі Конституції України і повинні відповідати їй [89]. Як зауважує О. Ф. Скакун, законність як комплексне поняття охоплює всі сторони життя права – від його ролі у створенні закону до реалізації його норм в юридичній практиці. Законність відображає правовий характер організації суспільно-політичного життя, органічний зв'язок права та влади, права й держави, права і суспільства. Вимога законності рівною мірою стосується вищих органів державної влади, інших державних органів, які ухвалюють в межах своєї компетенції підзаконні акти (сфера правотворчості), безпосередніх виконавців законів – посадових осіб, а також громадських організацій, комерційних корпорацій, громадян (сфера правореалізації). Принцип законності притаманний лише демократичним державам, оскільки він є антиподом сваволі та беззаконня, припускає пов'язаність всіх органів держави правовими нормами, дії в їх рамках і в ім'я їх реалізації. Законність є комплексним соціально-правовим явищем, яке характеризує організацію та функціонування суспільства й держави на правових засадах [242, с. 445 – 446].

Таким чином, принцип законності, як загальноправовий принцип контролю у сфері охорони здоров'я, вимагає від компетентних суб'єктів діяти лише в межах законодавства з урахуванням ієрархічної побудови останнього. Більше того, вищенаведений принцип передбачає, що здійснення конкретного контрольного заходу у сфері охорони здоров'я стає можливим тільки на підставах, визначених на законодавчому рівні. Наприклад, під час реалізації контрольних функцій у вигляді проведення перевірки з'ясовуються лише ті питання, необхідність перевірки яких стала підставою для її

здійснення, з обов'язковим зазначенням цих питань у посвідченні на проведення перевірки [181]. Тобто наведений принцип виключає можливість суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я здійснювати перевірку інших результатів господарської діяльності підприємств, закладів (установ, організацій), що перебувають у віданні Міністерства охорони здоров'я України, за умов відсутності офіційних відомостей про факти недотримання останніми стандартів використання медичного обладнання, виготовлення й перевезення лікарських засобів та інших препаратів, реалізації наукових досліджень або лабораторних діагностик, порушення загальнообов'язкових правил поведінки осіб із числа медичного персоналу, інших норм у цій сфері суспільного життя.

Сутність принципу рівності розкривається в ст. 24 Конституції України. Так, відповідно до вищенаведеної норми не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного й соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками. Рівність прав жінки та чоловіка забезпечується:

- наданням жінкам рівних із чоловіками можливостей у громадсько-політичній і культурній діяльності, у здобутті освіти та професійній підготовці, у праці та винагороді за неї;
- спеціальними заходами щодо охорони праці та здоров'я жінок, встановленням пенсійних пільг;
- створенням умов, які дають жінкам можливість поєднувати працю з материнством;
- правовим захистом, матеріальною та моральною підтримкою материнства й дитинства, включаючи надання оплачуваних відпусток та інших пільг вагітним жінкам і матерям [89].

Як зауважують науковці, рівність становить конститутивну ознаку справедливості (рівний підхід). Найважливішою громадською функцією рівності є порівняння соціального та політичного статусу окремих індивідів і

груп. Критичний потенціал поняття рівності обумовлює його активну роль в історичному процесі [94, с. 534]. Отже, відповідно до принципу рівності під час здійснення контрольних заходів у сфері охорони здоров'я не може бути надано жодних привілеїв або, навпаки, не можуть мати місце прояви упередженого ставлення до підконтрольних суб'єктів, ураховуючи їх соціальне походження, матеріальний стан, стать, колір шкіри, віросповідання тощо.

Ще одним загальноправовим принципом контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я слід назвати принцип гласності та відкритості. Відповідно до ст. 32 Конституції України кожний громадянин має право знайомитися в органах державної влади, органах місцевого самоврядування, установах та організаціях з відомостями про себе, які не є державною або іншою захищеною законом таємницею [89]. При цьому, згідно із Законом України "Про державну таємницю" від 21 січня 1994 р., державна таємниця являє собою вид таємної інформації, що охоплює відомості у сфері оборони, економіки, науки й техніки, зовнішніх відносин, державної безпеки та охорони правопорядку, розголошення яких може завдати шкоди національній безпеці України і які визнані в порядку, встановленому законодавством, державною таємницею та підлягають охороні державою [161]. Більше того, вищенаведений принцип передбачає тісну співпрацю уповноважених суб'єктів із громадськістю в частині висвітлення результатів здійснення контрольних заходів. Наприклад, проаналізувавши Положення Про Громадську Раду при Міністерстві охорони здоров'я України від 14 березня 2006 р. [53], ми виокремили такі напрями співпраці зазначеного постійно діючого центрального громадського колегіального консультативно-дорадчого та наглядово-експертного органу з представниками засобів масової інформації:

- надання відомостей щодо фактів нераціонального використання бюджетних коштів, які виділені як дотації для реалізації відповідних цільових програм;



- спростування інформації щодо фактів порушень норм або стандартів з боку працівників закладів охорони здоров'я;

- надання зведених даних щодо прогалин і недоліків у процесі надання органами та закладами охорони здоров'я послуг медичного характеру як на платній, так і безоплатній основі (йдеться про якість, спектр, строки, форми) тощо.

Наступною групою принципів здійснення контролю у сфері охорони здоров'я є принципи спеціальні. Такими їх називають виходячи з того, що вони зазвичай властиві контрольній діяльності. До таких принципів слід віднести оперативність, персональність (визначеність адресата), об'єктивність, відповідальність. Так, розглядаючи принцип оперативності й строковості, зауважимо, що в п. 2.8 і 2.11 Порядку контролю за додержанням Ліцензійних умов провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 березня 2013 р. № 244, зазначено, що строк здійснення планової перевірки не може перевищувати п'ятнадцяти робочих днів, а для суб'єктів малого підприємництва – п'яти робочих днів, тоді як строк здійснення позапланової перевірки не може перевищувати десяти робочих днів, а для суб'єкта малого підприємництва – двох робочих днів. При цьому подовження строку здійснення планової (позапланової) перевірки не допускається [148]. Тобто йдеться про обґрунтовані строки реалізації контрольних функцій окремими категоріями суб'єктів публічного адміністрування щодо підконтрольних об'єктів. Насамперед це обумовлено зовнішньою формою такого роду повноважень, що має вигляд планової або позапланової перевірки.

З етимологічного змісту зазначеної наукової категорії випливає, що це правомірна діяльність посадових і службових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, яка полягає в аналізі та вивченні змісту документів, які відображають окремі аспекти господарської діяльності закладу (установи або організації). Крім того, маємо сказати про

множинність напрямів здійснення позапланової перевірки, зокрема щодо фінансової звітності, бухгалтерського обліку, встановлення якості і (або) відповідності встановленим стандартам лікарських засобів, інших препаратів медичного призначення, оперативного управління, державної реєстрації, атестації працівників медичних закладів, які мають закінчену вищу освіту, державної реєстрації окремих видів лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами тощо. Додамо до сказаного, що такого роду інтелектуальна діяльність компетентних суб'єктів владних повноважень зосереджена в процесуальній формі й часом передбачає заходи оперативного втручання в процес функціонування підконтрольного об'єкта. У зв'язку з наведеним пропонуємо внести зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 березня 2013 р. № 244, а саме в частині можливості подовження строків здійснення планової (позапланової) перевірки з обов'язковим письмовим обґрунтуванням.

Говорячи про принцип персональності або визначеності адресата контролю у сфері охорони здоров'я, слід зазначити, що в даному випадку мова йде про підконтрольні суб'єкти, якими є заклади охорони здоров'я. Зауважимо, що вичерпний перелік закладів охорони здоров'я затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2002 р. № 385 [167]. З іншого ж боку, розглядаються й окремо взяті структурні підрозділи підприємств, закладів, установ та організацій сфери управління Міністерства охорони здоров'я України як практичного забезпечення (консультативні поліклініки, відділення функціонального призначення за відповідними галузями медицини, лабораторії, центри реабілітації і т.п.), так і юридично-правового (відділи інформаційного забезпечення, юридичні відділи, відділи бухгалтерського обліку та фінансової звітності, відділи з кадрового забезпечення і т.п.).

Як зауважують у науково-правових колах, принцип об'єктивності під

час здійснення контрольних заходів має передбачати аналіз реальних фактів, що перевіряються, і всебічність їх розгляду [132]. При цьому контрольна діяльність має ґрунтуватися на дійсності, реальності та конкретності вищенаведених фактів. Отже, під час здійснення контрольних заходів у сфері охорони здоров'я мають бути якомога детальніше вивчені факти й відомості, що стосуються фактів, які підлягають перевірці, і вже на підставі цього винесені відповідні рішення.

Що стосується принципу відповідальності уповноважених осіб, то в наукових колах його розуміють як певний юридичний обов'язок правопорушника нести покарання за вчинювані ним діяння, що порушують норми законодавства; встановлений законодавством юридичний обов'язок правопорушника – зазнати позбавлення певних благ та (або) належних йому цінностей [10, с. 177]. При цьому зауважимо, що згідно зі ст. 9 Закону України “Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності” від 4 квітня 2007 р. шкода, завдана фізичній або юридичній особі незаконними рішеннями, діями чи бездіяльністю посадової або службової особи органу державного нагляду (контролю), відшкодовується за рахунок коштів відповідних бюджетів, передбачених для фінансування цього органу, незалежно від вини такої посадової або службової особи. При цьому посадова або службова особа органу державного нагляду (контролю) несе відповідальність у порядку регресу в розмірі виплаченого з відповідного бюджету відшкодування у зв'язку з незаконними рішеннями, діями чи бездіяльністю такої посадової або службової особи [210].

Вищевикладене дає нам підстави розуміти під принципами контролю у сфері охорони здоров'я визначені на нормативно-правовому рівні керівні, визначальні засади, на яких ґрунтується діяльність уповноважених суб'єктів, спрямована на забезпечення дотримання та недопущення відхилень від встановлених законодавством правил і норм у сфері охорони здоров'я шляхом здійснення процедур перевірки й оцінки її стану. Серед принципів

здійснення контролю у сфері охорони здоров'я виокремимо загальноправові та спеціальні. До загальноправових принципів ми віднесли верховенство права, законність, рівність, гласність і відкритість, до спеціальних – оперативність, персональність (визначеність адресата), об'єктивність, відповідальність. Звичайно, наведений вище перелік принципів контролю у сфері охорони здоров'я не претендує на абсолютність і завершеність і може бути доповнений.

### **Висновки до розділу 1**

На підставі аналізу позицій учених-правознавців підтверджено складність і багатоаспектність функціонування системи охорони здоров'я на внутрішній арені нашої держави у зв'язку зі специфічністю сфери виникнення суспільних відносин між пацієнтом і медичним працівником, а також широким комплексом заходів надання медичної допомоги в рамках законного права кожного громадянина на охорону здоров'я.

Під охороною здоров'я запропоновано розуміти систему законодавчо регламентованих заходів з боку спеціально уповноважених суб'єктів господарської діяльності, що провадять медичну практику, які спрямовані на надання населенню послуг медичного характеру.

Поняття “охорона здоров'я”, розглянуте крізь призму контрольних функцій спеціально уповноважених державних органів у вказаному секторі, розуміємо як специфічну форму діяльності посадових і службових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, суб'єктів господарювання всіх організаційно-правових форм і форм власності сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, що полягає в прийнятті обґрунтованих офіційних рішень, як-то визначення обсягів для проведення державної закупівлі лікарських засобів, використання бюджетних коштів за цільовим спрямуванням на місцях, надання адміністративних послуг різних

категорій, покращення умов праці для медичного персоналу (оснащення структурних підрозділів медичним обладнанням, службових приміщень робочими місцями тощо), активізація кадрової політики, реалізація державних цільових науково-технічних та (або) медико-санітарних програм, і яка безпосередньо спрямована на забезпечення сталого функціонування системи закладів (установ, організацій) охорони здоров'я, а також дотримання їх працівниками загальнообов'язкових правил поведінки, стандартів і норм.

Доведено, що ототожнювати нагляд і контроль не є доречним, бо ці категорії мають дещо різний зміст; утім розглядати нагляд як частину контролю, його пасивну форму видається правильним, оскільки органи, що виконують функції нагляду, здійснюють діяльність, подібну за своєю суттю до контролю, однак у ході своєї діяльності вони не мають права впливати на об'єкти.

Сутність контролю розкрито у двох аспектах – широкому та вузькому. У першому випадку мова йде про коректність правозастосовної діяльності підконтрольних суб'єктів з урахуванням норм чинного законодавства у відповідній сфері суспільного життя, а також наявних практичних рекомендацій і теоретичних положень щодо цього, а в другому – про контрольні повноваження посадових і службових осіб компетентних суб'єктів державної влади, які спрямовані на формування так званої емпіричної бази детермінантів порушення працівниками об'єкта контролю загальнообов'язкових правил поведінки, що в подальшому дозволить розробити дієві правові механізми не лише усунення недоліків в системі організації функціонування такого об'єкта, але й попередження та запобігання

Узагальнено характерні риси поняття “контроль”: а) за своїм характером контроль – це різновид діяльності відповідних уповноважених органів – суб'єктів контролю; б) за своїм змістом контроль полягає в діяльності з перевірки, оцінки, встановлення відповідності фактичних даних

певним критеріям, визначення рівня фактично досягнутих результатів; в) за формою здійснення контроль відбувається на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією і законами України; г) за своєю метою контроль орієнтований на протидію чомусь небажаному, на блокування відхилень у діяльності, виявлення недоліків, помилок, порушень, запобігання їх виникненню та подолання їх наслідків; г) за своїм завданням контроль спрямований на застосування заходів реагування для усунення та виправлення недоліків і порушень, коригування діяльності та підвищення її ефективності й оптимізації.

Державний контроль у сфері охорони здоров'я визначено як здійснювану на підставах, у межах повноважень та у спосіб, передбачений законами України, діяльність уповноважених органів – суб'єктів контролю з проведення процедури перевірки й оцінки стану реалізації системи заходів з охорони здоров'я з метою встановлення їх відповідності існуючим стандартам, критеріям та попередження, виявлення й припинення порушень у цій сфері, а також досягнення максимально ефективних результатів заходів з охорони здоров'я в інтересах особи, суспільства, держави.

Під принципами контролю у сфері охорони здоров'я запропоновано розуміти визначені на нормативно-правовому рівні керівні, визначальні засади, на яких ґрунтується діяльність уповноважених суб'єктів, спрямована на забезпечення дотримання та недопущення відхилень від встановлених законодавством правил і норм у сфері охорони здоров'я шляхом здійснення процедур перевірки й оцінки її стану.

Виокремлено два основних критерії поділу принципів здійснення контролю у сфері охорони здоров'я: загальноправові та спеціальні. До загальноправових принципів віднесено верховенство права, законність, рівність, гласність і відкритість. Серед спеціальних принципів названо оперативність, персональність (визначеність адресата), об'єктивність, відповідальність. Звичайно, наведений вище перелік принципів контролю у сфері охорони здоров'я не претендує на абсолютність і завершеність і може

бути доповнений.

Доведено, що принцип верховенства права в діяльності суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я передбачає, що здійснення контрольних заходів перш за все має відбуватися з урахуванням того, що права людини і громадянина, їх забезпечення та визнання є одним із головних обов'язків держави, а їх протиправне порушення неприпустиме в будь-який спосіб.

Встановлено, що принцип законності, як загальноправовий принцип контролю у сфері охорони здоров'я, вимагає від компетентних суб'єктів діяти лише в межах законодавства з урахуванням ієрархічної побудови останнього.

## **РОЗДІЛ 2. МЕХАНІЗМ ЗДІЙСНЕННЯ КОНТРОЛЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

### **2.1. Поняття і особливості предмета контролю у сфері охорони здоров'я**

За своєю сутнісною природою контроль являє собою невід'ємний аспект функціонування уповноважених суб'єктів владних повноважень будь-якого політико-територіального утворення як стосовно представників суб'єктів міжнародного права (міжнародних служб або організацій), так і щодо внутрішніх суб'єктів господарської діяльності всіх організаційно-правових форм і форм власності (фермерських господарств, науково-дослідних установ, навчальних закладів та ін.) незалежно від фактичного рівня становлення й розвитку такого. У даному контексті варто погодитися з твердженням О. Ф. Андрійко стосовно того, що контроль становить важливу частину державного управління. Сутність державного контролю як функції управління полягає в проведенні аналізу об'єктивної і достовірної інформації щодо ситуації в тій чи іншій сфері суспільного й державного життя, у перевірці стану виконання управлінських рішень, покладених на відповідних суб'єктів завдань та установлених нормативних приписів, у нагляді за дотриманням норм і встановлених стандартів [10, с. 5].

Окремо зазначимо, що в дослідженні будь-якого явища та процесу завжди виокремлюють об'єкт і предмет, які, з огляду на літературні джерела, слід не тільки розмежовувати, а й певним чином відображувати в нормативно-правових актах [48, с.11]. І якщо об'єкт контролю у сфері охорони здоров'я нами було досліджено в першому розділі цієї роботи, то питання, пов'язані з предметом контролю в цій сфері, потребують додаткового аналізу. Адже розкриття його суті сприятиме більш чіткому визначенню спрямованості процедури перевірки й оцінки, кола можливих



порушень, достатності повноважень для здійснення контролю за окремими складовими його предмета.

Із філософської точки зору досліджуване поняття тлумачать як:

- річ, об'єкт у самому широкому розумінні – всяке суще, яке завдяки наочному образу або внутрішній смисловій єдності постає як обмежене й у собі завершене [268, с. 360];

- частина (складова) об'єкта, яка виокремлена пізнавальною та практичною активністю людини й набула визначеності через віднесення до основних класифікаційних і типологічних окреслень дійсності [135, с. 165].

Розглядаючи поняття “предмет” в етимологічному сенсі, звернемося до Великого тлумачного словника сучасної української мови, згідно з яким предмет – це:

- будь-яке конкретне матеріальне явище, що сприймається органами чуття;

- певна річ, що задовольняє ті чи інші потреби [38, с. 1104].

У сфері юриспруденції поняття “предмет” доволі широко використовується у взаємозв'язку з таким антисоціальним явищем, як злочин. А тому, як зауважують укладачі шеститомної юридичної енциклопедії, під предметом злочину слід розуміти будь-які речі матеріального світу, з певними властивостями яких кримінальний закон пов'язує наявність у діях особи ознак конкретного складу злочину. Зауважимо, що до предмета вчені відносять тільки певні речі, а не будь-які цінності, тому він завжди є речовою (матеріальною) ознакою злочину [283, с. 59].

Отже, предметом будь-якого соціального явища або ж утворення можуть бути виключно речі матеріального світу, які піддаються фізичному впливу, підлягають практичному дослідженню, науковому пізнанню, а також мають відношення до окремо взятого класу, типу або виду цінностей. Разом із цим слід сказати про можливість віднесення до предметної галузі в діяльності компетентних органів державної влади її результати у вигляді

офіційних рішень.

Говорячи про визначення поняття “предмет” як базового для поняття “предмет контролю”, зазначимо, що в мовознавстві з усіх його значень (будь-яке конкретне матеріальне явище; те, на що спрямована пізнавальна діяльність; логічне поняття; коло знань, що становить окрему дисципліну) [32, с.246], урахувавши раніше отримані характеристики поняття “контроль”, для нашого випадку доречним є таке визначення: предмет – це те, на що спрямована пізнавальна, творча, практична діяльність кого-, чого-небудь. Вибір цього тлумачення пояснюємо тим, що контроль реалізується саме за допомогою пізнавальних процедур (перевірка, ознайомлення, вивчення, оцінка, встановлення відповідності фактичних даних певним критеріям, визначення рівня фактично досягнутих результатів), які здійснюються суб’єктом контролю. Тому попередньо предмет державного контролю у сфері охорони здоров’я можна визначити як те, на що спрямована пізнавальна, практична діяльність суб’єктів контролю.

Проаналізуємо погляди науковців, висловлені ними у фаховій літературі, щодо визначення предмета контролю того чи іншого напрямку державного управління. Так, зазначається, що предметом контролю за діяльністю правоохоронних органів є як зовнішня, так і внутрішньо-організаційна діяльність правоохоронних органів [114, с.20]. Вважаємо, що ця позиція потребує уточнення. Адже слід взяти до уваги той факт, що діяльність органів державної влади та органів місцевого самоврядування, їх посадових осіб обов’язково здійснюється лише на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією і законами України (ст. 19 Основного Закону). Тому предметом контролю слід вважати як саму діяльність, так і відповідність її тим нормативно-правовим актам, які її регламентують. Отже, контролю підлягатиме і сама діяльність як форма реалізації владних повноважень органів виконавчої влади, так і підстави, межі та спосіб її здійснення. У такому разі контроль носитиме більш системний і комплексний характер.

О.П. Гетманець, зі свого боку, вважає, що предметом бюджетного контролю є не просто поведінка відповідних осіб, а відповідність їх дій вимогам законності, раціональності, достовірності, тобто оцінка рівня дотримання бюджетного законодавства, заради чого, власне, і застосовують контрольні заходи [48, с.11]. Погоджуючись із цим автором, ще раз підкреслимо, що контроль діяльності сам по собі, без визначення її відповідності закону, тобто її законності, не забезпечить досягнення мети контролю і не зробить його ефективним. Зокрема, А.М. Апаров звертає увагу на те, що відповідні норми є предметом самої контрольної діяльності, що передбачає безпосередню перевірку діяльності підконтрольного об'єкта відповідно до вимог нормативно-правових актів, відновлення порушених норм права організаційними засобами [13, с.12]. Наприклад, на Міністерство охорони здоров'я України покладено, як окремий напрям його діяльності, обов'язок здійснення контролю та нагляду саме за дотриманням законодавства про охорону здоров'я, зокрема про медико-соціальну експертизу [175].

Зупинимися коротко на міркуваннях щодо предмета бюджетного контролю, висловлених О.П. Гетманець. Дослідниця вважає, що дане поняття конкретизується в результатах дій або бездіяльності підконтрольних суб'єктів, у бюджетах, у фінансових бухгалтерських документах, що відображають рух бюджетних коштів, щодо дотримання вимог, визначених чинним законодавством у бюджетному процесі [48, с.11]. Із цього можна зробити висновок, що до предмета контролю, окрім діяльності та дотримання норм закону, можна віднести відповідні документи, у яких знаходить своє відображення відповідна діяльність. Наприклад, у п. 1.2.12. Порядку проведення внутрішньої контрольно-ревізійної роботи в системі Міністерства охорони здоров'я України (втратив чинність на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я України від 27.03.2012 р. № 207) предмет контролю визначено як документи, що свідчать про організацію роботи об'єкта контролю, у тому числі розподіл обов'язків і відповідальність

посадових осіб; документи про фінансово-господарську діяльність, кадрову роботу, кошториси доходів і видатків та інші документи в межах повноважень суб'єкта перевірки [187]. Також до предмета контролю, на думку О.П. Гетманець, слід віднести відповідні результати діяльності. Останні можуть бути предметом контролю в разі зіставлення наявних результатів із передбачуваними.

Ю.В. Гаруст, досліджуючи особливості здійснення контролю в податковій сфері, до предмета податкового контролю відносить сукупність таких складових, як: доходи або їх частина, вартість товарів, майно платників податків та окремі види їх діяльності, додана вартість, інші об'єкти, встановлені законодавчими актами, тобто те, з чого нараховується податок, з якого пізніше встановлюється податкова ставка [47, с.11]. Тобто у сфері податків предметом контролю є його складові (явища та процеси), які утворюють основу податкової системи. Відповідно у сфері охорони здоров'я предметом контролю слід вважати її основні елементи. Так, зазначимо, що з урахуванням положень Закону України "Про ліцензування видів господарської діяльності" від 02 березня 2015 р., наказу Міністерства охорони здоров'я "Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики" від 02 лютого 2011 р. № 49 предметом охорони здоров'я як об'єкта контролю можуть бути документи:

- державної реєстрації та господарської діяльності (акти приймання-передачі матеріальних цінностей, договори оренди, договори купівлі-продажу, статuti, свідоцтва про державну реєстрацію, ліцензії на роздрібну (оптову) торгівлю лікарськими засобами, торговельні патенти, санітарні книги та ін. );

- оперативного керівництва закладом, установою або організацією (функціональні обов'язки, посадові інструкції, контракти з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я, договори про матеріальну відповідальність окремої категорії працівників, подання про встановлення премії до посадового окладу медичного працівника, звіти про

діяльність керівника з управління закладом системи охорони здоров'я, розпорядчі документи та ін.);

- фінансової звітності та бухгалтерського обліку (накладні, кредитні договори, звіти про рух грошових коштів через банківські рахунки, акти про постановку матеріальних цінностей на балансовий облік органу або закладу системи охорони здоров'я та ін. );

- первинного обліку (медичні карти стаціонарних хворих, карти хворих, що вибули зі стаціонару, медичні карти амбулаторних хворих, журнали обліку прийому хворих у стаціонар та відмов у госпіталізації, журнали запису оперативних втручань у стаціонарі та ін.);

- методико-технологічні (клінічні настанови, стандарти медичної допомоги, уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги, локальні протоколи медичної допомоги [228]);

- ліцензування (посвідчення на проведення перевірки ліцензіата, акти перевірки дотримання суб'єктом господарювання Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, акти про виявлення недостовірних відомостей у документах, поданих для отримання ліцензії та ін.);

- звітності за медичним спрямуванням (звіти про захворювання осіб із розладами психіки та поведінки, звіти про штучне переривання вагітності; звіти про причини інвалідності, показання до медичної, професійної та соціальної реабілітації) тощо [89; 90].

Р.О. Ємець звертає увагу на те, що предмет державного контролю у сфері земельних відносин становить перелік відповідних питань, явищ, відносин, процесів, а їх конкретизація сприяє захисту прав, свобод і законних інтересів інших, окрім контролюючих органів, суб'єктів, оскільки визначаються межі можливого втручання контролюючих суб'єктів у діяльність землевласників та землекористувачів, тим самим гарантуючи захист від можливих проявів свавілля [70, с.15]. Наведене свідчить про комплексний та системний характер предмета контролю, зокрема у сфері

земельних відносин. Вважаємо, що це повною мірою можна віднести й до досліджуваної сфери охорони здоров'я.

З урахуванням узагальнення наведених вище поглядів фахівців і на підставі отриманих у роботі результатів під предметом контролю у сфері охорони здоров'я пропонуємо розуміти сукупність явищ, відносин, процесів, показників, окремих напрямів діяльності в цій сфері та їх результати, які виникають під час та у зв'язку з реалізацією системи заходів з охорони здоров'я і на які спрямована перевірочна діяльність суб'єктів контролю.

Так, до складу предмета контролю в цій сфері цілком можна віднести: перелік питань, стосовно яких здійснюється управління вповноваженими суб'єктами (питання щодо забезпечення формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, питання щодо сфери створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів); явища, які виникають, утворюють сферу охорони здоров'я (санітарно-епідемічне благополуччя території, стан здоров'я населення тощо); відносини між суб'єктами у сфері охорони здоров'я (державними, громадськими або іншими органами, підприємствами, установами, організаціями, посадовими особами та громадянами); процеси у сфері охорони здоров'я (формування та реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я, координація діяльності в цій сфері).

Торкаючись питання багатогранності досліджуваної сфери з позиції державного контролю та нагляду, зазначимо, що контроль здійснюється щодо цілого кола питань: дотримання норм законодавства про охорону здоров'я, державних стандартів, критеріїв і вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища та санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності в галузі охорони здоров'я, вимог Державної фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій [128; 252, с.246].

З урахуванням викладеного наукового матеріалу та аналізу нормативно-правових актів у цій сфері пропонуємо виокремити такі особливості охорони здоров'я, як об'єкт контролю з боку уповноважених на те суб'єктів:

1) міжгалузевий характер. Йдеться, зокрема, про контроль з боку департаментів (управлінь) охорони здоров'я обласних державних адміністрацій за діяльністю регіональних лікувально-профілактичних закладів, що знаходяться у віданні Міністерства внутрішніх справ України, зокрема в частині нагляду за процесом добору кандидатів у водії та (або) станом здоров'я водіїв підрозділів внутрішніх справ перед початком та після закінчення зміни з урахуванням положень наказу Міністерства внутрішніх справ України "Про медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я системи МВС України" від 04 листопада 2003 р. № 1296 [201] і, навпаки, постійний контроль з боку практичних підрозділів Управління боротьби з незаконним обігом наркотиків та Державної служби України з контролю за наркотиками за дотриманням працівниками підконтрольних об'єктів положень Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 січня 2010 р. № 11 [185];

2) участь громадськості. Проявляється в залученні громадських діячів, представників громадських організацій, професійних спілок до участі в реалізації державної політики у сфері захисту законних прав, інтересів і свобод осіб, які потребують медичної допомоги, підготовки фахівців зі спеціальними знаннями у відповідній галузі медицині, що супроводжується утворенням наглядово-експертного органу, як-то Громадська Рада при Міністерстві охорони здоров'я України. Окрім цього члени постійно діючого органу, що розглядається, ініціюють процедуру висвітлення результатів реалізації ними контрольних функцій у засобах масової інформації всіх видів (теле-, радіомовлення, друковані видання, електронні ресурси, стенди, рекламні щити і т.ін.) з метою заручення підтримкою з боку громадськості, а

також підвищення рівня правосвідомості серед громади певної адміністративно-територіальної одиниці для реалізації цілого ряду благодійних програм у вигляді фінансової підтримки багатодітної породіллі, направлення на лікування до провідних клінік світу, технічне оснащення структурних підрозділів медичних закладів тощо;

3) плановість. Так, постановою Кабінету Міністрів України “Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження діяльності в сфері охорони здоров’я для безпеки життя і здоров’я населення та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю)” від 10 вересня 2008 р. № 843 визначаються часові проміжки оперативного втручання правомочними особами органів державної влади в процес функціонування підконтрольних об’єктів:

- не частіше одного разу на рік для суб’єктів господарювання з високим ступенем ризику;

- не частіше одного разу на три роки для суб’єктів господарювання з середнім ступенем ризику;

- не частіше одного разу на п’ять років для суб’єктів господарювання з незначним ступенем ризику [164];

4) предметна форма. На прикладі ліцензування окремих видів господарської діяльності у сфері охорони здоров’я, як-то виготовлення лікарських засобів, проведення різного роду наукових досліджень із використанням наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, біологічних середовищ, просування та популяризація різного роду приладів і засобів медичного призначення і т.п., орган ліцензування здійснює в межах своєї компетенції контроль за дотриманням ліцензіатами ліцензійних умов [200]. Такого роду дії суб’єктів владних повноважень полягають в документальній перевірці та супроводжуються процесуальним оформленням офіційних рішень у письмовій формі, зокрема у вигляді:

- акта перевірки дотримання суб’єктом господарювання Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики;



- акта про повторне порушення Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики;
- акта про виявлення недостовірних відомостей у документах, поданих для одержання ліцензії;
- акта про неможливість забезпечення виконання Ліцензійних умов, встановлених для провадження господарської діяльності з медичної практики, та ін. [180].

Зазначимо, що контроль у вказаному напрямі має здійснюватися за декількома показниками господарської діяльності закладу (установи, організації) сфери функціонування Міністерства охорони здоров'я України з подальшим відображенням якісних показників у письмовому вигляді, а саме :

- правильність дотримання працівниками підконтрольних об'єктів у ході виконання своїх функціональних обов'язків положень нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я;
- раціональність використання засобів медичного призначення під час лікування пацієнтів за різними видами захворювань;
- своєчасність проведення медичних оглядів осіб окремих категорій (працівників органів внутрішніх справ, Державної служби з надзвичайних ситуацій, Державної прикордонної служби України, осіб, які утримуються в місцях позбавлення волі, та ін.);
- технічна оснащеність робочих місць медичного персоналу згідно зі штатним розписом та загальною структурою (структурні підрозділи на місцях, відокремлені представництва) суб'єкта господарювання системи охорони здоров'я та ін.

На основі наведеного ми доходимо висновку про те, що предмет контролю у сфері охорони здоров'я являє собою складне, комплексне явище, яке відображує цю систему в дії. Це повністю відповідає розумінню спрямування контролю на перевірку та оцінку стану існування певних динамічних явищ, а також його меті, яка орієнтована на протидію чомусь

небажаному, блокуванню відхилень у діяльності, виявленню в ній недоліків, помилок, порушень, запобіганню їх виникненню та подоланню їх наслідків. До зовнішніх проявів предмета контролю у сфері охорони здоров'я слід, зокрема, віднести:

- діяльність професійно підготовлених медичних і фармацевтичних працівників, діяльність закладів охорони здоров'я та інших об'єктів контролю в цій сфері;

- дотримання державними, громадськими або іншими органами, підприємствами, установами, організаціями, посадовими особами та громадянами вимог нормативно-правових актів, які визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини в цій сфері;

- документи, які складаються за результатами здійснення заходів з охорони здоров'я та свідчать про організацію роботи об'єкта контролю;

- результати діяльності у сфері охорони здоров'я (наприклад, середня тривалість життя, показники смертності серед немовлят, показники виявлення хвороб, показники (індикатори) якості надання медичної допомоги відповідного виду);

- стан реалізації питань, існування явищ, формування відносини між суб'єктами та здійснення процесів у сфері охорони здоров'я.

З огляду на вищевикладене можемо зазначити, що під предметом контролю у сфері охорони здоров'я можна розуміти сукупність питань, явищ, відносин, процесів, які виникають під час та у зв'язку з реалізацією системи заходів з охорони здоров'я, на які спрямована перевірна діяльність уповноважених суб'єктів контролю.

Основна особливість предмета контролю у сфері охорони здоров'я полягає саме в багатогранності та різноманітності напрямів його прояву (медична, санітарно-епідеміологічна, фармацевтична сфери). Фахівці в цій галузі стверджують, що різноплановий характер охорони здоров'я, значний перелік напрямів медичної діяльності обумовлюють особливості підходу до

здійснення державного контролю та нагляду в зазначеній сфері [252, с.246].

Крім того, специфіка здійснення контролю в досліджуваній сфері полягає в тому, що стосовно кожного з елементів предмета контролю уповноважений суб'єкт має бути наділений відповідними повноваженнями з контролю, а самі процедури здійснення контролю мають містити в своїх межах ті чи інші питання щодо сфери охорони здоров'я. Саме тому важливим завданням удосконалення контролю в досліджуваній сфері державного управління слід вважати систематизацію та структурування предмета контролю (за елементами предмета, за сферами існування та рівнями реалізації).

## **2.2. Характеристика суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я**

Досліджуючи в роботі поняття контролю у сфері охорони здоров'я та характеризуючи його, ми звертали увагу, що за своєю сутністю цей різновид функцій державного управління становить діяльність уповноважених органів – суб'єктів контролю з проведення процедури перевірки та оцінки. З огляду на це однією з визначальних рис контролю в будь-якій сфері, без якої він фактично не може відбутися, є його суб'єкти. Адже саме на них держава покладає обов'язок здійснювати контроль за станом цієї важливої для кожної особи, суспільства та держави сфери. І саме суб'єктів контролю держава наділяє відповідними повноваженнями для здійснення функції контролю. У цьому контексті Т.В. Макаренко зазначає, що поняття “суб'єкти державного контролю” можна розглядати у вузькому значенні (суб'єкти, які, по-перше, мають статус державних органів; по-друге, такого статусу не мають, але наділені делегованими державою контрольними повноваженнями) та широкому значенні (стосується всіх суб'єктів, що наділені контрольними повноваженнями, у зв'язку з чим мова має йти про міжнародних, державних,

муниципальних і громадських суб'єктів контролю) [104, с.611 – 612].

Насамперед у цьому підрозділі розглянемо питання щодо здійснення державного контролю (нагляду) у сфері охорони здоров'я, виокремлюючи державні органи як суб'єкти, які здійснюють контроль у цій сфері. Пояснюємо це тим, що управління для даних суб'єктів є основною формою діяльності, а тому контроль як різновид управлінської діяльності вони здійснюють на постійній основі. Дана обставина характеризує їх як основних суб'єктів реалізації досліджуваної функції у сфері охорони здоров'я. Характеристику решти суб'єктів наведемо за необхідності.

Так, згідно з п. 33 ст. 85 Конституції України до повноважень Верховної Ради України належить здійснення парламентського контролю в межах, визначених Конституцією і законом [89], який може здійснюватися як Верховною Радою України безпосередньо, так і через її органи (комітети) і посадових осіб (Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, Рахункова палата) [71, с.51]. До форм контролю слід віднести роботу профільних комітетів (Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я), право депутатського запиту (ст. 12 Закону України “Про статус народного депутата України” [227]). На наш погляд, найбільш виразною формою реалізації цим законодавчим органом влади контрольних функцій є проведення парламентських слухань у Верховній Раді України. Їх метою є вивчення питань внутрішньої та зовнішньої політики держави, що становлять суспільний інтерес і потребують законодавчого врегулювання, стану виконання Кабінетом Міністрів України Конституції України, законів України, постанов Верховної Ради України в межах повноважень Верховної Ради України, визначених Конституцією України [177]. Результатом проведення парламентських слухань у досліджуваній сфері є вироблення їх учасниками рекомендацій за темами “Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні”, “Освіта, охорона здоров'я та соціальне забезпечення дітей з порушеннями психофізичного розвитку: проблеми та шляхи їх вирішення”, “Про сучасний стан та перспективи

розвитку фармацевтичної галузі України”, “Сучасний стан, шляхи і перспективи реформи у сфері охорони здоров’я України” [ 224; 225; 226].

Утім, як свідчить практика прийняття подібних рекомендацій, викликає занепокоєння стан виконання положень, що вони містять. Так, за даними фахівців, аналіз практики реалізації парламентських слухань, проведений Апаратом та Головним організаційним управлінням ВР України, засвідчив той факт, що лише третина доручень виконується повністю, інша третина – частково, а ще третина зовсім не виконується. Великою мірою, як зазначається, це пов’язано з недостатнім рівнем контролю з боку парламентських комітетів [129]. Таким чином, парламентський контроль, зокрема у формі проведення відповідних слухань, не завжди виконує свої завдання – а саме застосування заходів реагування, усунення та виправлення недоліків і порушень, коригування діяльності й підвищення її ефективності та оптимізації.

Дані аналізу наведених вище резолюцій говорять про те, що за своїм змістом цей вид контролю має скоріше описово-рекомендаційний характер і пов’язаний перш за все із загальним контролем за станом реалізації державної політики у вказаній сфері, визначенням шляхів удосконалення її правового регулювання. Такий висновок ґрунтується на ролі цього органу влади в досліджуваній сфері. Так, у ст. 13 Основ законодавства України про охорону здоров’я говориться, що Верховна Рада України формує основу державної політики охорони здоров’я шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров’я, встановлення обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров’я [128].

Не можна також не згадати про контрольні повноваження Президента України. Вважаємо, що цей вид контролю є похідним від основної функції Президента України як гаранта Конституції України, зокрема тих соціально-економічних прав, які мають громадяни України та інші особи у сфері

охорони здоров'я. В юридичній літературі вказується, що президентський контроль є одним із видів державного контролю, що здійснюється Президентом України як безпосередньо під час реалізації ним нормотворчих та установчих повноважень, так і за допомогою спеціально утворених ним органів (підрозділів, служб) із перевірки дотримання відповідними органами чинного законодавства, якості виконання покладених на них завдань, функцій та обов'язків, реалізації наданих повноважень [115, с.160 – 161]. Зокрема, що стосується спеціально утворених ним органів, то таким органом є Адміністрація Президента України, яка згідно з пп. 15 п. 4 Положення про Адміністрацію Президента України забезпечує контроль за виконанням указів, розпоряджень, доручень Президента України [213], у тому числі і в сфері охорони здоров'я. Тому президентський контроль, що здійснюється в межах конституційних повноважень Президента України, має організаційно-правові підстави для певного впливу на стан функціонування виконавчої влади [5, с. 367], у тому числі і при реалізації нею функції державного управління у сфері охорони здоров'я.

До числа основних завдань Кабінету Міністрів України, зокрема, віднесено забезпечення проведення політики у сфері охорони здоров'я (ст. 2 Закону України “Про Кабінет Міністрів України”) [197]. Згідно зі ст. 14 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я” на цей орган покладено організацію розробки та здійснення державних цільових програм, він створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність у сфері охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди й координує міжнародну співпрацю з питань охорони здоров'я, а також у межах своєї компетенції здійснює інші повноваження, покладені на органи виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

Крім того, до числа органів виконавчої влади загальної компетенції слід віднести місцеві державні адміністрації, які згідно з п. 9 ст. 16 Закону України “Про місцеві державні адміністрації” в межах, визначених

Конституцією і законами України, здійснюють на відповідних територіях державний контроль за дотриманням законодавства з питань охорони здоров'я [203]. На дану роль цих органів вказується і в ст. 15 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”, згідно з якою реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я в адміністративно-територіальних одиницях здійснюють місцеві державні адміністрації [128]. Тобто Кабінет Міністрів України та місцеві державні адміністрації як керівні органи виконавчої влади здійснюють безпосередню реалізацію державної політики з охорони здоров'я як у цілому на рівні країни, так і на рівні її регіонів. Відповідно, організуючи реалізацію того чи іншого напрямку політики в цій сфері, дані органи здійснюють загальний контроль, предметом їх контролю є стан реалізації окремих напрямів цієї політики, виконання державних цільових програм у цій сфері та контроль за дотриманням законодавства з питань охорони здоров'я. Окремо, поряд із Кабінетом Міністрів України, слід назвати також ряд центральних органів виконавчої влади, які забезпечують реалізацію політики в досліджуваній сфері (органи охорони здоров'я, ст. 15 Основ законодавства України про охорону здоров'я).

У свою чергу судовий контроль, зокрема і за діяльністю органів виконавчої влади, є особливим різновидом діяльності судів різних юрисдикцій, який полягає в прямій або опосередкованій перевірці правомірності дій чи рішень, що становить сутність справи або супроводжує розгляд і розв'язання окремих правових спорів [63; 232, с.367]. І такий контроль може стосуватися розв'язання окремих юридичних спорів щодо управлінських дій та рішень уповноважених органів держави у сфері охорони здоров'я. Також він може стосуватися питань, пов'язаних із функціонуванням закладів охорони здоров'я. Що стосується характеру судового контролю, то він залежатиме від змісту та предмета судового розгляду. Особливість цього контролю полягає в тому, що він здійснюється не систематично, не повсякденно, як, наприклад, контроль з боку

спеціалізованих контролюючих органів, а лише при розгляді справ (адміністративних, цивільних, кримінальних) [1, с.275]. На цій підставі можна виокремити судовий адміністративний контроль (контроль з боку адміністративних судів спрямовано на захист прав, свобод та інтересів фізичних осіб, прав та інтересів юридичних осіб у сфері публічно-правових відносин від порушень з боку органів державної влади, їх посадових і службових осіб [1, с.277]), судовий контроль у цивільному провадженні (наприклад, щодо відшкодування шкоди пацієнту). Вести мову про здійснення судом безпосередньо контролю у сфері охорони здоров'я в кримінальному провадженні немає сенсу, адже ці відносини тут є об'єктом контролю опосередковано. Стосовно сутності цього виду контролю у сфері охорони здоров'я в літературі зазначено, що вона полягає в перевірці правомірності рішень, дій або бездіяльності суб'єктів владних повноважень, юридичних осіб і громадян, за результатами якої приймається рішення про подальшу юридичну долю управлінського рішення (дії, бездіяльності) та спосіб поновлення порушеного останнім права або інтересу особи (держави) [107, с.16]. Тобто судовий контроль не має систематичного характеру і стосується тільки індивідуально визначених правових спорів у досліджуваній сфері, будучи засобом встановлення в ній режиму законності, а також гарантією прав споживачів медичних послуг.

Ще одним суб'єктом, який може виконувати контрольні функції щодо досліджуваної сфери, є органи прокуратури. Відповідно до ст. 1 Закону України "Про прокуратуру" прокуратура України становить єдину систему, яка в порядку, передбаченому цим законом, здійснює встановлені Конституцією України функції з метою захисту прав і свобод людини, загальних інтересів суспільства та держави [220], у тому числі прав та інтересів вказаних суб'єктів у сфері охорони здоров'я. І такий захист здійснюється за діяльністю відповідних органів з реалізації функцій державного управління у сфері охорони здоров'я (ст. 23 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я"). Зазначено, що



предметом прокурорського нагляду в досліджуваній сфері є забезпечення дотримання відповідного законодавства, виявлення порушень прав особи на охорону здоров'я та медичне забезпечення [34, с.16; 234]. За характером здійснення цей вид контролю має плановий та системний характер, але для вказаного державного органу нагляд за дотриманням законів у сфері охорони здоров'я не є основною функцією, а реалізується в межах здійснення нагляду в соціально-економічній сфері держави в цілому.

До іншої групи суб'єктів, які здійснюють контроль у галузі охорони здоров'я, віднесемо органи місцевого самоврядування (представницький контроль) та громадські організації (громадський контроль).

Віднесення органів місцевого самоврядування до суб'єктів контролю в досліджуваній сфері обумовлено тим, що вони є органами управління щодо охорони здоров'я на відповідній території. Так, у ст. 1 Основ законодавства України про охорону здоров'я вказано, що охорона здоров'я – це система заходів, які здійснюються в тому числі й органами місцевого самоврядування [128]. Стосовно їх ролі в охороні здоров'я Н.О. Васюк слушно зауважує, що органи місцевого самоврядування відіграють відповідну роль у процесі управління охороною здоров'я на місцевому рівні, а саме в покращенні стану здоров'я територіальної громади, задоволенні потреб громадян у послугах з охорони здоров'я відповідної якості [35].

Зокрема, деякі повноваження зазначених органів у сфері охорони здоров'я передбачені ст. 32 Закону України "Про місцеве самоврядування в Україні", а до їх числа слід віднести такі: управління закладами охорони здоров'я; організація медичного обслуговування в закладах освіти, культури, фізкультури і спорту, оздоровчих закладах, які належать територіальним громадам або передані їм; сприяння роботі громадських і неприбуткових організацій, які діють у сфері охорони здоров'я, культури, фізкультури та спорту, роботи з молоддю; забезпечення в межах наданих повноважень доступності й безоплатності медичного обслуговування на відповідній території, забезпечення відповідно до закону розвитку всіх галузей

медичного обслуговування, розвитку та вдосконалення мережі лікувальних закладів усіх форм власності тощо [202]. Реалізацію вказаних повноважень покладено на виконавчі органи сільських, селищних, міських, районних у містах (виконавчі комітети, відділи, управління та інші створювані радами виконавчі органи). Зазначено, що залежно від обсягу та характеру компетенції всі управління, відділи й інші виконавчі органи можна поділити на галузеві і функціональні, де галузевими є органи, які створюються місцевою радою для безпосереднього керівництва відповідною галуззю місцевого управління (зокрема, охорона здоров'я тощо) [256].

Відповідно як частина здійснення управлінської діяльності власне ради та її виконавчі органи можуть реалізовувати функцію контролю в досліджуваній сфері щодо окремих елементів його предмета (діяльність закладів охорони здоров'я; організація медичного обслуговування; забезпечення доступності і безоплатності медичного обслуговування тощо). Стосовно цього зазначається, що дієвий контроль з боку представницьких органів місцевого самоврядування є одним із важливих засобів забезпечення ними комплексного економічного та соціального розвитку на підвідомчій їм території [1, с.275]. Щодо характеру такого контролю слід сказати, що він розглядається як певна система моніторингу та перевірки стану якості управління, ефективності використання бюджетних коштів, ефективності реалізації програм, планів, стратегій тощо, де дана система також включає до себе оцінювання та спостереження за таким найважливішим напрямом діяльності органів місцевого самоврядування, як надання послуг населенню [254, с.292]. Частиною таких послуг є медичні послуги, а також інші послуги у сфері охорони здоров'я. Так, З.С.Гладун вказує, що важливим елементом процесу муніципального регулювання є діяльність відповідних муніципальних органів, пов'язана з контролем діяльності закладів охорони здоров'я, що перебувають у комунальній власності [49]. Тобто перевірки підлягають питання фінансування місцевих закладів охорони здоров'я, а також їх створення, функціонування, ліквідації, реорганізації та

перепрофілювання. Однак слід зауважити, що чинне законодавство недостатньо повно регламентує саме контрольні повноваження вказаних органів у цій сфері. Тому доволі актуальним є питання щодо надання органам місцевого самоврядування (їх виконавчим органам) належних повноважень здійснювати власний контроль у сфері охорони здоров'я. Це без урахування можливості для них делегувати частину їх повноважень місцевим державним адміністраціям (ст. 44 Закону України "Про місцеве самоврядування в Україні"). У цілому, як свідчить аналіз відповідного законодавства та наукових публікацій, цей суб'єкт здійснює переважно моніторингово-оціночну діяльність сфери охорони здоров'я на відповідній території. До того ж, як зазначають фахівці, існує проблема детального і чіткого розмежування повноважень між місцевими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я [49; 35]. Такий крок може значно підвищити ефективність управлінської діяльності, а також запобігатиме дублюванню функцій і повноважень цими суб'єктами управління у сфері охорони здоров'я.

Ще одним суб'єктом контролю в досліджуваній сфері є громадяни та їх об'єднання (громадські організації, політичні партії, професійні спілки тощо). Такий висновок можна зробити не тільки з того, що вони як суб'єкти беруть участь у заходах з охорони здоров'я, виконуючи певні обов'язки (ст. 5, 6 Основ законодавства про охорону здоров'я), а також керуючись тим, що ст. 7 цих Основ прямо передбачає, що держава гарантує всім громадянам реалізацію їх прав у сфері охорони здоров'я шляхом можливості громадського контролю та нагляду в сфері охорони здоров'я. Нормативною базою здійснення громадського контролю в цій сфері слід вважати закони України "Про звернення громадян" [196], "Про громадські об'єднання" [153], "Про політичні партії в Україні" [212], постанову Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку сприяння проведенню громадської експертизи діяльності органів виконавчої влади" від 05.11.2008 р. № 976 [189]. Прикладом здійснення громадського контролю є діяльність Громадської

Ради при МОЗ України. Згідно з п. 3.1. Положення про Громадську Раду при Міністерстві охорони здоров'я України метою її діяльності є реалізація конституційних прав громадян щодо їх участі в управлінні державними справами у сфері охорони здоров'я, здійсненні контролю і вдосконалення управління системою охорони здоров'я, а до числа повноважень віднесено організацію громадського контролю за своєчасним і доцільним виконанням органами державної влади бюджетного фінансування галузі охорони здоров'я з бюджетів усіх рівнів (п. 3.2.3.), громадський контроль за діяльністю Міністерства охорони здоров'я України та його підрозділів, органів і закладів охорони здоров'я (п. 3.2.4.), громадський контроль за дотриманням принципів законності, прав пацієнтів і медичних працівників, етичних норм у діяльності органів і закладів охорони здоров'я (п. 3.2.6.) [142]. Із цього приводу слушно зазначається, що громадський контроль як складова системи публічного управління є інструментом оцінки громадськістю стану виконання органами влади їх соціальних завдань [98, с.146], зокрема у сфері охорони здоров'я.

Утім, на думку фахівців, цей вид контролю в країні є найменш розвиненим, найменш ефективним і дієвим засобом впливу на стан здійснення заходів у сфері охорони здоров'я. Так, Д. Сухінін прямо вказує, що основним недоліком громадського контролю є те, що він не зумовлює якоїсь суттєвої відповідальності з боку органів влади, бо такий вид контролю має рекомендаційний характер. Тому, на думку цього автора, основне призначення громадського контролю – викривати порушення чинного законодавства з боку органів влади [254, с.292]. Дійсно, слід погодитися з Д.Сухініним у тому, що відсутність у громадського контролю властивостей державного контролю позбавляє його характер заходу впливу, роблячи цей вид, по суті, засобом активування державного контролю з боку уповноважених державних органів. Також йдеться про те, що заходам громадського контролю в охороні здоров'я України притаманний спорадичний характер, стосунки суб'єктів та об'єктів контролю не

врегульовані, а для належної інституціоналізації громадського контролю в згаданій сфері потрібен ряд правових, інформаційних і соціальних умов [241]. Цей приклад свідчить про недостатність організаційно-правового підґрунтя для такого виду контролю, що не дозволяє йому в повному обсязі виконувати завдання цієї функції управління.

Додатково, говорячи про недоліки громадського контролю в досліджуваній сфері, наведемо позицію С.О. Сошинського і О.М. Герус, яка полягає в тому, що у зв'язку з відсутністю системи нагляду громадськості за закладами охорони здоров'я і частковим незадоволенням як рівнем фінансування системи охорони здоров'я, так і рівнем медичних послуг у лікарнях виникають неформальні об'єднання пацієнтів, які власними зусиллями намагаються контролювати процеси (у тому числі й медичні), що мають місце в закладах охорони здоров'я, але без будь-яких протоколів, документів щодо роботи в цьому закладі, без розуміння суті процесів. Стихійні громадські утворення або зареєстровані у встановленому порядку громадські організації починають проявляти власну ініціативу, яка доволі часто може нашкодити як пацієнту, так і лікарю, а така ситуація є ризикованою для всіх учасників процесу [248, с. 80]. Насправді, здійснення контролю у сфері охорони здоров'я без використання відповідних способів та методів, які б забезпечували об'єктивність отриманих результатів і відповідали специфіці об'єкта й предмета контролю, не тільки знижує його ефективність. Як слушно зазначають С.О. Сошинський і О.М. Герус, такий контроль створює певні ризики. Таким чином, можна говорити про те, що в умовах розбудови України як соціальної правової держави розвиток цієї форми контролю є доволі ефективним, адже він фактично здійснюється кінцевими споживачами медичних послуг (громадянами та їх об'єднаннями). Утім, як показує аналіз публікацій та існуючої практики, на цей час громадський контроль у сфері охорони здоров'я слід визнати найменш дієвим способом реалізації згаданої функції управління в досліджуваній сфері.

Розглянувши основні види контролю у сфері охорони здоров'я за ознакою суб'єкта, який здійснює цю функцію, можна простежити певну системність, комплексність та однаковість підходів до правової регламентації в його здійсненні. Такий стан речей зумовлює те, що існуюча й нормативно оформлена діяльність з контролю, що реалізується законодавчими, судовими, виконавчими органами влади, органами прокуратури, органами місцевого самоврядування та громадськістю, дає підстави вести мову про існування державного (ураховуючи слабкість та низьку ефективність громадського контролю) механізму контролю у сфері охорони здоров'я. Останній за галузевою ознакою є різновидом загального державного механізму контролю та формою реалізації однойменної функції державного управління. О.П. Полінець визначає контроль в державному управлінні як невід'ємний елемент більш загальної системи державного управління, що забезпечує стійкість та цілісність такої системи, а також її зв'язки з навколишнім середовищем [141, с. 11].

У літературі також зазначається, що державний контроль – це одна з форм здійснення державної влади, яка забезпечує дотримання законів та інших правових актів, виданих державними органами, це одна з їх основних функцій, яка дає змогу отримувати і об'єктивну інформацію про фактичний стан справ на підконтрольному об'єкті [111, с.7]. Тобто можна стверджувати, що в результаті надання кожній гілці влади відповідних засобів контролю за іншими – маються на увазі так звані стримування й противаги [243, с.45; 246] – у країні створюється і функціонує загальний механізм контролю в державному управлінні (в його широкому розумінні як регулююча діяльність держави в цілому [21, с.31]). Суб'єктами цього механізму є органи державної влади. Відповідно частиною загальнодержавного об'єкта контролю є сфера охорони здоров'я, де здійснення органами державної влади дій із перевірки стану справ у цій сфері, відповідності отриманих результатів певним очікуванням приводить до формування певного окремого напрямку управлінської діяльності – контролю у сфері охорони здоров'я.

Що стосується кола суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, то, як свідчать отримані нами результати, кожний із них наділяється певними повноваженнями контрольного характеру і здійснює однойменну функцію щодо єдиного для всіх цих органів об'єкта, але стосовно різних аспектів його прояву та відмінних за змістом предметів контролю. Як правило, відмінності визначаються статусом органу та його призначенням в механізмі державного управління. Так, якщо Верховна Рада України є органом законодавчої влади, то її контроль стосується стану реалізації чинних законів і прогалин у правовому регулюванні суспільних відносин у сфері охорони здоров'я. У свою чергу призначення судової гілки – захист прав і свобод фізичних та юридичних осіб, що ці органи і здійснюють під час розгляду та вирішення індивідуально визначених спорів із приводу відносин у досліджуваній сфері. Нарешті, якщо органи місцевого самоврядування відповідають за організацію системи охорони здоров'я на певній території, то і контроль вони здійснюють саме щодо розташованих на ній закладах та установ охорони здоров'я, стану санітарно-епідемічного благополуччя населення територіальної громади тощо.

Але ще раз підкреслимо, що в роботі ми розглядаємо державне управління в його вузькому значенні [5, с.76; 21, с.31], де акцент робиться саме на діяльності органів виконавчої влади, які безпосередньо здійснюють управління тією чи іншою галуззю або сферою державних справ, у тому числі і в сфері охорони здоров'я. Саме тому в цьому підрозділі ми приділяємо увагу характеристиці органів виконавчої влади як суб'єктів, які безпосередньо і здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, для яких він є окремим напрямом їх діяльності. Мова йде про спеціальний (або спеціалізований, функціональний) контроль, що здійснюється органами, для яких контроль є основним чи одним з основних напрямів діяльності [5, с.363]. Доцільність такого підходу до визначення суб'єктів контролю в досліджуваній сфері підтверджується також тим, що ст. 22 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”, яка називається

“Державний контроль і нагляд в сфері охорони здоров’я”, прямо передбачає, що держава через **спеціально уповноважені органи виконавчої влади** (*виділено авт.*) здійснює контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров’я [128].

Знову-таки зазначимо, що з точки зору виконання функцій держави контрольні повноваження в тому чи іншому аспекті притаманні більшості державних органів виконавчої влади, особливо центральним органам. Це пояснюється тим, що при їх утворенні держава закріплює за ними певну ділянку сфери управління, яка може мати як комплексний, так і вузькоспеціалізований характер. І, маючи статус державного органу, вони можуть контролювати суспільні відносини у відповідних, підпорядкованих їм сферах економічної та соціальної діяльності суспільства з цілого кола питань.

Так, наприклад, центральний орган виконавчої влади, який здійснює державний нагляд у сфері техногенної та пожежної безпеки (ДСНС України), уповноважений організовувати і здійснювати державний нагляд (контроль) щодо виконання вимог законів та інших нормативно-правових актів з питань техногенної та пожежної безпеки, цивільного захисту й діяльності аварійно-рятувальних служб (ст. 64 Кодексу цивільного захисту України) [85], у тому числі в органах і закладах охорони здоров’я. Мається на увазі, що в межах розподілу функцій державного управління ті чи інші органи наділяються різною компетенцією щодо здійснення контролю, у тому числі й окремих питань, які належать до сфери охорони здоров’я.

Однак навряд чи можна вести мову про те, що якщо той чи інший орган державної влади може контролювати певні аспекти діяльності органів і закладів охорони здоров’я (стан протипожежної безпеки на цих об’єктах), то він є суб’єктом, який здійснює контроль у цій сфері. У такому разі напевно ми мали б справу з тим, що різні державні органи, наділені правом здійснювати функцію контролю, реалізовували б її безсистемно, на власний розсуд, щодо різних аспектів сфер державного управління. Але в такому разі



не забезпечувалося б дотримання таких засад державного управління, які, на наш погляд, стосуються здійснення функції контролю. Зокрема, мається на увазі необхідність урахування такого структурно-організаційного принципу, як територіально-галузевий, що обумовлює залежність організаційних структур від території, галузі народного господарства, сфери суспільної життєдіяльності [ 62, с.40; 105, с.55], а також такого структурно-функціонального принципу, як принцип концентрації, тобто надання певному органу таких функцій і відповідних ресурсів, які б забезпечили здійснення цим органом організаційно-регулюючих дій відносно об'єктів управління [105, с.54]. Звісно, що такого в системі державного управління не відбувається і кожний орган відповідає за окрему ділянку роботи, на що ми вказували, аналізуючи діяльність Верховної Ради України, судів, прокуратури тощо. Як зазначається в літературі, у межах цієї системи органи виконавчої влади наділяються необхідною оперативною самостійністю, що виражається в їх компетенції – предметах відання, правах, обов'язках, територіальних межах діяльності кожного окремого органу [1, с.76]. Тобто за допомогою організаційно-правових заходів держава формує систему органів управління, надаючи кожному в управлінні власний об'єкт, який є частиною суспільних відносин, упорядкуванням яких займається держава.

Відповідно, що стосується основного питання підрозділу, то слід зазначити, що встановлення органу держави як суб'єкта контролю у сфері охорони здоров'я має пов'язуватися з низкою умов. Зокрема, ураховуючи зміст вищенаведених засад державного управління, до числа таких умов слід віднести:

- 1) визначення сфери охорони здоров'я або її складової як об'єкта управління для відповідного органу, тобто віднесення контрольної та наглядової діяльності в указаній сфері до його компетенції. Компетенція – це певний обсяг державної діяльності, покладений на конкретний орган, або коло питань, передбачених законами та іншими нормативно-правовими актами, які він має право вирішувати в процесі практичної діяльності [1,

с.76]. Ця категорія відіграє роль маркера, що пов'язує орган державного управління з конкретною сферою державного управління. А.О. Ткаченко пише, що, встановлюючи компетенцію державних органів, держава, відповідно, розподіляє владні повноваження між ними, законодавцем розмежовуються повноваження органів державної влади із вказівкою на сфери їх діяльності та об'єкти впливу, де компетенція, поряд із визначенням специфічної ролі кожного з органів, покликана водночас забезпечувати узгодженість їх дій [259, с.195]. Таким чином, надаючи владні повноваження для здійснення управління у сфері охорони здоров'я, держава в особі законодавця в нормативно-правових актах, якими регламентована діяльність того чи іншого державного органу, прямо визначає його повноваження для здійснення управління в цій сфері, визначаючи її як об'єкт впливу (управління). Наприклад, згідно з п. 1 "Положення про Міністерство охорони здоров'я України" цей орган є головним у системі центральних органів виконавчої влади щодо формування і забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я [216]. Тож МОЗ України за характером виконуваних завдань і метою створення є органом управління досліджуваною сферою і суб'єктом управління, у тому числі й суб'єктом контролю у сфері охорони здоров'я. Таким чином, однією з умов віднесення органу державного управління чи іншого суб'єкта до суб'єктів контролю в цій сфері є віднесення відповідних суспільних відносин як об'єкта управління до компетенції цього органу;

2) покладення на відповідний державний орган таких функцій і надання йому ресурсів (організаційних, матеріальних, кадрових, правових тощо), які б забезпечили здійснення управління сферою охорони здоров'я. Ця умова переважно полягає в наділенні того чи іншого органу відповідними повноваженнями для здійснення управлінського впливу на об'єкт управління. Наприклад, І.В. Солошкіна говорить про те, що податковий контроль як різновид специфічного державного контролю в Україні характеризується певними особливостями, а саме – це специфічний

державний контроль, що здійснюється обмеженим колом суб'єктів, які мають відповідні повноваження в цій сфері стосовно специфічного об'єкта [247, с.82]. Також автор вказує, що саме завдяки цим повноваженням органи державного управління отримують від держави право здійснювати розпорядчу (владну) діяльність [87, с. 17], тобто здійснюють управлінський вплив на об'єкт управління. Що стосується наведеного вище прикладу стосовно МОЗ України, то в п. 8 "Положення про Міністерство охорони здоров'я України" передбачено, що цей орган, згідно з покладеними на нього завданнями, зокрема у сфері охорони здоров'я, визначає єдині вимоги та критерії до закладів охорони здоров'я системи екстреної медичної допомоги та їх структурних одиниць, а також до закладів охорони здоров'я, які можуть бути залучені до надання екстреної медичної допомоги в разі виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, здійснює контроль за дотриманням таких вимог і критеріїв; затверджує галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я, зокрема клінічні протоколи та стандарти, здійснює контроль за їх дотриманням; здійснює державний контроль діяльності психіатричних установ незалежно від форми власності та фахівців, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги; контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я і ряд інших [216]. Отже, бачимо, що для здійснення управління певним об'єктом – сферою охорони здоров'я – МОЗ України наділений відповідними повноваженнями, у тому числі в частині виконання функції контролю. Наприклад, вказується, що при визначенні системи державного контролю у сфері виконавчої влади виходять зі здійснення її всіма органами державного управління загальної і спеціальної компетенції в межах їх повноважень [12, с. 21].

Відповідно, включення до змісту правового статусу того чи іншого державного органу повноважень зі здійснення функції контролю є умовою визнання цього органу суб'єктом контролю. Зауважимо, що умовою наділення органу держави повноваженнями є правове їх закріплення, що дає

підставу характеризувати такий орган як уповноважений. У руслі досліджуваного питання звернемо увагу на положення ст. 22 Основ законодавства України про охорону здоров'я "Державний контроль і нагляд в сфері охорони здоров'я", яким передбачено, що держава через **спеціально уповноважені органи виконавчої влади здійснює контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я (виділено авт.)**, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності у сфері охорони здоров'я, вимог Державної Фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій [128]. Ця норма підкреслює той факт, що саме завдяки повноваженням відбувається конкретизація функціонального призначення та ролі того чи іншого органу держави в механізмі управління сферою охорони здоров'я. Повноваження також визначають форми й методи управлінського впливу. Що стосується наведеного вище прикладу, то МОЗ України здійснює контроль таких аспектів охорони здоров'я, як: якість медичної допомоги; діяльність психіатричних установ; додержання законодавства про медико-соціальну експертизу; використання бюджетних коштів у визначених сферах тощо.

Якщо брати до уваги наведені дві умови визначення органу держави як суб'єкта контролю у сфері охорони здоров'я, то вирішальне значення, як ми вважаємо, має саме його компетенція, а повноваження вже конкретизують, які саме питання в межах досліджуваної сфери контролює цей орган. У цьому контексті звернемо увагу на існуючу в науці адміністративного права класифікацію органів влади.

Так, зокрема, зазначається, що за характером компетенції органи виконавчої влади поділяються на: органи загальної компетенції (здійснюють державне управління щодо всіх або більшості підпорядкованих чи підконтрольних їм органів галузевої чи міжгалузевої компетенції); органи галузевої компетенції (це поєднання об'єктів управління під керівництвом

відповідного органу виконавчої влади за ознаками виробничої єдності незалежно від їх географічного розташування); органи міжгалузевої (спеціальної) компетенції (здійснюють керівництво з питань, які мають міжгалузеве значення, загальний характер для всіх чи багатьох галузей економіки, соціально-культурного будівництва) [1, с.78 – 79]. Також автори цієї класифікації виділяють органи змішаної компетенції, тобто ті, які поєднують ознаки органів галузевої та міжгалузевої компетенції (наприклад, Міністерство охорони здоров'я України) [1, с.78 – 79]. На обґрунтування віднесення МОЗ України до органу змішаної компетенції в літературі зазначається, що у зв'язку зі значною різноманітністю видів діяльності та послуг з охорони здоров'я, відсутністю єдиної ознаки, відповідно до якої такі послуги можуть бути розподілені за групами однорідного складу, формування універсальної, статистично обґрунтованої галузевої структури охорони здоров'я є ускладненим [14, с.16 – 17]. Вважаємо, що віднесення МОЗ України до органу змішаної компетенції є цілком виправданим, адже ЦОВВ здійснює державне управління однорідних за характером діяльності об'єктів (закладів охорони здоров'я), а також державне управління щодо реалізації питання, яке має міжгалузеве значення, загальний характер для всіх чи багатьох галузей економіки, соціально-культурного будівництва – охорони здоров'я.

Аналізуючи наведену вище класифікацію, ми з'ясуємо, що суб'єктами контролю у сфері охорони здоров'я слід визнавати такі органи виконавчої влади:

- загальної компетенції, наприклад Кабінет Міністрів України (ст. 2 Закону України “Про Кабінет Міністрів України”), а також місцеві державні адміністрації (п. 9 ст. 16 Закону України “Про місцеві державні адміністрації” і ст. 15 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”);

- галузевої компетенції у випадку, якщо такі органи влади мають у своєму віданні установи (заклади) охорони здоров'я (наприклад, згідно з пп.

88 п. 4 Положення про Міністерство оборони України цей ЦОВВ відповідно до покладених на нього завдань організовує санаторно-курортне лікування військовослужбовців і ветеранів військової служби, членів їх сімей, ветеранів війни, працівників Збройних Сил та інших категорій громадян, яким надане право на користування закладами охорони здоров'я Міноборони [174]; згідно з пп. 82 п. 4 Положення про Міністерство внутрішніх справ України цей ЦОВВ, відповідно до покладених на нього завдань, розробляє, організовує і здійснює профілактичні, лікувальні, оздоровчі та реабілітаційні заходи, спрямовані на охорону і зміцнення здоров'я працівників і військовослужбовців, членів їх сімей, державних службовців і пенсіонерів системи МВС; здійснює управління закладами охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС [173]), а також інші центральні органи виконавчої влади, які здійснюють реалізацію державної політики стосовно об'єктів, виділених за ознаками виробничої єдності незалежно від їх географічного розташування (зокрема, згідно зі ст. 15 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", яка має назву "Органи охорони здоров'я", передбачені центральні органи виконавчої влади, які реалізують державну політику у сферах санітарного та епідемічного благополуччя населення, контролю якості та безпеки лікарських засобів; зокрема, це Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками [208]);

- змішаної компетенції, як було вказано вище, МОЗ України (у п. 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України [216]).

Навівши класифікацію суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я за характером їх компетенції, спробуємо визначити ті з них, які відповідають вищенаведеним критеріям (контроль у сфері охорони здоров'я віднесено до їх компетенції, для цього надані відповідні повноваження). При цьому врахуємо висловлені міркування щодо виділення кола суб'єктів, які безпосередньо здійснюють контроль за досліджуваною сферою (включення до нього лише органів виконавчої влади), і результати проведеного нами

аналізу чинного законодавства та вивчення фахової літератури. Зокрема, О.Ф. Андрійко зазначає, що для переважної частини суб'єктів контролю він не є основною діяльністю і притаманний як невід'ємна частина управлінської діяльності, а отже, є супровідною (похідною) функцією основної діяльності суб'єктів виконавчої влади, місцевого самоврядування; але для інших контроль є основною функцією, яку держава уповноважила їх здійснювати, визначивши і закріпивши в нормативно-правових актах обсяг і сферу здійснення контрольної діяльності. На цій підставі згаданий автор робить висновок, що систему органів контролю у сфері виконавчої влади становлять суб'єкти, для яких контроль визначений як основний вид діяльності [12, с.21].

Підтримуючи позицію О.Ф. Андрійко, можемо зазначити, що до числа суб'єктів, які здійснюють управління у сфері охорони здоров'я і таку його функцію, як контроль, слід віднести тих із них, до компетенції яких належить реалізація цієї управлінської функції в означеній сфері і які для цього наділені відповідними повноваженнями. Також до основи виділення суб'єктів контролю в досліджуваній сфері слід покласти положення ст.15 і 22 Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я". Так, ст. 15 вказаного закону передбачає коло суб'єктів – органів державної влади, відповідальних за реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я. А ст. 22 цього ж закону прямо визначає коло суб'єктів, які здійснюють державний контроль і нагляд у сфері охорони здоров'я. В обох статтях мова йде про спеціально уповноважені органи виконавчої влади, виявлення кола яких з аналізу наведеного та низки інших нормативно-правових актів дає можливість встановити суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я.

На цій підставі до суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, пропонується віднести:

- Кабінет Міністрів України як орган, який забезпечує проведення політики у сфері охорони здоров'я (ст. 2 Закону України "Про Кабінет

Міністрів України”) [197], і місцеві державні адміністрації, які здійснюють на відповідних територіях державний контроль за додержанням законодавства з питань охорони здоров’я (п. 9 ст. 16 Закону України “Про місцеві державні адміністрації”) [203];

- МОЗ України (Положення про Міністерство охорони здоров’я України [216]), який реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я (ст. 15 Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров’я”);

- Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками [208], яка здійснює контроль за якістю лікарських засобів та умовами їх виробництва (ст. 14 Закону України “Про лікарські засоби”) [198], а також організовує та здійснює державний контроль у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (ст. 5 Закону України “Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”) [206], а до часу прийняття положення про неї та створення її організаційної структури ці функції виконують Державна служба України з лікарських засобів [171] і Державна служба України з контролю за наркотиками [137];

- Державну службу України з питань безпеки харчових продуктів та захисту споживачів, до якої на підставі п. 1 постанови Кабінету Міністрів України “Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади” від 10.09.2014 р. № 442 було приєднано Державну санітарно-епідеміологічну службу України [215], яка виконує до створення вищевказаного органу функції з державного санітарно-епідеміологічного нагляду на відповідних територіях, транспорті (ст. 31 Закону України “Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення”) [162];

- Державну службу України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, яка здійснювала державний нагляд і контроль за додержанням законодавства у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань (п. 4



Положення про Державну службу України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, затвердженого Указом Президента України від 8 квітня 2011 р. № 441/2011) [137], але з прийняттям постанови Кабінету Міністрів України “Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади” від 10.09.2014 р. № 442 її функції буде покладено на Міністерство охорони здоров’я;

- Академію медичних наук України з питань контролю виконання фундаментальних і прикладних наукових досліджень, що здійснюються в її наукових установах, медичних вузах, інших наукових медичних установах (пп. 2 п. 9 Статуту Національної академії медичних наук України) [191].

Вважаємо, що саме ці органи і слід розглядати як суб’єкти, які здійснюють функцію контролю у сфері охорони здоров’я. Наведений перелік відповідає структурному поділу сфери охорони здоров’я на окремі рівні та напрями діяльності, де відповідні державні органи здійснюють управління в цій сфері, у тому числі й у формі контролю за окремими її напрямками. Стосовно цього в фаховій літературі говориться, що більш точним є поділ галузі охорони здоров’я на підгалузі за організаційно-інституціональною ознакою, що характеризує тип медичної організації, а також види й способи їх діяльності (амбулаторно-поліклінічне, стаціонарне, санаторне обслуговування пацієнтів; фармацевтичні служби; санітарно-епідеміологічні служби; науково-освітні організації; органи управління охороною здоров’я; органи ресурсного забезпечення охорони здоров’я та ін.) [14, с.17].

Отже, у результаті проведеного в підрозділі аналізу ми додатково підтвердили висновок, що з урахуванням організаційно-інституціонального критерію до суб’єктів, які здійснюють функцію контролю у сфері охорони здоров’я, слід віднести спеціально уповноважені органи виконавчої влади. Надані їм повноваження здатні забезпечити виконання відповідної функції державного управління. Їх реалізація має відбуватися в певних формах і завдяки відповідним методам, що є умовою отримання обґрунтованого та

об'єктивного результату внаслідок контролю. Саме питання форм і методів контролю у сфері охорони здоров'я розглянемо в наступному підрозділі нашого дослідження.

### **2.3. Форми і методи контролю у сфері охорони здоров'я**

Визнання статтею 3 Конституції України життя та здоров'я людини як найвищої соціальної цінності вимагає від держави належного їх забезпечення. При цьому дійсно ефективна реалізація права на охорону здоров'я неможлива без усебічного та повсякчасного контролю стану цієї сфери. Контроль у сфері охорони здоров'я як діяльність, що здійснюється уповноваженими суб'єктами з метою встановлення шляхом перевірки та оцінки якості заходів з охорони здоров'я, їх результативності та відповідності встановленим стандартам, не може проводитися поза певних форм і методів його здійснення. Лише у випадку реалізації контролю, що відповідає прийнятним зразкам і визначеним рамкам, апробованим практикою, можна говорити про його результативність.

Незважаючи на різноманітність об'єктів і предметів контролю у відповідних галузях (сферах) державного управління, він зазвичай здійснюється із застосуванням подібних за змістом форм і методів. Це обумовлено тим фактом, що контроль є загальною і типовою за характером здійснення функцією державного управління, а тому і його прояви та способи реалізації є однаковими для відповідних галузей (сфер) державного управління.

Проте в науці адміністративного права немає чітких критеріїв розмежування форм і методів контролю, значна кількість дослідників не розрізняють ці поняття при наведенні характеристики контролю, що часто викликає плутанину. Саме тому варто уточнити розуміння значення понять "форма" і "метод" щодо такого різновиду контролю, як контроль у сфері

охорони здоров'я. Отримані результати можуть служити критеріями для класифікації контролю та подальших досліджень з метою опрацювання кроків із підвищення його ефективності та дієвості щодо досліджуваної сфери державного управління.

За своєю природою контроль є явищем багатограним, проте має здійснюватися уповноваженими суб'єктами в точно встановленій формі та визначеними способами, дотримання яких здатне забезпечити отримання найбільш об'єктивних і повних результатів про стан діяльності, пов'язаної з охороною здоров'я, на всіх її стадіях. Важливим у межах даного дослідження видається визначення поняття форми контролю у сфері охорони здоров'я, що пов'язане з необхідністю уніфікації та чіткого встановлення правил контрольної діяльності, приведення її до єдиного стандарту з метою її оптимізації.

Насамперед варто встановити зміст терміна “форма” в загальному розумінні. Так, Великий тлумачний словник української мови називає формою “тип, будову, спосіб організації чого-небудь; спосіб існування змісту, його внутрішню структуру, організацію; зовнішній вияв якого-небудь явища, пов'язаний з його сутністю змістом, спосіб здійснення, виявлення будь-якої дії” [37, с.1543]. Тобто формою є зовнішнє вираження певного процесу, явища або діяльності, у тому числі й контрольної. У цих зовнішніх формах прояву знаходить своє відображення внутрішній зміст даного явища. Тобто спочатку можна зазначити, що форма контролю у сфері охорони здоров'я – це його зовнішній вияв як діяльності, пов'язаний з його перевіркою сутністю, у якій відображується спосіб здійснення контролю. Оскільки в роботі контроль розглядається як функція державного управління, то для розкриття поняття “форма контролю” у першу чергу необхідно визначити, що саме в юридичній літературі розуміється під формою державного управління.

С.Г. Стеценко розкриває це поняття як “зовнішні прояви конкретних дій органів виконавчої влади чи їхніх посадових осіб, у яких реалізується

компетенція цих органів (осіб)” [253, с.166]. Майже аналогічне визначення наводить Л.В. Коваль: він вважає формою державного управління ”будь-яке зовнішнє вираження конкретних однорідних дій державного органу, його структурних підрозділів та службових осіб, які здійснюються з метою реалізації функцій управлінн” [83, с.80]. Тобто наведені визначення дають підстави вважати, що формою управлінської діяльності є її зовнішнє вираження, що проявляється у вчиненні дій, через які безпосередньо і реалізується компетенція органів управління.

Дещо інакше форму управлінської діяльності визначає А.Ф. Мельник, називаючи її ”зовнішніми, постійно і типізовано фіксованими проявами практичної активності органів державної влади чи органів місцевого самоврядування з формування і реалізації управлінських цілей і функцій та забезпечення їх власної життєдіяльності” [62, с.101]. Із наведеного можна зрозуміти, що форма управлінської діяльності відображає порядок її здійснення (вона типізована та фіксована), передбачає виконання уповноваженими суб’єктами конкретних дій, що належать до їх компетенції.

На думку Т.О. Коломоець, формою державного управління є “зовнішньо виражена дія – волевиявлення виконавчо-розпорядчого органу (посадової особи), що здійснюється відповідно до режиму законності та його компетенції для досягнення управлінської мети – вираження у зовнішньому вигляді конкретних дій державних органів, їх структурних підрозділів і посадових осіб, які здійснюються під час виконавчої діяльності й спрямовані на реалізацію функцій управління” [3, с.106]. У наведеному визначенні автор не лише прямо вказує на те, що через форму управлінської діяльності виражаються певні дії, а й зазначає обов’язковість наявності певної мети, що повною мірою відображає характер цієї діяльності, частиною якої є функція контролю. Д. М. Бахрах зазначає, що зміст поняття ”форма управління” розкривається в тісному взаємозв’язку з функціями, цілями, завданнями, повноваженнями та компетенцією [21, с.362] в цій сфері, оскільки саме вони визначають зміст управлінської діяльності. Тобто внаслідок застосування

форм управління реалізуються повноваження державних органів та органів місцевого самоврядування, здійснюються забезпечення та охорона законних прав і свобод громадян, а також забезпечується законність проведення управлінських дій та їх чіткий порядок, проводиться контроль за діяльністю певних суб'єктів. Виходячи з цього поняття форми управління слід вважати загальним стосовно форми контролю.

Оскільки охорона здоров'я населення є одним із ключових напрямів діяльності держави, управління в цій сфері має здійснюватися чітко та відповідно до встановлених правил з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя. Контроль як одна з основних функцій управління здійснюється в різноманітних сферах і має власні форми. Для формування найбільш точного поняття форм контролю у сфері охорони здоров'я, на нашу думку, доцільно дослідити, як визначається це поняття в інших галузях державного управління.

Приміром, Л.С. Клець зазначає, що в бюджетній сфері під формами контролю прийнято розуміти "конкретні вираження й організацію контрольних дій відповідно до основних стадій бюджетного процесу" [80, с. 453]. М.Ф. Базась акцентує увагу на тому, що у фінансовій сфері форма контролю є способом його здійснення, інструментом вивчення того чи іншого явища, об'єкта, процесу. Форма контролю, як зазначає автор, обумовлює розмір витрат, спрямованих на нього, його оперативність, можливість розробки висновків та рекомендацій для оптимізації підконтрольної діяльності [17, с.22]. Подібним чином цей термін визначають Є.Ю. Грачова і О.М. Горбунова, вказуючи, що форма фінансового контролю є способом вираження його змісту, внутрішньою організацією, що модифікується залежно від зміни його змісту, контрольними діями, спрямованими на виконання його функцій [270, с.59]. Л.В. Гуцаленко визначає форму внутрішньогосподарського контролю як "внутрішній зв'язок

і спосіб організації контролю” [55, с.25]. В.О. Невядовський зазначає, що стосовно державного управління у сфері зв'язку під формами контролю прийнято розуміти “зовнішнє вираження реалізації уповноваженими органами та їх посадовими і службовими особами контролюючих функцій, що спрямоване на попередження та припинення порушень загальнообов'язкових правил, які діють у зазначеній сфері” [121, с. 12]. В.В. Мурза характеризує форму контролю як “способи провадження контрольної діяльності, її практичну реалізацію, здійснювану в межах наданих державним контрольним органам повноважень, що базується на відповідних принципах і застосовується для досягнення поставлених цілей з найбільшим ступенем результативності контрольної діяльності” [117, с.111].

Проаналізувавши наведені думки вчених, можемо дійти висновку, що в будь-якій сфері державного управління формою контролю є зовнішнє вираження його змісту, спосіб організації, який полягає в здійсненні уповноваженими суб'єктами дій, спрямованих на виконання контрольних функцій.

Виходячи з особливостей предмета контролю у сфері охорони здоров'я, до складу якого входить широкий перелік напрямів медичної діяльності, його форму можна визначити як зовнішнє вираження дій уповноважених суб'єктів контролю, спрямованих на реалізацію мети контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я, яке об'єктивується в комплексі заходів, спрямованих на забезпечення законності такої діяльності, відповідності її встановленим стандартам та отримання об'єктивних результатів від контролю. Так, контролю на всіх стадіях підлягають діяльність медичних працівників, закладів охорони здоров'я, стан дотримання законодавства в зазначеній галузі та санітарно-епідеміологічних вимог, документація, що відображає процес і результати діяльності у сфері охорони здоров'я, обіг лікарських і наркотичних засобів та ін.

У зв'язку з тим, що предмет контролю в досліджуваній сфері є досить специфічним і в першу чергу включає до себе суспільні відносини, які

обумовлюють забезпечення права особи на охорону здоров'я, що безпосередньо пов'язано із невід'ємним правом кожного на життя, контроль у сфері охорони здоров'я має здійснюватися в чіткій відповідності до встановлених норм і форм. Проте у фаховій літературі немає єдиної думки щодо визначення переліку форм контролю. Законодавчо це питання також недостатньо врегульоване, тому в межах цього підрозділу даної роботи необхідно приділити увагу саме встановленню переліку форм контролю, що застосовуються уповноваженими органами.

Варто зазначити, що поняття "вид", "тип" і "форма" контролю при здійсненні класифікації часто ототожнюються [3;12;50]. На противагу такій думці М.Ф. Базась наголошує, що ці терміни мають різне значення, від типу контролю залежать напрями його впровадження; види контролю втілюються через його форми; безпосередньо форми розкривають його сутність і встановлюють порядок його проведення [17, с.22]. Такого ж погляду дотримується і О.П. Полінець, зазначаючи, що видом контролю в державному управлінні доцільно вважати напрям контрольної діяльності, якому притаманні певна сукупність ознак і сфера застосування в державному управлінні України, встановлені чинним законодавством. Формою ж автор називає спосіб вираження змісту контрольної діяльності [141, с.11]. На нашу думку, із наведеними твердженнями варто погодитись, оскільки тип, вид і форма є різними категоріями і виражають різні, неоднорідні ознаки контролю, які недоцільно поєднувати. Саме тому потрібно здійснити класифікацію форм контролю у сфері охорони здоров'я відповідно до способу реалізації контрольних дій, їх вираження, порядку здійснення, що саме по собі становить зміст терміна "форма".

Форми контролю, у свою чергу, поділяються на види, причому в науковій літературі їх класифікують за різноманітними критеріями. Найчастіше ними є час здійснення, джерела даних, що перевіряються, методи здійснення контролю та ін.

Деякі автори вважають, що за формами контроль поділяється лише на

попередній, поточний та подальший [54, с.7; 80, с.454; 238, с.215]. На нашу думку, така класифікація не повною мірою розкриває весь спектр форм контролю, оскільки в її основі – критерій часу здійснення діяльності, а не вираження її змісту, тому доцільно вважати попередній, поточний та подальший контроль його видами, а не формами.

Як ми вважаємо, зовнішнє вираження форм здійснення контролю у сфері охорони здоров'я відображає класифікація, запропонована В.М. Гаращуком, який виділяє такі форми адміністративного контролю, як перевірка, ревізія, аудит, витребування звітів та ін. [1, с.258]. О.М. Музичук також звертає увагу на те, що в адміністративному праві форма зовнішнього вираження контролю є критерієм його поділу на перевірки, ревізії, обстеження, огляди та інші подібні заходи [116, с.85]. В.В. Мурза дотримується подібної думки, відносячи до форм контролю перевірку, інспектування, ревізію, експертизу та моніторинг [117, с.111]. В.Б. Авер'янов пропонує вважати формами контролю нагляд і моніторинг. При цьому автор зазначає, що в разі виявлення порушень під час нагляду відбувається застосування заходів впливу державно-владного характеру [5, с.352]. Так, більшість науковців виокремлюють зазначені форми контролю не лише в адміністративному праві, а і в інших галузях. Скажімо, у фінансовому праві О.Ю.Грачова розрізняє такі форми контролю: ревізія, спостереження, обстеження, перевірка, аналіз [269, с.59], що також відображають шляхи вираження контрольних дій. Г.Ю. Ісаншина стосовно податкового контролю розрізняє такі форми, як податкові перевірки, облік платників податків, оперативно-бухгалтерський облік надходжень податків, контроль за відповідністю витрат фізичних осіб їх доходам [77, с.39].

Отже, аналізуючи існуючі в науці погляди на види форм контролю, можна дійти висновку, що, оскільки форма є відображенням внутрішнього змісту, то в більшості сфер державного управління та контролю вони є майже однаковими. Найбільш поширеними з них є перевірка, ревізія, інспектування, спостереження, облік, експертиза, обстеження, огляд і



моніторинг.

Власне перевіркою як формою контролю, на думку Л.В. Гуцаленко, є оцінка та аналіз явища або процесу, що спрямовані на вивчення однієї чи декількох сторін діяльності підприємства [55, с.25]. Наприклад, перевіркою як формою контролю у сфері охорони здоров'я можна вважати діяльність уповноважених осіб, що провадиться відповідно до їх повноважень, визначених законами України, і яка спрямована на оцінку певного процесу чи явища у сфері охорони здоров'я, що здійснюється з метою встановлення їх відповідності чинному законодавству. Так, А. Зелений відносить до питань, що підлягають прокурорським перевіркам у сфері охорони здоров'я, такі: дотримання вимог бюджетного законодавства та фінансової дисципліни закладами охорони здоров'я; вмотивованість придбання медичної техніки та лікарських засобів, які закупаються централізовано за бюджетні кошти; створення резервів медичних засобів, придбання дорогого медичного обладнання та ефективність його використання; використання медикаментів, закуплених за державними цільовими програмами, безкоштовність їх надання пацієнтам, недопущення випадків їх перепродажу через аптеки; правомірність передачі державного та комунального майна, яке закріплене за закладами охорони здоров'я, до статутних фондів суб'єктів підприємницької діяльності; доступність та безкоштовність медичного обслуговування, неприпустимість відмови в наданні медичної допомоги хворим за відсутності в них коштів; відповідність строків придатності медичних препаратів та умов їх зберігання й ін. [73, с.14 –15].

У сфері охорони здоров'я контроль у формі перевірок уповноважені здійснювати, зокрема, МОЗ України, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Державна служба України з питань безпеки харчових продуктів та захисту споживачів, Державні органи фінансового контролю, що здійснюють перевірку державних закупівель шляхом документального та фактичного аналізу дотримання суб'єктами охорони здоров'я законодавства про державні закупівлі на всіх стадіях їх

діяльності [211], та інші уповноважені органи.

Таким чином, така форма контролю, як перевірка у сфері охорони здоров'я, передбачає встановлення уповноваженими особами відповідності діяльності державних органів, установ та організацій і їх посадових осіб чинному законодавству, дотримання ними визначених стандартів і норм у цій галузі.

Наступною формою контролю, що застосовується у сфері охорони здоров'я, є моніторинг. Окремі положення щодо його проведення визначено Наказом МОЗ України від 11.09.2013 р. № 795 "Про моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги" [37], який встановлює порядок та основні завдання цієї форми контролю. Моніторингом у загальному розумінні є "безперервне стеження за процесом з метою виявлення його відповідності бажаним результатам, а також прогнозування та запобігання критичним ситуаціям" [37, с.687]. На думку В.Б. Авер'янова, він є пасивною формою контролю відповідно до наслідків впливу [63, с. 345]. Згідно з Методикою розробки системи індикаторів якості медичної допомоги, затвердженою Наказом МОЗ України від 28.09.2012 р. № 751, моніторинг – це "систематичний процес збору інформації щодо результативності клінічної або неклінічної діяльності, роботи чи систем, що може бути періодичним чи безперервним" [110]. Моніторинг зазвичай проводиться для збору інформації, що є необхідною для прийняття контролюючими органами тих чи інших рішень. Тобто можна сказати, що під час моніторингу клінічних індикаторів якості медичної допомоги відбувається збір інформації щодо найбільш суттєвих показників, які впливають на стан медицини. Джерелами відомостей у даному випадку є насамперед медична документація – медичні, статистичні картки пацієнтів і статистичні талони. Отримана в ході такої форми контролю інформація служить для аналізу ефективності надання послуг у сфері охорони здоров'я. За результатами цього моніторингу визначаються недоліки в роботі закладів охорони здоров'я та медичних працівників на всіх рівнях організації системи охорони здоров'я, а також

матеріально-технічного та кадрового забезпечення досліджуваної сфери. Моніторинг має здійснюватися відповідно до стандартів медичної допомоги та уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги, затверджених наказами Міністерства охорони здоров'я України. Проведення моніторингу покладається на відповідальних осіб, що призначаються керівником закладу охорони здоров'я або організаційно-методичним підрозділом чи інформаційно-аналітичними підрозділами МОЗ України. Дані, отримані під час моніторингу, обробляються Державним експертним центром Міністерства охорони здоров'я України, за результатами чого складається звіт, який подається до МОЗ, після чого відбувається їх оцінка [204]. Висновки, зроблені за результатами моніторингу клінічних індикаторів якості медичної допомоги, мають бути основою для розробки способів та заходів із поліпшення стану системи охорони здоров'я в Україні та усунення існуючих недоліків.

Крім зазначеного виду моніторингу у сфері охорони здоров'я проводяться також моніторинги щодо інших об'єктів – моніторинг реалізації управлінських рішень; моніторинг дотримання структурними підрозділами закладу охорони здоров'я стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних протоколів [149]; моніторинг профільної діяльності наукових установ, підприємств та організацій, які належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України тощо [205].

Н.М. Бевелікова як форму контролю у сфері охорони здоров'я також виділяє правовий моніторинг, під яким розуміє систему інформаційних спостережень, яка дає змогу аналізувати й оцінювати результати законопроектної діяльності, якість нормативних правових актів та ефективність їх реалізації [22, с.3]. Він має здійснюватися з метою оцінки ефективності роботи правової бази, що регулює діяльність з охорони здоров'я, підготовки проектів нормативно-правових актів у цій сфері, встановлення їх відповідності дійсності та умовам сучасності. Проведення такого моніторингу дає змогу визначити найбільш доцільні та ефективні

норми, що сприяють удосконаленню галузі охорони здоров'я, а також відкинути такі, що не є дієвими частково чи повною мірою.

Варто зазначити, що моніторинг у сфері охорони здоров'я застосовується в багатьох країнах світу. Як зазначає Ю. Матвієнко, у Фінляндії моніторинг досліджуваної сфери в державному масштабі здійснюється контрольно-наглядовою службою соціального забезпечення та охорони здоров'я "Valvira", яка контролює організації соціальної та медичної допомоги всіх форм власності (медичні центри, поліклініки, приватні клініки, будинки престарілих, лікарні та ін.), а також персонал, зайнятий в системі охорони здоров'я. Крім того, моніторинг проводиться регіональними управліннями органів державної влади (AVI), а розподіл обов'язків між зазначеними установами визначається законодавством [108]. Постійний моніторинг у зазначеній сфері застосовується в Російській Федерації [122;123], що дає можливість державним і приватним органам, установам та організаціям простежувати найбільш важливі питання в галузі охорони здоров'я.

Вищенаведене дозволяє стверджувати, що моніторинг як форма контролю у сфері охорони здоров'я повсякчасно застосовується для збору та систематизації інформації про ті чи інші явища й процеси в досліджуваній сфері з метою встановлення їх дієвості, відповідності встановленим нормам і стандартам, а також ефективності. З урахуванням наведеного можемо дійти висновку, що, розглядаючи контроль як засіб управління сферою охорони здоров'я, який забезпечує можливість ухвалення відповідних управлінських рішень, моніторинг слід вважати однією з найбільш дієвих форм його здійснення.

Наступною формою контролю у сфері охорони здоров'я є аудит, тобто "систематичне незалежне дослідження, що проводиться для встановлення того, чи відповідають планам діяльність у сфері якості і отримані результати, наскільки ефективно реалізуються дані плани і чи відповідають вони досягненню поставлених цілей"[69]. Відповідно до ДСТУ ISO 9000:2007

”Системи управління якістю. Основні положення та словник” аудит можна визначити як ”систематичний, незалежний і задокументований процес отримання доказів аудиту та об’єктивного їх оцінювання, що здійснюється задля визначення ступеня дотримання критеріїв аудиту” [67, с.12]. Таким чином, можна сказати, що зміст аудиту полягає в оцінці процесів, явищ, дій, він спрямований не лише на виявлення недоліків, а й на їх корекцію, усунення, тобто є активною формою контролю на відміну від моніторингу.

У свою чергу аудит поділяється на зовнішній та внутрішній. Зовнішній аудит – це перевірка, що проводиться аудиторською фірмою згідно з договором із підприємцем-замовником про виконання незалежної експертизи діяльності та передбачає розробку пропозицій щодо підвищення ефективності діяльності [41, с.43], а внутрішній здійснюється уповноваженими працівниками підприємства, установи чи організації. Внутрішній аудит, як зазначає В.А. Сміянов, є джерелом інформації, яка дозволяє організаторам охорони здоров’я об’єктивно оцінювати реальний стан якості медичної допомоги в закладах охорони здоров’я та приймати управлінські рішення [244, с.116].

Ю.В. Вороненко поділяє внутрішній аудит у сфері охорони здоров’я на управлінський та клінічний. До управлінського автор відносить аудит дотримання організаційних технологій, раціональності використання ресурсів, ефективності функціонування системи контролю якості на рівні лінійних керівників, ефективності самоконтролю якості, відповідності та результативності неклінічної діяльності тощо [126, с.21]. Такий аудит спрямований на контролювання дотримання працівниками сфери охорони здоров’я встановлених стандартів якості медичного обслуговування, визначення якості роботи самої системи зсередини, тобто здебільшого спрямований на суб’єктів, а не на явища та процеси. До того ж варто зазначити, що така форма контролю проводиться не лише в галузі охорони здоров’я, а і в інших сферах діяльності, оскільки дозволяє встановити ефективність організації роботи будь-якого підрозділу.

Особливим видом аудиту у сфері охорони здоров'я є клінічний аудит. Згідно з Єдиним термінологічним словником (Глосарієм) з питань управління якості медичної допомоги – це ”процес поліпшення якості медичної допомоги шляхом систематичної перевірки наданої медичної допомоги з використанням чітко сформульованих критеріїв і з подальшим внесенням змін”. При цьому зазначається, що за результатами перевірки і ретроспективної оцінки елементів структури, процесу та результату медичної допомоги визначаються необхідні для підвищення якості перетворення на індивідуальному, колективному або організаційному рівнях. Подальший перспективний моніторинг підтверджує або спростовує доцільність змін у способі надання медичної допомоги [69]. Тобто в процесі клінічного аудиту відбувається збір даних щодо надання медичної допомоги особам, які потім обробляються та порівнюються з існуючими стандартами, на основі чого запроваджуються зміни та поліпшення в тих моментах, де рівень допомоги, що надається, не відповідає встановленим критеріям. Ю.В. Вороненко справедливо пропонує вважати клінічний аудит компонентом внутрішнього аудиту, мета, завдання та функції якого мають більш загальний характер і стосуються не тільки клінічних, а й усіх інших аспектів діяльності закладу охорони здоров'я, які впливають на якість медичної допомоги [126, с.21]. Метою клінічного аудиту є поліпшення процесів та результатів допомоги пацієнтам. Клінічний аудит є важливою умовою для вдосконалення процесу надання медичної допомоги та її якості. За його результатами зміни, у яких виникла потреба, запроваджуються на всіх рівнях надання медичної допомоги.

Також у сфері охорони здоров'я серед форм контролю можна виокремити ревізію, що полягає в “комплексній оцінці законності, достовірності, економічної доцільності, правильної організації та визначенні відхилень в обліку та звітності в усіх фінансово-господарських операціях суб'єкта підприємницької діяльності” [55, с.25]. Повноваження зі здійснення контролю шляхом проведення інспектування у формі ревізій покладено на

Державну фінансову інспекцію України. Так, до них належить проведення ревізії шляхом документальної та фактичної перевірки певного комплексу або окремих аспектів фінансово-господарської діяльності підконтрольної установи, яка має забезпечувати виявлення наявних фактів порушення законодавства, встановлення винних в їх допущенні посадових і матеріально відповідальних осіб [80]. Проводячи ревізії у сфері охорони здоров'я, можливо здійснювати фінансовий контроль за: ефективністю використання державних коштів у зазначеній сфері; достовірністю визначення потреби в коштах державного та місцевого бюджетів; цільовим використанням і своєчасним поверненням кредитів (позик), одержаних під державні (місцеві) гарантії; станом внутрішнього контролю та внутрішнього аудиту в розпорядників бюджетних коштів; веденням бухгалтерського обліку, а також складанням фінансової та бюджетної звітності, паспортів бюджетних програм у сфері охорони здоров'я та звітів про їх виконання тощо [143].

У свою чергу ревізії поділяються на планові та позапланові. Вимоги до порядку проведення ревізій та їх правила передбачені Законом України "Про основні засади здійснення державного фінансового контролю в Україні" від 16.10.2012 р. № 5463-VI [211] та "Порядком проведення інспектування Державною фінансовою інспекцією, її територіальними органами", затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 20.04.2006 р. № 550 [150].

Таким чином, формами контролю у сфері охорони здоров'я слід вважати ті зовнішні вираження дій, що розкривають зміст контрольної діяльності, її спрямування на досягнення мети шляхом вчинення певних заходів, орієнтованих на забезпечення доступності реалізації права особи на охорону здоров'я та дотримання законності в цій сфері. Таким чином, основними формами контролю у сфері охорони здоров'я можна назвати перевірку, аудит, моніторинг та інспектування в формі ревізії. Із названих форм контролю моніторинг та аудит слід вважати найбільш дієвими

формами його здійснення. Вживані в сукупності, вони здатні забезпечити належний стан законності, дотримання стандартів і вимог у сфері охорони здоров'я. Проте на даний час, крім зазначених, виникають і використовуються й інші форми контролю: огляд, запит звітів, обстеження тощо.

Зрозуміло, що кожному виду владної діяльності притаманні певні прийоми, за допомогою яких відбувається вплив на об'єкти. Діяльність щодо контролю у сфері охорони здоров'я не є виключенням, вона також має певну сукупність засобів, що забезпечують її реалізацію, тобто методів. Методом, у загальному розумінні, вважається спосіб пізнання будь-яких процесів чи явищ. Відповідно до Великого тлумачного словника української мови метод – це прийом або система прийомів, що застосовуються в якій-небудь галузі діяльності [37, с.663]. Метод як загальну філософську категорію визначають як сукупність правил дії (система та послідовність певних операцій), спосіб, знаряддя, які застосовуються для вирішення теоретичних або практичних завдань [272, с.29]. Методом називають також сукупність прийомів та операцій практичного й теоретичного освоєння дійсності [266, с. 364].

Адміністративно-правові норми посідають панівне місце серед інших норм права, що регулюють відносини у сфері охорони здоров'я населення, а це обумовлює важливість адміністративно-правового контролю як невід'ємної частини формування і реалізації державної політики в цій сфері. Власне методом адміністративного права Ю.П. Битяк пропонує вважати “сукупність закріплених у нормах цієї галузі засобів впливу на суспільні відносини, що становлять її предмет, застосування яких дає змогу створити належні умови для реалізації та захисту прав громадян, нормального функціонування громадянського суспільства й держави” [1, с.33]. Таке визначення, на нашу думку, не лише розкриває зміст поняття адміністративного права в цілому, а й певною мірою відображає значення методу контролю як його складової.

У науці адміністративного права методи контролю розкриваються у



взаємозв'язку з методами державного управління. Методами державного управління, як зазначає С.Г. Стеценко, є “способи й засоби впливу органів державного управління чи посадових осіб на керовані об'єкти” [253, с.172]. Більш повне визначення пропонує А.Ф. Мельник, розкриваючи досліджуване поняття як “способи та прийоми аналізу й оцінювання управлінських ситуацій, використання правових і організаційних форм впливу на свідомість і поведінку людей у керованих суспільних процесах, відносинах і зв'язках” [62, с.102]. На думку Ю.П. Битяка, методом державного управління необхідно вважати “засоби практичної реалізації завдань та функцій виконавчої діяльності органів управління чи способів здійснення управлінських функцій впливу суб'єкта управління на об'єкт (колектив, групу осіб чи одну особу)” [26, с.72]. Таким чином, під методами державного управління пропонується розуміти сукупність способів і засобів впливу уповноважених органів чи їх посадових осіб на об'єкти, спрямовані на реалізацію завдань, віднесених до їх компетенції, через які безпосередньо реалізуються функції управління.

В.Б. Авер'янов слушно зазначає, що методи управління безпосередньо характеризують практичну реалізацію його функцій, їх прийнято тлумачити як способи здійснення керівними суб'єктами владно-організуючого впливу на керовані об'єкти [5, с.257]. Зауважимо, що методи як способи владно-організуючого впливу на керовані об'єкти в правовій державі є правовими засобами досягнення цілей управління [5, с.257]. При цьому методи контролю одночасно є частиною методів управління; оскільки вони спрямовані на виконання однієї з функцій останнього, то в такому значенні вони є ефективними способами забезпечення законності в державному управлінні.

Стосовно методів контролю можна сказати, що це поняття має тісний зв'язок із його формами, оскільки визначає способи та засоби зовнішнього вираження контрольних дій. Так, В.О. Невядовський визначає методи діяльності органів державного контролю як “способи, прийоми та засоби

практичного здійснення завдань і функцій контролюючих органів та їх посадових осіб” [121, с.12]. Із запропонованим твердженням доречно погодитись, оскільки саме метод служить для запровадження в дійсність завдань суб’єктів контролю.

На думку Л.В. Гуцаленко, методами внутрішньогосподарського контролю слід вважати “сукупність прийомів та способів, за допомогою яких вивчається діяльність підприємств і організацій” [55, с.57]. Однак це визначення є більш загальним і не повністю розкриває зміст саме контрольних методів, оскільки не вказує на мету їх запровадження.

Саме методами контролю у сфері охорони здоров’я, на нашу думку, доречно вважати систему специфічних способів і засобів, за допомогою яких здійснюються контрольні дії, спрямовані на встановлення відповідності предмета контролю чинному законодавству, стандартам та нормам у галузі медицини діяльності у сфері охорони здоров’я населення, а також належності забезпечення конституційного права людини на охорону здоров’я.

Наприклад, відповідно до ”Порядку контролю якості медичної допомоги”, затвердженому Наказом МОЗ України від 28.09.2012 р. № 752, “контроль якості надання медичної допомоги проводиться шляхом застосування методів зовнішнього та внутрішнього контролю якості медичної допомоги ... відповідно до вимог чинного законодавства України та законодавства Європейського Союзу” [149]. Тобто найсуворіше дотримання законності можливо забезпечити через поєднання методів внутрішнього та зовнішнього контролю.

У теорії права систему методів контролю утворюють: загальнонаукові методи, методи, запозичені з інших наук, та спеціальні методи дослідження [55, с.49]. Загальнонаукові методи притаманні всім галузям науки, вони спираються на філософські засоби пізнання. До них належать дедукція, індукція, аналіз, синтез, аналогія, моделювання тощо. Зазначені методи застосовуються майже в усіх сферах життєдіяльності людини, у тому числі під час реалізації контрольної функції щодо конституційного права на

охорону її здоров'я. Як справедливо зазначає С.М. Алфьоров, майже всі прийоми, що застосовуються в процесі управління, пов'язані між собою, доповнюють один одного, використовуються в органічній єдності [6, с.67; 78; 92; 100]. Так само загальні та спеціальні методи контролю у сфері охорони здоров'я дають найбільш повний результат, коли застосовуються в поєднанні.

Основними спеціальними методами контролю у сфері охорони здоров'я Ю.В. Вороненко називає такі: статистичний, експертних оцінок, порівняльного аналізу, клініко-економічного аналізу, соціологічний, спостереження, системного підходу і системного аналізу, процесного підходу. Характеризуючи окремі методи, цей автор вказує, що одним із методів контролю у сфері охорони здоров'я є спостереження, що широко застосовується для встановлення рівня дотримання правил, нормативів, стандартів, санітарно-гігієнічних норм та інструкції на всіх стадіях діяльності суб'єктів галузі охорони здоров'я та безпосередньо надання медичної допомоги. Найчастіше застосовується експертний метод, що дозволяє отримати експертні оцінки та експертні висновки шляхом ретроспективного дослідження процесів, предметів, явищ професійно компетентними спеціалістами. Завдання експертизи у сфері охорони здоров'я передбачають встановлення ступеня відповідності проміжних та остаточних результатів медичної допомоги, організації лікувально-діагностичного процесу визначеним стандартам, нормативам, інструкціям [126, с. 10 – 11]. Проведення експертизи має здійснюватися відповідно до встановлених законодавством стандартів, порядку та правил, лише в такому випадку її висновки є дійсними й такими, що мають юридичне значення.

Методи клініко-економічного аналізу дають можливість встановити співвідношення між здійсненими витратами і отриманими результатами. Так, завдяки їм можна встановити, на які ліки або медичні послуги витрачається найбільше коштів (як бюджетних, так і власних грошей населення), визначити розмір витрат закладу охорони здоров'я взагалі на будь-якому

етапі його діяльності, частоту й необхідність використання лікарських засобів тощо.

Важливими в здійсненні контролю є соціологічні методи, що дають змогу вивчити думку пацієнтів про надану їм медичну допомогу. Завдяки застосуванню цих методів можливо встановити найбільш проблемні моменти у сфері охорони здоров'я, зробити реальну оцінку якості отриманих послуг. Крім того, Ю.В. Вороненко пропонує застосовувати опитування працівників закладів охорони здоров'я з метою проведення оцінки умов праці, соціального забезпечення та захисту, залучення персоналу до оцінки якості медицини [126, с.13]. Така інформація необхідна для визначення більш професійної оцінки роботи підприємств, установ та організацій у сфері охорони здоров'я, вона відображає інформацію про стан їх роботи зсередини.

Метод процесного підходу забезпечує можливість здійснення контролю за "розробкою структури усіх процесів у закладі охорони здоров'я (протоколів, формулярів, інструкцій, алгоритмів дій), а також за наданням медичної допомоги конкретному хворому на основі визначених критеріїв у найбільш важливих моментах процесу" [126, с.19].

Крім зазначених методів з метою здійснення контролю у сфері охорони здоров'я широко застосовуються такі способи та засоби контролю, як: документальний – полягає у вивченні облікових, планових та інших документів і встановленні на основі отриманої в ході їх аналізу інформації висновку про відповідність законодавству дій та заходів, що відображені в цих документах; лабораторний аналіз – застосовується для дослідження якості ліків, препаратів і медичного обладнання, визначення їх хіміко-біологічних властивостей, дотримання стандартів та вимог при їх виготовленні, а також у ході здійснення контролю за обігом наркотичних засобів; технологічний контроль – вивчення стану технологічного забезпечення закладів охорони здоров'я, його відповідності стандартам; комбіновані методи – передбачають поєднання в собі двох або більше різних методів контролю тощо.

Слід зазначити, що наведений перелік методів не є вичерпним, під час здійснення контролю у сфері охорони здоров'я застосовуються також інші способи й засоби дослідження інформації та впливу на підконтрольні об'єкти.

Отже, підсумовуючи вищенаведене, зазначимо, що форма контролю у сфері охорони здоров'я сама по собі є первинною відносно методу, оскільки включає в себе шляхи впливу на об'єкт чи суб'єкт. Метод відображається у формі, він є способом впливу на об'єкт, саме через нього відбувається її вираження. Ці поняття є спорідненими, вони доповнюють одне одного та у своєму взаємозв'язку розкривають способи та засоби зовнішнього вираження контрольної діяльності. Відсутність законодавчого визначення поняття форм і методів контролю у сфері охорони здоров'я та їх переліку, на нашу думку, є фактором, що породжує спірні моменти в управлінні цією галуззю. Як уже зазначалося, окремі вчені взагалі не розмежовують ці терміни. Саме тому з метою оптимізації здійснення контролю як невід'ємного елементу управління сферою охорони здоров'я пропонується встановити перелік форм і методів контролю на законодавчому рівні. Такі заходи насамперед передбачають належну організацію та подальше дотримання процедури контролю. Саме ці питання ми й розглянемо в наступному підрозділі.

#### **2.4. Організаційні і процедурні засади здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я**

Реалізація контрольної діяльності уповноважених та інших органів у сфері охорони здоров'я, отримання внаслідок її проведення відповідних результатів та досягнення мети контролю неможливі, по-перше, без здійснення заходів, які створюють відповідні умови для його проведення, по-друге, без обов'язкового дотримання при цьому вимог, які визначають спрямованість та порядок проведення контролю. Вказані заходи та умови є

певними засадами належного здійснення цієї функції державного управління. Вони фактично визначають методологічні та практичні аспекти його реалізації, регламентуючи діяльність із здійснення контролю у сфері охорони здоров'я. Тобто з позиції реалізації управлінської діяльності (здійснення функції контролю), пов'язаної з організацією діяльності відповідних державних органів та установ (суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я), ми ведемо мову про встановлення певного регламенту цієї контрольної діяльності.

Що стосується значення цього слова, то в тлумачному словнику воно розкривається як прийнятий розпорядок, заведений кимось режим, інструкція, зведення правил [37, с.1207]. Тобто щодо контролю як функції державного управління та такого її різновиду, як контроль у сфері охорони здоров'я, це визначення можна інтерпретувати як прийнятий розпорядок здійснення контролю в цій сфері, встановлений уповноваженими державними органами режим контрольної діяльності щодо об'єктів контролю, визначені інструкції або зведення правил з проведення контролю за здійсненням заходів з охорони здоров'я та станом справ у цій сфері.

У фаховій літературі звертається увага на значення регламенту в діяльності відповідних органів державного управління. Так, наприклад, відзначена виняткова важливість регламенту в організації діяльності місцевої ради, завдяки якому визначаються процедурні питання роботи ради та порядок проведення її сесії, тобто вказується, що регламент призначений для регулювання діяльності самої ради [261]. І якщо ми ведемо мову про існування механізму контролю у сфері охорони здоров'я як певної організаційної єдності (загальних і спеціальних суб'єктів контролю), то його функціонування має бути врегульовано або, інакше кажучи, регламентовано, тобто здійснюватися з урахуванням відповідного регламенту. Причому це не тільки правова регламентація як форма закріплення регламенту як такого. Вище ми акцентували увагу на тому, що суть регламенту полягає також у визначенні режиму контрольної діяльності, її процедурних питань,

розпорядку здійснення та правил проведення контролю. Ведучи мову про значення регламенту, слід звернути увагу на застосування його щодо діяльності Верховної Ради України. Так, у Законі України "Про Регламент Верховної Ради України" сказано, що регламент встановлює порядок підготовки і проведення сесій Верховної Ради, її засідань, формування державних органів, визначає законодавчу процедуру, процедуру розгляду інших питань, віднесених до її повноважень, та порядок здійснення контрольних функцій Верховної Ради [221]. У свою чергу Н.М. Ковальчук, досліджуючи окремі аспекти організації та діяльності міжвідомчої комісії з міжнародної торгівлі, акцентує увагу на тому факті, що практика зарубіжних країн, які мають набагато більший, ніж Україна, досвід у проведенні антидемпінгових, антисубсидійних та спеціальних розслідувань, показує, що компетентні в проведенні розслідувань органи керуються у своїй діяльності не тільки нормативними актами, що регулюють порядок використання інструментів торговельного захисту, а й так званими внутрішніми документами (регламентами, положеннями, у деяких випадках навіть законами), які встановлюють завдання та функції органів на кожній стадії розслідування, порядок прийняття рішень тощо [84, с.183].

Таким чином, узагальнюючи наведене щодо засобу впорядкування, систематизації та організації належного функціонування механізму контролю у сфері охорони здоров'я, ми приходимо до висновку, що таким засобом є його регламентація. Остання реалізується через введення певного регламенту, який, власне, і повинен забезпечувати регулювання самої контрольної діяльності. У цьому контексті О.Ф. Андрійко звертає увагу на те, що існування значної кількості контролюючих органів ще не означає загального поліпшення справ у державному управлінні, позитивному результату мають сприяти детальна регламентація діяльності численних органів перевірки (інспекцій, служб, управлінь, комісій тощо), процедурні аспекти, адже це дасть змогу чітко визначити права й обов'язки, межі діяльності, а також скоординувати діяльність різних органів контролю,

допоможе уникнути значної кількості перевірок і ревізій, на які так часто скаржаться ті, кого контролюють [12, с.23 – 24].

Зваживши на думку О.Ф. Андрійко, маємо зазначити зі свого боку, що за своїм складом регламент являє собою сукупність встановлених і закріплених у тій чи іншій формі розпорядку здійснення контролю в цій сфері, режиму діяльності уповноважених державних органів контролю, правил проведення контролю за здійсненням заходів з охорони здоров'я та станом справ у цій сфері. Об'єктом його регулювання як певного засобу управління відповідними процесами (контроль у сфері охорони здоров'я) або діяльністю (наприклад, проведення безпосередніх перевірок органів і закладів охорони здоров'я) є: питання формування державних органів контролю; порядок підготовки та здійснення контролю; процедурні питання контролю та окремі правила його здійснення (режим контрольної діяльності).

Стосовно змісту правового регулювання (регламентації) контролю зазначено, що дослідження питання контролю в державі свідчить, що правові приписи встановлюють компетенцію суб'єктів та юридичний статус учасників того чи іншого виду діяльності, межі їх повноважень, перелік використовуваних засобів і прийомів, шляхи досягнення поставлених цілей, способи закріплення отриманих результатів; державний контроль завжди здійснюється на підставі норм права і в переважній більшості має юридичні наслідки [78; 92, с.68]. Як приклади правового оформлення відповідних регламентів контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я можна навести такі нормативно-правові акти, як: постанова Кабінету Міністрів України Про затвердження "Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні" від 22.06.1999 р. № 1109 [170]; наказ МОЗ України "Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі" від 29.09.2014 р. № 677 [184]; наказ МОЗ України "Про затвердження Порядку перевірки перед видачею ліцензії на провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібної торгівлі лікарськими засобами" від 11.07.2012 р. № 513 [186];



наказ Держкомпідприємництва, МОЗ України “Про затвердження Порядку контролю за додержанням Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, пересилання, ввезення, вивезення, відпуску, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів” від 27.01.2004 р. № 04/42 [182]; наказ МОЗ України “Про затвердження Тимчасового порядку проведення державної санітарно-гігієнічної експертизи” від 09.10.2000 р. № 247 [194].

Якщо проаналізувати наведені нормативно-правові акти, у яких знайшла своє втілення регламентація окремих напрямів контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я (регламент проведення контролю), то можна дійти висновку, що він фактично стосується двох основних аспектів: по-перше, це організація контролю як напряму управлінської діяльності взагалі, так і окремої контрольної перевірки зокрема; по-друге, це процедури (порядок) здійснення контролю взагалі і окремої контрольної перевірки зокрема. В.О. Шевчук стосовно контролю господарських систем у суспільстві зазначає, що в структурі такого контролю як процесу слід виділяти три елементи: забезпечення, процедуру та наслідок [278, с.14 – 15]. Саме перші два елементи і слід вважати засадами та піддавати правовій регламентації.

Вважаємо, що характер регламенту, зважаючи на його значення для організації контрольної діяльності в досліджуваній сфері, а також для належного забезпечення функціонування взагалі механізму контролю у сфері охорони здоров'я, вимагає визнання за ним ролі організаційно-процедурної засади або системи засад здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я. Саме тому здійснення контролю на відповідних, опрацьованих теорією та апробованих практикою організаційно-процедурних засадах як вихідних, найбільш загальних положеннях здатне забезпечити повну реалізацію його завдань і сприяти досягненню мети його проведення.

Останній аспект впливу регламенту (організаційно-процедурних

засад) на досягнення мети контролю розглянемо дещо докладніше. Звернемо увагу, що вказані заходи та процедури не слід розглядати лише як вимоги, яких формально слід дотримуватися при здійсненні контролю у сфері охорони здоров'я. Організація контролю та дотримання процедури його проведення є тими чинниками, які забезпечують дієвість і результативність самого контролю в досягненні поставлених перед ним цілей та сприяють задоволенню тих потреб управлінської діяльності, які обумовили його проведення.

Таким чином, можна констатувати, що організаційні та процедурні засади здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я є не тільки невід'ємними елементами й умовами його проведення. Ці явища є також чинниками підвищення дієвості та ефективності цього різновиду державного контролю. У фаховій літературі зауважується, що згідно з принципом ефективності контроль має здійснюватися в необхідному обсязі за умови мінімальних витрат, бути допоміжним засобом для забезпечення максимально повного досягнення визначених цілей і при цьому не має перетворюватися на основний засіб [61, с.448]. Тобто якщо контроль є супутнім засобом державного управління у сфері охорони здоров'я, який допомагає забезпечити досягнення цілей діяльності у цій сфері, то саме організаційні та процедурні засади його реалізації здатні сформувати підґрунтя для проведення контролю в обсязі, необхідному для отримання відповідних цілей, і сприяти дотриманню умови мінімальних витрат при його проведенні. У такій якості як організаційні, так і процедурні засади є необхідними складовими контролю за діяльністю органів охорони здоров'я та його відповідної зовнішньої форми. У зв'язку з цим слушно зазначено, що контроль, як і будь-який різновид діяльності, має певну організаційно-правову структурованість, організаційно-правовий механізм здійснення, який, у свою чергу, складається з певної кількості елементів, які й забезпечують можливість здійснення певного виду діяльності, у даному випадку контролю, де ці елементи слід вважати одним із базових елементів,

фундаментом усього механізму, усього контролю [86, с.31]. Зокрема, такими базовими елементами цілком можна вважати організаційні та процедурні засади здійснення контролю в досліджуваній сфері.

Розглядаючи ці засади як певні базові, фундаментальні елементи системи здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я, знову привернемо увагу до того факту, що ця сфера як така являє собою складний за структурою об'єкт контролю. Вона відрізняється своєю багатогранністю та різноманітністю форм прояву (зокрема, медична, санітарно-епідеміологічна, фармацевтична сфери, питання обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, попередження соціально небезпечних захворювань, медична наука та освіта тощо). У фаховій літературі вказується, що різноплановий характер охорони здоров'я, значний перелік напрямів медичної діяльності обумовлюють особливості підходу стосовно здійснення державного контролю та нагляду в зазначеній сфері [252, с.246]. Але ми вже зауважували на тому, що ці особливості здебільшого стосуються форм і методів здійснення контролю в цій сфері, визначення часу та предмета контролю. Зокрема, певні відмінності при організації та здійсненні контролю можуть бути віднесені до окремих методів та елементів предмета контролю, що забезпечить не тільки врахування їх специфіки, а й більш повне досягнення мети контролю. Зрозуміло, ці особливості не впливають на визначальні характеристики контролю за діяльністю органів охорони здоров'я (сутність, мету запровадження, завдання контролю, призначення в системі управління охороною здоров'я тощо) як функції управління.

Виходячи з наведеного слід зауважити, що, незважаючи на відмінності, іноді досить суттєві, між видами та напрямками медичної діяльності або діяльності органів охорони здоров'я, специфікою управління ними, здійснення контролю щодо них є супутньою функцією, яка передбачає забезпечувальні завдання. І в такому разі можна казати, що він є явищем, певною мірою відокремленим від самої системи заходів з охорони здоров'я. Так, у літературі йдеться про те, що контроль має вторинний щодо

управління характер; держава завжди виконує функцію управління "загальними справами" суспільства, тому управління є її фундаментальною функцією; контроль відносно управління – функція похідна, допоміжна [92, с.69; 279]. У такому статусі контроль взагалі та контроль за діяльністю органів охорони здоров'я зокрема є явищами відносно самостійними й незалежним в їх існуванні від явища, яке є об'єктом контролю.

Отже, констатуємо той факт, що здійснення контролю в досліджуваній сфері має будуватися, і воно будується відповідно до певних загальних закономірностей, засад, які йому притаманні, та його видових проявів. Ураховуючи статус цих аспектів контролю саме як його засад, можна вказати на поширення їх дії на контроль у досліджуваній сфері в кожному випадку його здійснення. Тобто питання засад організації та процедур проведення контролю є однаково важливими й мають однакове значення для реалізації контролю різних напрямів у досліджуваній сфері. Зокрема, Т.В. Макаренко в результаті дослідження питання організаційних напрямів здійснення державного контролю за діяльністю установ виконання покарань дійшла висновку, що їх можна об'єднати в певні групи, які будуть характерними для всіх видів, форм та методів контролю в цій сфері [103, с. 16]. Вважаємо, що цей приклад можна застосувати до будь-якої сфери державного управління, у якій здійснюється контроль.

З огляду на викладене зазначимо, що, оскільки організаційні та процедурні засади здійснення контролю мають однакове значення, функції, наслідки дії для будь-якого контролю в будь-якій сфері державного управління, то вони повинні мати ознаки стандартів для контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я. Така оцінка ролі цих засад, яка, з урахуванням вищенаведених аргументів, є цілком обґрунтованою, відкриває нам можливість для опрацювання єдиних підходів до організаційного та процедурного забезпечення контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я. Тобто організаційні та процедурні засади є певним стандартом для його побудови та проведення, певним шаблоном, згідно з яким його слід

здійснювати.

Що стосується розуміння поняття “стандарт”, то в мовознавстві воно тлумачиться як норма, зразок, мірило [38, с.1383]. Тобто стосовно досліджуваного нами явища можна зазначити, що як стандарт організаційно-процедурні засади контролю є: нормою для його здійснення, адже в разі їх юридичного закріплення вони здатні впливати на його організацію та проведення; постаючи як засади вихідної, основоположної ідеї, вони відіграють роль зразка, згідно з яким має відбуватися контроль; значення засад для організаційно-процедурних аспектів контролю дозволяє використовувати їх як шаблон, порівнюючи проведений контроль із закріпленими стандартом вимогами.

Щодо використання стандартів у контрольній діяльності акцентуємо увагу на окремих положеннях Закону України “Про аудиторську діяльність” [152], який регламентує один із напрямів контролю в державі. Так, ст. 1 цього закону передбачає, що аудиторська діяльність включає до себе організаційне та методичне забезпечення аудиту, а ст. 6 закріплює правило, згідно з яким при здійсненні аудиторської діяльності аудитори та аудиторські фірми застосовують відповідні стандарти аудиту, а вказані стандарти є обов’язковими для дотримання аудиторами, аудиторськими фірмами та суб’єктами господарювання.

Ці стандарти мають широкий спектр застосування, визначаючи підхід до проведення аудиту, обсяги перевірки, види та форми звітів аудитора, питання методів проведення аудиту та інші основні вимоги, яких обов’язково повинні дотримуватись аудитори. Застосування стандартів у цій сфері дозволяє забезпечити та гарантувати певний рівень достовірності й об’єктивності результатів аудиторської перевірки. А допущення відхилень від них під час перевірки слід розглядати як порушення загального її регламенту, що може мати наслідком неприйняття результатів перевірки. До того ж однією із функцій стандартів є закріплення методологічних основ проведення аудиту, що, безумовно, є фактором підвищення його дієвості й

ефективності, а також умовою отримання об'єктивних і повних результатів його проведення. У фаховій літературі стосовно цього, зокрема, говориться, що стандарти аудиту – це документи, що формулюють єдині базові вимоги й загальні підходи до проведення аудиту (якість професійної діяльності аудиторів, програми підготовки та єдині вимоги атестації аудиторів, масштаби перевірки, види звітів аудитора, питання методології та основні принципи, яких повинні дотримуватись аудитори), а загалом аудиторські стандарти потрібні для підтримки на відповідному рівні аудиторської діяльності, підвищення наукового і професійного рівня аудиторів [76, с.69; 273]. Взявши до уваги тривалу позитивну практику застосування стандартів аудиторської діяльності, цей приклад та опрацьовані на його підставі форми та методи використання цих стандартів цілком можна поширити й на інші сфери державного управління.

Тому, виходячи з наведеного та враховуючи вагоме значення стандартів аудиторської діяльності, вважаємо цілком обґрунтованою розробку та запровадження подібних стандартів контролю і в сфері охорони здоров'я. Їх змістом буде нормативне закріплення організаційно-правових засад здійснення контролю в означеній сфері. Таке закріплення надає юридичної визначеності цим засадам, що означає їх стабільність і передбачуваність управлінських дій та рішень органів контролю, бо вони базуються на законі. Зокрема, вказано, що ретельна регламентація процедур контролю має не менш суттєве значення, ніж будь-які управлінські процедури, хоча й вони у своїй більшості належним чином не регламентовані у відповідних правових актах [12, с.28]. У разі їх регламентації організаційно-правові засади здійснення контролю у сфері охорони здоров'я отримають власне нормативне закріплення, що сприятиме посиленню їх значення як засобів управління, а також реальному закріпленню саме як засад цієї функції управління.

Також у випадку надання їм статусу нормативів (стандартів) відбудуться їх впорядкування, систематизація, що не може не вплинути на

поліпшення організації та здійснення діяльності з контролю в досліджуваній сфері. Із цього приводу О.Ф. Андрійко, розглядаючи організаційно-правові проблеми державного контролю у сфері виконавчої влади, вказує, що регламентація та чітке визначення процедур контролю мають суттєве значення як для однієї сторони – того, хто контролює, так і для другої – кого контролюють, адже визначеність процедур контролю дисциплінує, підвищує організованість і дієвість сторін, дозволяє кожній із них займатися своєю справою, не дезорганізуючи роботу іншої [12, с.28]. І як пропозиція щодо впорядкування (регламентації та чіткого визначення процедур контролю) цим автором пропонується закріплення процедури контрольо-наглядового провадження в розділі Кодексу адміністративних процедур [12, с.28].

Подібні за змістом пропозиції висунуті й іншими авторами. Так, за результатами дослідження О.П. Полінецем проблеми контролю в державному управлінні України запропоновано проекти Концепції стандартизації контрольної діяльності в державному управлінні України, Закону України “Про контроль в системі державного управління України”, який може стати узагальнюючим правовим документом, на підставі якого здійснюватиметься контроль у державному управлінні України. На думку цього автора, прийняття такого закону дало б змогу сформулювати засади цілісного механізму такого контролю в державному управлінні України та сприяло б законодавчому закріпленню нових термінів, класифікації та визначенню видів, форм такого контролю в державному управлінні нашої країни [141, с. 15].

Вважаємо такі пропозиції обґрунтованими й такими, що заслуговують на підтримку. Адже в такому разі закладатимуться єдині стандарти контрольо-наглядової діяльності, що відображуватимуть основні засади, умови та підстави здійснення функції контролю та нагляду на загальнодержавному рівні. У свою чергу різновиди контролю по галузям або сферам державного управління, зокрема у сфері охорони здоров'я, будуть організовані і проведені на ґрунті цих засад, але з урахуванням специфіки

форм і методів їх здійснення, обумовлених особливістю відповідної галузі або сфери державного управління. Зокрема, зауважено на тому, що наявність конституційної та розвиток нормативно-правової бази контрольної діяльності є підґрунтям створення ефективної системи контролю в Україні [105, с.238]. Особливо актуальним вирішення цього питання в указаний спосіб є з огляду на те, що, як зазначає В.Я. Малиновський, сьогодні йдеться навіть про формування нової гілки влади – контрольної, особливістю якої є комплексне здійснення її різними органами, об'єднаними єдиною цільовою установкою, де ця влада представлена вищими державними органами зі специфічними повноваженнями, є незалежною від інших гілок влади [61, с.216]. З метою з'ясування структури, змісту й особливостей окремих положень, які утворюють організаційні та процедурні засади здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я, розглянемо їх більш докладно.

Так, що стосується організації контролю, то її можна характеризувати як окремий підвид управлінської діяльності в межах реалізації функції контролю. Погодимося з думкою, що ефективність державного управління – це комплексне поняття, яке залежить від багатьох факторів, зокрема економічних, соціальних, політичних, організаційних тощо [260, с.36]. Тому й ефективність контролю як прояву функції державного управління залежить від багатьох факторів, у тому числі й організаційних.

Зокрема, зазначається, що контроль потребує чималих витрат ресурсів, і нехтування увагою щодо контролю може призвести до пригнічення волі виконавців та обмеження їх ініціативи, що потім уже нічим не може бути виправдане та скомпенсоване [61, с.448]. Додамо, що й отримання необхідних, повних та об'єктивних результатів у разі нехтування організацією контролю також може стати проблематичним. У частині ресурсного забезпечення контролю слушно вказується, що, розглядаючи його як певний процес, важливе місце в ньому слід відвести компетентному персоналу органів державного контролю, спеціалізованим ІТ-ресурсам тощо [6]. Дійсно, якщо не забезпечити суб'єкта контролю компетентним



персоналом, відповідними ресурсами, то очікувати отримання належних результатів від його проведення навряд чи можливо. Це свідчить про важливість та обов'язковість реалізації дій щодо організації контролю.

Із наведеного також випливає, що за своїм змістом організація контролю передбачає відповідні дії та вжиття певних заходів з боку суб'єкта контролю. Наприклад, увагу зосереджено на тому, що організаційне забезпечення діяльності юрисдикційних органів – це напрям діяльності, що складається із заходів, спрямованих на створення умов для повного, всебічного, об'єктивного виконання рішень юрисдикційних органів. Дана функція нерозривно пов'язана із забезпеченням умов повноцінного функціонування юрисдикційних органів [237; 282]. За аналізом цієї думки можна підтвердити тезу, що організація контролю взагалі та у сфері охорони здоров'я зокрема є відповідним напрямом управлінської діяльності суб'єкта контролю, а за своїм змістом вона складається із заходів, спрямованих на створення умов для виконання управлінського рішення про проведення контролю, а також передбачає вжиття дій щодо забезпечення умов повноцінного функціонування контролюючого органу.

У свою чергу Р.О. Ємець, досліджуючи адміністративно-правові засади здійснення державного контролю у сфері земельних відносин, визначає організаційні засади контролю в цій сфері як комплекс основоположних вимог, заходів, засобів та методів, які спрямовані на забезпечення ефективної та злагодженої діяльності державних органів під час здійснення ними контролю у сфері земельних відносин. [70, с.13]. Тобто організація контролю у сфері охорони здоров'я є внутрішньоорганізаційною діяльністю (системою вимог, заходів, засобів та методів) суб'єктів контролю та засобом реалізації відповідних засад управління. Причому знову бачимо, що мета цих засад, зокрема організаційних, як слушно вказано Р.О. Ємець, окрім іншого, спрямована на забезпечення ефективності контролю. Вважаємо, що це повною мірою стосується процедурних засад і ще раз вказує на важливість дослідження та належної реалізації цих питань у практичній діяльності

вповноважених державних та інших органів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я.

Що стосується системи заходів та дій з організації контролю (у літературі іноді цю діяльність характеризують як етап підготовки до контролю), то, як свідчить узагальнення праць науковців, які досліджували це питання стосовно різних сфер державного управління [61, с.447; 70, с. 13 – 14; 103, с.16; 114, с.19; 127, с. 9 – 10], до їх числа доцільно віднести такі блок-елементи: 1) проведення внутрішньоорганізаційних нарад, колегій з метою впорядкування службової діяльності суб'єкта контролю; 2) аналітична робота та прогнозування; 3) підготовка та визначення (добір або призначення) виконавців, які будуть здійснювати контроль; 4) планування контролю (визначення часу, строків проведення контролю, вибір об'єкта, визначення предмета і встановлення способу здійснення контролю, складання плану та розробка програми проведення контролю); 5) інструктаж та розподілення між виконавцями повноважень; 6) опрацювання наявної про об'єкт контролю інформації, а також вивчення існуючої нормативно-правової бази, що стосується запланованих контрольних заходів; 7) забезпечення взаємодії та координації між виконавцями, а також взаємодія з об'єктом контролю (повідомлення підконтрольного суб'єкта про здійснення контролю тощо); 8) ресурсне забезпечення контролю (інформаційно-документальне, методичне, кадрове, матеріально-технічне забезпечення та фінансове); 9) складання за результатами контрольної діяльності звітів, узагальнень, аналізів тощо; 9) проведення аналітичної діяльності.

Окремо зазначимо, що питання аналітичного забезпечення контрольної діяльності мають посідати одне з перших місць серед заходів з організаційного забезпечення контролю. Причому, керуючись такими вимогами до проведення контролю, які виділяють у фаховій літературі, як системність, безперервність, регулярність [105, с.217], ми вважаємо, що діяльність з контролю має починатися з аналітичної роботи і нею завершуватися. Так, на початковому етапі аналітична робота стосується

з'ясування стану справ у контрольованій сфері, аналізу сучасних форм і методів контролю, чинної нормативної бази, існуючих стандартів тощо. На завершальному етапі аналітична діяльність пов'язується з визначенням ступеня досягнення мети та повноти виконання завдань контролю, недоліків, які завадили здійснити контроль у повному обсязі, визначення наявних ресурсів до підвищення ефективності та дієвості контролю, розробка заходів з оптимізації контрольної діяльності. Такий підхід забезпечить постійне вдосконалення цієї діяльності, а отже, сприятиме не тільки її ефективності, а й створенню постійного руху в поліпшенні стану справ у сфері охорони здоров'я.

Наступним елементом досліджуваних нами засад здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я є процедурні засади. Р.О. Ємець щодо значення процедур здійснення державного контролю вказує, що воно полягає в тому, що, встановлюючи порядок дій органів державної влади під час здійснення контролю, процедура визначає найбільш доцільну та ефективну послідовність дій державних органів [70, с.7]. Таким чином, призначення цих процедур – встановлення послідовності й порядку виконання контрольних дій, визначення їх етапів, забезпечення взаємозв'язку між ними. А оскільки під час таких дій відбувається реалізація уповноваженими контролюючими органами наданих їм повноважень, то цілком доречно вести мову про те, що ці засади сприяють належній реалізації повноважень суб'єкта контролю.

Як правило, процедурні засади співвідносять з порядком та послідовністю виконання контрольної діяльності. Так, що стосується черговості дій при проведенні контролю, то С. Косінов вказує, що він являє собою систему послідовно здійснюваних суб'єктами права у встановлених процесуальних формах дій [92, с.68]. Таке розуміння пов'язується з поглядом на контроль як тривалу в часі систему діяльності, яка здійснюється за певною процедурою. Зокрема, Т.О. Коломєць зауважує, що здійснення контролю за діяльністю суб'єктів адміністративного права України є певною

адміністративною процедурою [86, с.35]. З урахуванням такого підходу до розуміння реалізації цієї функції державного управління більшість авторів, що розглядають питання контролю, виокремлюють в його структурі елементи, що властиві послідовно здійснюваним процесам. Наприклад, І.С. Орехова, досліджуючи процедури державного контролю у сфері господарської діяльності, зробила висновок про процесуальну форму державного контролю в цій сфері, де її зміст розкривається через структурні елементи – стадії, етапи, контрольні дії та процедури [127, с.9]. Подібна позиція висловлена авторами підручника з державного управління (за редакцією Ю.В. Ковбасюка, К.О. Ващенко, Ю.П. Сурміна), у якому вказано, що контрольна діяльність передбачає певну послідовність стадії, яка, у свою чергу, поділяється на окремі дії [61, с.447]. Вважаємо, що погляд на контроль як на певну процедуру не тільки правильно відображує дійсність у цій сфері, а й сприяє можливості застосування напрацювань системно-структурного аналізу до вивчення цього явища.

Зазначимо, що контроль як система дій та заходів передбачає і наявність зв'язків між окремими його стадіями, етапами, де кожний менший за рангом елемент процедури в сукупності з іншими утворює вищу процедурну єдність. Тобто окремі дії суб'єкта контролю утворюють відповідні етапи, а сукупність етапів створює стадії контрольної діяльності. З приводу системності та структури контрольної діяльності погодимося з О.М. Музичуком, який говорить, що адміністративні процедури здійснення контролю за діяльністю правоохоронних органів являють собою сукупність послідовних та взаємопов'язаних між собою стадій, що спрямовані на забезпечення реалізації контрольних повноважень суб'єкта контролю та охорону й захист прав і законних інтересів правоохоронних органів як об'єктів контролю [114, с.8]. Також йдеться, що всі стадії знаходяться між собою в логічній послідовності [127, с.9]. Така послідовність забезпечує можливість регламентації цілої низки параметрів контролю, зокрема умов його здійснення, строків проведення окремих контрольних дій та меж

контролю.

Різні вчені наводять дещо відмінні за назвами стадії, але більшість визнає існування трьох основних із них. Наприклад, Т.В. Макаренко стверджує, що сутність і зміст контрольних процедур визначається їх стадійністю; на цій підставі автор визначає три стадії здійснення державного контролю за діяльністю установ виконання покарань: підготовчу; безпосередню та заключну [103, с.16]. Інші науковці виокремлюють такі стадії: підготовчу, інформаційно-аналітичну (проведення перевірки) і коригування [127, с. 9-10]. Також існує в літературі поділ процесу контролю на такі стадії, як підготовча, центральна та підсумкова [61, с. 447].

З урахуванням проведеного нами аналізу позицій науковців щодо структури процедури контролю її можна подати в такому вигляді: стадії – етапи – дії (операції). Причому між організаційними засадами здійснення контролю та його процедурними засадами є певний зв'язок: організаційні дії відбуваються в певній послідовності, яка визначається таким аспектом процедурних засад, як стадійність. І навпаки, змістом окремих стадій, етапів та операцій є виконання організаційних дій. Тому з виокремленням відповідних стадій, етапів або дій їх внутрішній зміст наповнюється відповідними за смыслом організаційними діями. У цьому контексті погодимося з В.В. Костиловим, на думку якого сутнісною особливістю контрольної перевірки можна вважати те, що процедура її проведення вимагає ретельного підбору відповідних форм і методів, тож контрольна перевірка є реалізацією конкретної єдності форм і методів контрольної діяльності державних інспекцій [93, с. 12-13], які визначаються організаційними та процедурними засадами контролю. З урахуванням такої констатації виокремимо структуру процедури контролю за діяльністю органів охорони здоров'я.

Поділяючи погляди окремих авторів, до числа цих складових процедури контролю в досліджуваній сфері віднесемо: стадію підготовки (етап проведення внутрішньоорганізаційних нарад; етап аналітичної роботи

та прогнозування; етап визначення виконавців; етап планування контролю, інструктажу та розподілення між виконавцями повноважень, ресурсне забезпечення контролю); стадію контролю (етап опрацювання наявної про об'єкт контролю інформації, а також вивчення існуючої нормативно-правової бази; етап забезпечення взаємодії та координації між виконавцями); стадію ухвалення управлінського рішення за результатами контролю (складання за результатами контрольної діяльності звітів, узагальнень, аналізів; розгляд та аналіз результатів контролю; прийняття відповідних управлінських рішень, аналітична робота).

Окремо зауважимо на такому аспекті процедурних засад здійснення контролю, який має важливе значення для дотримання законності під час його проведення. І в юридичній літературі на це звертається увага. Сутність цього аспекту процедурних засад контролю полягає в тому, що введення певних правил, процедур, визначення етапів (строків їх проведення, змісту дій тощо) контролю постає гарантією дотримання прав органів, установ та підприємств сфери охорони здоров'я, які є об'єктами контролю. Як вказує О.М. Музичук, вони є однією з гарантій об'єктів контролю від протиправного втручання контролюючих суб'єктів [114, с. 19]. У цьому зв'язку Р.О. Ємець зауважує, що встановлення обов'язкової процедури щодо державного контролю у сфері земельних відносин гарантує захист прав і законних інтересів інших суб'єктів, що зазнають контролюючого впливу з боку відповідних органів, а тому дотримання компетентним державним органом певної процедури під час здійснення контролю у сфері земельних відносин є гарантією його законності [70, с. 13, 17].

На цій підставі ми зазначаємо, що належне правове регулювання, у тому числі всебічна нормативна регламентація здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я, є не тільки засобом підвищення ефективності та дієвості контролю в цій сфері, а й постає як умова встановлення гарантій дотримання законності. Це є важливим для подальшого розвитку й належного функціонування органів охорони здоров'я.

Але, на жаль, є підстави говорити про те, що недоліком процедурних засад здійснення державного контролю, у тому числі за окремими напрямками у сфері охорони здоров'я, слід вважати недостатньо повну його правову регламентацію. О.Ф. Андрійко зауважує, що на сьогодні процедури здійснення державного контролю у сфері виконавчої влади є найменш унормованою частиною механізму державного контролю, адже в законодавстві, що регулює контрольну діяльність, процедурам приділяється найменше уваги [12, с.27]. Зваживши на це, можемо визнати, що потребує свого вдосконалення на нормативному та методологічному рівні регламентація процедури здійснення всіх видів як державного, так і громадського контролю у сфері охорони здоров'я.

З метою усунення виявлених недоліків у частині організаційних і процедурних засад здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я пропонується: впровадити на рівні МОЗ України стандарти контрольної діяльності уповноважених державних органів у цій сфері; ЦОВВ, які реалізують відповідні напрями державної політики у досліджуваній сфері, розробити й затвердити методичні рекомендації з питань організації та проведення контролю за окремими напрямками діяльності підконтрольних об'єктів; здійснити узагальнення чинної нормативно-правової бази з питань контролю та вжити заходів до її систематизації; забезпечити доведення (інформування) до підконтрольних об'єктів відповідних регламентів, стандартів, порядків контролю за їх діяльністю тощо.

Узагальнюючи наведене в підрозділі, маємо зазначити, що організаційні та процедурні засади здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я: забезпечують єдність форм і методів контрольної діяльності суб'єктів контролю; створюють умови для отримання об'єктивних і повних даних у результаті проведення контрольної діяльності; роблять контроль дієвим та ефективним засобом реалізації заходів у сфері охорони здоров'я; забезпечують ефективність контролю (організаційні засади), дотримання законності під час його проведення (процедурні засади).

## Висновки до розділу 2

Автором уточнено перелік ознак функцій державного управління, що має методологічне значення. Останнє полягає в тому, що знання та розуміння значення характерологічних рис вказаних функцій дає можливість провести аналіз ступеня ефективності реалізації окремих із них. Такий аналіз стосується як повноти реалізації відповідної функції державного управління в діяльності державних органів, так і ступеня забезпечення можливості реалізовувати відповідну функцію завдяки наданим державному органу повноважень.

Основними рисами державного контролю у сфері охорони здоров'я пропонується вважати такі : це різновид діяльності уповноважених органів – суб'єктів контролю; він полягає в діяльності з перевірки, оцінки, встановлення відповідності фактичних даних певним критеріям; відбувається на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією і законами України; орієнтований на протидію чомусь небажаному, блокування відхилень в діяльності, виявлення недоліків, помилок, порушень, запобігання їх виникненню та подолання їх наслідків; спрямований на застосування заходів реагування для усунення і виправлення недоліків та підвищення ефективності й оптимізації заходів у сфері охорони здоров'я.

Уточнено склад предмета контролю у сфері охорони здоров'я: перелік питань, стосовно яких здійснюється управління вповноваженими суб'єктами; явища, що виникають або утворюють сферу охорони здоров'я; відносини між суб'єктами у сфері охорони здоров'я; процеси у сфері охорони здоров'я. Формами його прояву є: діяльність медичних і фармацевтичних працівників, закладів охорони здоров'я тощо; дотримання вимог нормативно-правових актів, які визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні; документи, які складаються за результатами здійснення заходів з охорони здоров'я; результати діяльності у сфері охорони



здоров'я; стан реалізації відносин між суб'єктами та здійснення процесів у сфері охорони здоров'я.

Дослідження питань здійснення контролю у сфері охорони здоров'я свідчить про системність, комплексність та однаковість його правової регламентації. На цій підставі автором вказується на доцільність виокремлення як самостійного явища механізму контролю органів влади України у сфері охорони здоров'я. Останній за галузевою (сфера охорони здоров'я) ознакою є різновидом загального державного механізму контролю та формою реалізації однойменної функції державного управління (контроль у сфері охорони здоров'я).

Умовами віднесення цього органу до числа суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я є: включення до його компетенції суспільних відносин у цій сфері як об'єкта управління та включення до змісту правового статусу повноважень зі здійснення функції контролю. На цій підставі всі органи, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, доцільно поділяти на два види: суб'єкти, які здійснюють контроль поряд із виконанням основних функцій (Верховна Рада України тощо); суб'єкти, які здійснюють контроль у зв'язку з реалізацією його як основної їх функції (МОЗ України). Саме органи другої групи є основними суб'єктами реалізації функції контролю у сфері охорони здоров'я.

Форму контролю у сфері охорони здоров'я визначено як зовнішнє вираження дій уповноважених суб'єктів контролю, спрямованих на реалізацію мети контрольної діяльності у сфері охорони здоров'я, яке об'єктивується в комплексі заходів (дій), спрямованих на забезпечення відповідності її встановленим стандартам та отримання об'єктивних результатів від контролю.

Методи контролю у сфері охорони здоров'я визначено як систему специфічних способів і засобів, за допомогою яких суб'єктами контролю здійснюються контрольні дії, спрямовані на встановлення відповідності предмета контролю чинному законодавству, стандартам і нормам у галузі

медицини, діяльності у сфері охорони здоров'я населення, а також належності забезпечення конституційного права людини на охорону здоров'я.

Зроблено висновок про те, що найбільш дієвими формами контролю як засобу управління сферою охорони здоров'я є моніторинг та аудит. Системність, систематичність їх проведення та повнота інформації, отримання якої забезпечується в результаті моніторингу й аудиту, є якісною основою для розробки способів і заходів із поліпшення стану системи охорони здоров'я та усунення існуючих недоліків. Пріоритет моніторингу та аудиту як основних форми контролю впливає і на визначення методів діяльності суб'єктів контролю в цій сфері та їх повноважень.

Значення організаційних і процедурних засад контролю у сфері охорони здоров'я полягає в тому, що вони: забезпечують єдність форм і методів контрольної діяльності суб'єктів контролю; створюють умови для отримання об'єктивних і повних результатів; забезпечують ефективність і законність контролю. У такому їх значенні вони підлягають правовому опосередкуванню як стандарти контрольної діяльності.

Підтримано позицію вчених, які в структурі процедури контролю виокремлюють стадії, етапи, дії (операції), а до числа стадій відносять: стадію підготовки; стадію контролю; стадію ухвалення управлінського рішення за результатами контролю.

Вказано на важливість здійснення аналітичного забезпечення контрольної діяльності, яке повинно мати місце як на початковому етапі (стосується з'ясування стану справ у контрольованій сфері, аналізу сучасних форм і методів контролю тощо), так і на завершальному етапі (визначення ступеня досягнення мети контролю, недоліків і ресурсів до підвищення ефективності контролю). Сама діяльність з контролю при такому підході перетворюється на аналітично-контрольну. Такий підхід забезпечить постійне вдосконалення цієї діяльності, що сприятиме як зростанню її ефективності, так і поліпшенню стану справ у сфері охорони здоров'я.

## **РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КОНТРОЛЮ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

### **3.1. Удосконалення окремих видів контролю у сфері охорони здоров'я**

Сутність такого політико-територіального утворення, як держава, полягає в наявності не лише території, що відокремлена від інших суб'єктів міжнародного права державним кордоном, але й органів державної влади та органів місцевого самоврядування, які покликані представляти законні права, інтереси та волю народу. При цьому однією з основних цінностей зазначених органів є можливість вирішення завдань як місцевого, так і загальнодержавного значення виключно з урахуванням наділеного спектра повноважень. А тому, зрозуміло, виникає питання щодо контролю за законністю й об'єктивністю прийняття офіційними представниками суб'єктів владних повноважень процесуальних рішень у різних сферах суспільного життя. Не є виключенням і сектор охорони здоров'я, який характеризується наявністю розгалуженої системи суб'єктів надання медичних послуг, відзначається не лише пріоритетним напрямом розвитку, але й складністю оптимізації процесу функціонування державних органів і суб'єктів господарювання всіх форм власності сфери управління Міністерства охорони здоров'я України. Наведені обставини обумовлюють актуальність даного підрозділу, предметною галуззю якого є визначення видів контролю в зазначеному вище напрямі.

Так, у науково-правових колах види контролю класифікують, зокрема, залежно від суб'єктів реалізації контрольних функцій. До такого виду контролю належить державний, підвидами якого традиційно є парламентський, президентський, урядовий та судовий. Як приклад реалізації вищенаведеного прояву контролю у сфері охорони здоров'я розглянемо

парламентський та судовий. При цьому звернемося до деяких із наведених вище видів контролю з урахуванням предмета нашого дослідження.

Так, В. С. Журавський під парламентським контролем пропонує розуміти передбачену Конституцією та законами України діяльність Верховної Ради України, утворених нею органів, обраних нею посадових осіб і народних депутатів України щодо отримання, вивчення, оприлюднення інформації про діяльність, рішення, правові акти інших органів і посадових осіб публічної влади, підприємств, установ та організацій і вжиття на основі цієї інформації передбачених Конституцією і законами України заходів реагування [72, с. 8].

Подібні позиції підтримує О. А. Стародубова, яка визначає парламентський контроль як вид державного контролю, регламентована нормами права діяльність Верховної Ради України, утворених нею органів, обраних нею посадових осіб і народних депутатів України, яка здійснюється як парламентською більшістю й опозицією, так і допоміжними органами вищого законодавчого органу щодо отримання, вивчення, оприлюднення інформації про діяльність, рішення, правові акти інших органів і посадових осіб публічної влади, підприємств, установ та організацій і впровадження на основі цієї інформації передбачених Конституцією і законами України заходів реагування [251, с. 31]. Тобто парламентський контроль полягає як у реалізації дієвих важелів впливу на діяльність суб'єктів публічної влади, у випадках прийняття посадовими та службовими особами офіційних рішень, що суперечать загальнообов'язковим правилам поведінки, нормам чи стандартам, так і здійсненні впливу на різні сфери суспільного життя шляхом прийняття нормативно-правових актів вищої юридичної сили.

Такий різновид державного контролю широко застосовується й у сфері виникнення суспільних відносин, пов'язаних із забезпеченням законних прав, інтересів і свобод осіб (пацієнтів), медичних працівників або функціонуванням закладів охорони здоров'я. Серед таких законодавчих актів, наприклад, слід назвати:

- Закон України “Про ліцензування видів господарської діяльності” від 02 березня 2015 р., який, зокрема, визначає особливості й порядок ліцензування виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) та медичної практики [200];

- Закон України “Про лікарські засоби” від 04 квітня 1996 р., який регулює правовідносини, пов’язані зі створенням, реєстрацією, виробництвом, контролем якості та реалізацією лікарських засобів, визначає права та обов’язки підприємств, установ, організацій і громадян, а також повноваження в цій сфері органів виконавчої влади і посадових осіб [198];

- Закон України “Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності” від 05 квітня 2007 р., який визначає правові та організаційні засади, основні принципи та порядок здійснення державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності, зокрема у сфері охорони здоров’я, повноваження органів державного нагляду (контролю), їх посадових осіб і права, обов’язки та відповідальність суб’єктів господарювання під час здійснення державного нагляду (контролю) [210] та ін.

Наступний різновид державного контролю – судовий. Як вважають В.Б. Авер’янов і Л. П. Сушко, судовий контроль являє собою особливий вид діяльності судів різних юрисдикцій, який полягає в прямій чи опосередкованій перевірці правомірності державно-управлінських рішень і становить суть справи або супроводжує розгляд і розв’язання окремих правових спорів, наслідком якого можуть бути відновлення порушеного режиму законності, забезпечення охорони суспільних відносин і поновлення порушених прав суб’єктів різних типів правовідносин, які виникають у державі [63; 255, с. 5]. Більш широко до розкриття змісту судового контролю поставився О. В. Кондратьєв: за своєю правовою природою він є юрисдикційною діяльністю суду, спрямованою на перевірку нормативно-правових актів органів виконавчої влади, дачу дозволів про обмеження прав

людини або вирішення конфліктів, що виникають між державними органами, які здійснюють процесуальну діяльність, та її учасниками [88, с. 4]. Таким чином, судовий контроль набуває особливого значення в сфері охорони здоров'я, адже однією з його особливостей є можливість відновлення порушених прав та інтересів осіб (пацієнтів), вирішення трудових спорів між медичними працівниками та адміністрацією лікувально-профілактичних установ. Під час вивчення матеріалів адміністративної справи нашу увагу привернув такий приклад судового контролю.

Особа Т. звернулася з адміністративним позовом до Володимир-Волинського міського суду Волинської області визнати дії Центру первісної медико-санітарної допомоги № 2 неправомірними, оскільки їй було відмовлено в наданні направлення на термінове обстеження, а в разі необхідності – на стаціонарне обстеження сина особи П., який перебував на обліку в дитячій лікарні у зв'язку із захворюванням серця. Суд вирішив повністю задовільнити позов особи Т., зобов'язавши при цьому працівників Центру первісної медико-санітарної допомоги № 2 виписати відповідне направлення [107].

Ще одним видом контролю, залежно від суб'єктів реалізації контрольних функцій, є суспільний або громадський. В. Л. Федоренко, Я. О. Кагляк і А. С. Крупник зазначають, що громадський контроль розглядається як інструмент громадської оцінки ступеня виконання органами влади та іншими підконтрольними об'єктами їх соціальних завдань. Тобто характерні відмінності громадського контролю від будь-якого іншого виду контролю знаходяться в суб'єктно-об'єктній сфері. Вони полягають у тому, що, по-перше, громадський контроль здійснюється саме громадськістю (організованою та неорганізованою), а по-друге, у процесі здійснення громадського контролю його об'єктом є виконання саме соціальних завдань, безпосередньо пов'язаних із захистом та реалізацією прав і свобод громадян, задоволенням та узгодженням соціальних потреб та інтересів населення [97; 99]. Тобто громадський контроль, будучи засобом суспільного управління,

полягає в забезпеченні дотримання соціальних норм підконтрольними суб'єктами. Здобувши значного поширення і в сфері охорони здоров'я, він постійно діє як активний центральний громадський колегіальний консультативно-дорадчий і наглядово-експертний орган при Міністерстві охорони здоров'я. Це громадська рада і громадські організації або спілки, які шляхом вивчення думки громадськості щодо прогалин і недоліків у процесі надання закладами охорони здоров'я послуг медичного характеру на платній і безоплатній основі (йдеться про якість, спектр, строки, форми), оцінки результатів та напрямів функціонування суб'єктів господарювання в цій сфері пропонують шляхи вирішення першочергових завдань у цьому напрямі.

Наступним критерієм класифікації видів контролю є відповідний напрям його проведення. У даному випадку мова може йти про фінансовий контроль, який, на думку Ю. А. Крохіної, має розглядатися і в широкому, і в вузькому розумінні. У першому випадку це сукупність заходів державного регулювання, які обумовлюють, з метою здійснення ефективної державної фінансової політики, економічну безпеку країни та дотримання державних і муніципальних інтересів у процесі публічної фінансової діяльності, а в другому – контроль держави та муніципальних утворень в особі компетентних органів, а також інших уповноважених органів за законністю та доцільністю дій у процесі акумулювання, розподілу й використання грошових фондів держави та муніципальних утворень з метою ефективного соціально-економічного розвитку країни (у вузькому розумінні) [96, с. 123]. Отже, фінансовий контроль є засобом не лише реагування на порушення у сфері фінансової звітності та бухгалтерського обліку, а й попередження таких негативних проявів.

Так, Н. І. Хімичева вважає, що фінансовий контроль – це контроль за законністю та доцільністю дій у галузі утворення, розподілу й використання грошових фондів держави і суб'єктів місцевого самоврядування з метою ефективного соціально-економічного розвитку країни. Суть фінансового

контролю полягає в тому, що при його проведенні перевіряються:

- по-перше, дотримання встановленого правопорядку в процесі фінансової діяльності державними і суспільними органами, підприємствами, установами, організаціями, громадянами;

- по-друге, економічна обґрунтованість та ефективність здійснюваних заходів, їх відповідність завданням держави. Таким чином, він служить важливим способом забезпечення законності й доцільності здійснюваної фінансової діяльності [275, с.83].

Подібної позиції дотримується й О. М. Козирін, стверджуючи, що під фінансовим контролем слід розуміти здійснювану з використанням специфічних організаційних форм і методів діяльність державних органів, а в певних випадках і недержавних організацій, наділених законом відповідними повноваженнями з метою встановлення законності й достовірності фінансових операцій, об'єктивної оцінки економічної ефективності фінансово-господарської діяльності та виявлення резервів її підвищення, збільшення доходів до бюджету та збереження державної власності [271, с. 48].

Що стосується систематизації перемінних інформаційної моделі фінансового контролю як універсального засобу досягнення мети у вигляді дотримання окремими категоріями суб'єктів господарювання та державних органів загальнообов'язкових правил поведінки та норм права у різних сферах суспільного буття, то, приміром, Л. К. Воронова класифікує означене соціально-правове явище залежно від:

- 1) природи суб'єктів, що здійснюють контрольну діяльність:

- державний, який, у свою чергу, поділяється на загальнодержавний, що проводиться органами державної влади загальної компетенції та спеціально створеними для цього органами, і відомчий, який може бути внутрішньовідомчим і внутрішньогосподарським;

- недержавний – включає до себе аудиторський і внутрішній контроль комерційних підприємств та організацій;



2) часу проведення:

– попередній – як правило, перевірка законності документів для одержання коштів;

– поточний – здійснюється в процесі одержання й видачі коштів за чеками або при зарахуванні на рахунки перерахованих чи переказаних сум, наприклад за платежами в бюджет;

– наступний фінансовий контроль провадиться після здійснення грошових операцій [43, с. 87 – 94].

Таким чином, дослідниця залишає поза увагою такий критерій диференціації відмінних ознак фінансового контролю, як зовнішня та внутрішня форми прояву відносно адміністративно-правового статусу суб'єкта реалізації такого роду контрольних функцій, а це, на наш погляд, невиправдано розширює предметну область фіксації результатів такого.

Беручи до уваги той факт, що функціонування сфери охорони здоров'я нерозривно пов'язане з процесом публічної фінансової діяльності, до закладів (установ, організацій) сфери управління Міністерства охорони здоров'я України можуть також застосовуватися заходи фінансового контролю. Він може полягати в здійсненні розрахунків стосовно медикаментів, які були поставлені для забезпечення закладів охорони здоров'я в областях, шляхом проведення взаємозаліку з Державною фіскальною службою України на предмет податкової заборгованості підприємців-постачальників цих медикаментів незалежно від термінів її виникнення та витрат Міністерства охорони здоров'я на проведення заходів для боротьби з епідеміями, фінансування яких передбачається за рахунок коштів державного бюджету [219].

У даному випадку мається на увазі формування такої статті бюджетної програми на відповідний календарний рік, як видатки на реалізацію державних цільових програм у сфері охорони здоров'я, а також на часткове або повне фінансування закладів (установ, організацій) зазначеної категорії (у тому числі на формування державного резерву лікарських засобів та інших

препаратів для медичного застосування).

Поряд із цим аналіз нормативно-правових актів усіх рівнів, що врегульовують суспільні відносини в цій сфері людської діяльності, свідчить про недостатність законодавчої регламентації такого процесу, як контролінг за задоволенням потреб населення (громади окремо взятої адміністративно-територіальної одиниці) чи підконтрольного об'єкта (спеціалізованої медико-санітарної частини, лікувально-профілактичної установи, медичного центру реабілітації, медико-соціального центру, спеціалізованого клінічного санаторію, аптеки й ін.). Такі потреби можуть полягати в необхідності закупівлі лікарських засобів, медичних імунобіологічних чи інших препаратів; оплати послуг з перевезення (транспортування) лікарських засобів та (або) медичного обладнання; замовлення послуг із проведення експертного дослідження або лабораторної діагностики якості лікарського засобу окремо взятої фармакологічної групи чи стандартів виробництва медико-технічного обладнання вузького спектра застосування (для профільних медичних закладів); замовлення послуг із просування та популяризації лікарських засобів для цільового споживача (у тому числі соціальна реклама) тощо. А тому пропонуємо інтегрувати в фінансовий контроль за діяльністю суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я такий невід'ємний та обов'язковий складовий елемент, як постійний контролінг за раціональним використанням коштів, отриманих у вигляді фінансової підтримки закладів (установ, організацій) у зазначеному секторі держави.

Не менш важливим видом контролю, залежно від напрямку його застосування, є ліцензійний контроль. Е.Е. Бакірова і А.В. Гушчін під зазначеною науковою категорією пропонують розуміти адміністративно-правову процедуру, спрямовану на запобігання можливим правопорушенням або їх виявлення у сфері ліцензування, яка складається зі стадії одержання контролюючим суб'єктом необхідної інформації, стадії правової кваліфікації та стадії прийняття рішення про застосування примусових заходів до

ліцензіата [24, с.127; 56]. На наш погляд, замість правопорушення доцільно використовувати більш ширшій критерій у вигляді порушень загальнообов'язкових правил поведінки, норм або стандартів у сфері ліцензування, що може включати в себе й контроль за правильністю змістовного наповнення звітної документації тощо. При цьому в Законі України “Про ліцензування певних видів господарської діяльності” наведені такі напрями оперативного втручання суб'єкта контролю за дотриманням ліцензійних умов провадження перелічених видів господарювання в державному секторі охорони здоров'я:

- анулювання ліцензії – позбавлення ліцензіата органом виконавчої влади, визначеним Кабінетом Міністрів України, уповноваженим законом державним колегіальним органом, спеціально уповноваженим виконавчим органом рад для ліцензування певних видів господарської діяльності права на провадження господарської діяльності в галузі охорони здоров'я;

- розпорядження про усунення порушень ліцензійних умов – рішення органу ліцензування про необхідність усунення ліцензіатом у встановлені строки порушень встановленого з урахуванням вимог законів вичерпного переліку організаційних, кваліфікаційних та інших спеціальних вимог, обов'язкових для виконання при провадженні видів господарської діяльності, що підлягають ліцензуванню;

- розпорядження про усунення порушень законодавства у сфері ліцензування – рішення спеціально уповноваженого органу з питань ліцензування про необхідність усунення органом ліцензування в установлені строки порушень законодавства у сфері ліцензування [200].

Як уже зазначалося нами, зазначений нормативно-правовий акт вищої юридичної сили врегульовує суспільні відносини й у сфері охорони здоров'я, що пов'язані з дотриманням ліцензійних умов провадження певних видів господарської діяльності. Це означає, що ліцензійний контроль у вказаному секторі держави може являти собою комплекс прийомів та операцій посадових і службових осіб суб'єктів владних повноважень у сфері надання

спеціального права на провадження господарської діяльності з оптово-роздрібного продажу лікарських засобів, виробництва й транспортування медичного обладнання, переробки донорської крові та її компонентів, медичної практики тощо, який полягає в проведенні виїзних та дистанційних перевірок з метою попередження порушень законодавства у вказаному секторі держави, а також усунення негативних наслідків у випадках вчинення таких.

Поряд із цим існують інші підвиди ліцензійного контролю суб'єктів владних повноважень у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України, що прямо походять від множинності адміністративних послуг, які надаються зазначеним центральним органом виконавчої влади відповідно до положень наказу Міністерства охорони здоров'я України "Про затвердження стандартів надання адміністративних послуг Міністерством охорони здоров'я України" від 28 листопада 2011 р. № 986 [190]. Так, аналіз зазначеного нормативно-правового акта дозволив нам виокремити:

- 1) контроль за дотриманням стандартів під час акредитації закладів охорони здоров'я;
- 2) контроль за дотриманням стандартів у ході державної реєстрації харчових продуктів окремої категорії (у тому числі генетично модифікованих організмів як споживчих елементів готової товарної продукції);
- 3) контроль під час проведення державної атестації лікарів (інших категорій медичних працівників).

У зв'язку з вищенаведеним пропонуємо для розгляду власну позицію вдосконалення складного процесу реалізації компетентними органами державної влади контрольних функцій щодо суспільних відносин, які виникають під час надання адміністративних послуг Міністерством охорони здоров'я. Дана позиція уособлює в собі таке:

- 1) перевірка достовірності інформації, що міститься в документах для отримання дозволу на провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я, що передбачає такі дії вповноважених осіб контролюючого органу:

а) направлення запиту до Державної реєстраційної служби України з метою отримання відповідного витягу з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців, що містить вихідні відомості про суб'єкта господарювання – ліцензіата, як-то: повне найменування, юридична адреса, місце фактичного розташування виробничих потужностей, анкетні дані засновника або громадянина-підприємця, наявність відокремлених підрозділів юридичної особи і т.ін.;

б) направлення офіційних запитів до Державної міграційної служби України та її територіальних підрозділів з метою отримання з Державної інформаційної системи реєстраційного обліку фізичних осіб та їх документування відповідної довідки про уточнення анкетних даних громадянина-підприємця, власника юридичної особи, її засновника та ін.;

в) вивчення змісту документів зазначеної категорії з метою виявлення ознак інтелектуальної або матеріальної підробки. Остання категорія полягає в цілеспрямованих діях посадової, службової або матеріально відповідальної особи державного органу, підприємства сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, що спрямовані на видозмінення змістовного наповнення інформації в предметній формі. Що стосується інтелектуальної підробки, то під нею розуміють діяльність із внесення уповноваженою особою підконтрольного об'єкта завідомо неправдивих даних до письмового документа, який, у нашому випадку, засвідчує:

– фактичний стан матеріально-технічного забезпечення суб'єкта господарювання – ліцензіата у вигляді оснащення необхідними приладами та обладнанням для медичного призначення (у тому числі проведення експертних досліджень або лабораторних діагностик лікарських засобів, продуктів харчування або тканин (клітин) людського організму з метою висвітлення об'єктивних умов для провадження господарської діяльності у сфері охорони здоров'я;

– фактичний стан організаційно-правового забезпечення суб'єкта господарювання – ліцензіата у вигляді наявності вичерпного переліку

розпорядчих і нормативних актів, які врегульовують питання дотримання працівниками підконтрольного об'єкта загальнообов'язкових правил поведінки в цій сфері суспільного життя як стосовно виконання своїх професійних обов'язків узагалі, так і щодо підготовки (перепідготовки), підвищення кваліфікаційного рівня окремими категоріями фахівців, які володіють спеціальними знаннями у відповідній галузі медицини, зокрема тощо.

Акцентуємо увагу також на такому моменті, як наявність організаційних взаємозв'язків контролюючого суб'єкта та підконтрольного об'єкта, у зв'язку з чим виокремимо зовнішній і внутрішній (адміністративний) контроль у сфері охорони здоров'я. Так, зовнішній контроль являє собою відповідну діяльність суб'єктів владних повноважень, які не належать до системи охорони здоров'я. У свою чергу внутрішній контроль здійснюється уповноваженими на те особами, компетентними органами у сфері функціонування Міністерства охорони здоров'я України. Зважаючи на те, що характер зовнішнього та внутрішнього контролю охорони здоров'я має пряме відношення до визначення сутності суб'єктів такої діяльності, як ми зазначали раніше, йому буде відведено окремий підрозділ нашого дослідження.

Підсумовуючи вищевикладене, зазначимо, що кожному з наведених вище видів контролю притаманні такі властивості, як функціональне призначення, що має прояв у вигляді очікуваних результатів з боку суб'єктів реалізації правових засобів реагування на різного роду порушення загальнообов'язкових правил поведінки, норм або стандартів у сфері охорони здоров'я, а також предметна сфера застосування, як-то фінансової звітності, бухгалтерського обліку, дотримання ліцензійних умов, відновлення порушених прав та інтересів осіб (пацієнтів), вирішення трудових спорів між медичними працівниками та адміністраціями лікувально-профілактичних установ, прийняття нормативно-правових актів вищої юридичної сили тощо.

### **3.2. Оптимізація системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я**

Досліджуючи питання здійснення контролю у сфері охорони здоров'я, слід зазначити, що одним з основних висновків, який, на наш погляд, має методологічне значення для оптимізації цього напряму управлінської діяльності, є висновок про чинники, які суттєво впливають на стан справ щодо здійснення досліджуваної функції державного управління в цій сфері. Можна констатувати той факт, що ефективність та дієвість контролю в цій життєво важливій для особи, суспільства та держави сфері суттєво залежить від якості правової регламентації його організації та процедури проведення, а також від забезпечення в повній мірі з боку суб'єктів контролю виконання покладених на них завдань.

При цьому зауважимо, що, хоча ці аспекти (організаційно-процедурний та суб'єктний) однаково важливі для досліджуваної діяльності, але все ж таки вони мають різний на неї вплив. Якщо аспект регламентації, який нами було розглянуто в попередньому підрозділі, навіть поза його всебічним правовим опосередкуванням, наприклад існуванням лише у вигляді методичних рекомендацій, програм перевірки тощо, усеж-таки здатний забезпечити досягнення мети контролю та виконання його завдань, то якщо ми маємо справу з неефективністю чи іншими недоліками в діяльності суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, то будь-які інші заходи чи дії просто безсилі забезпечити досягнення мети контролю.

Літературні джерела свідчать, що контрольна діяльність органів виконавчої влади є одним із найважливіших елементів забезпечення зміцнення законності та дисципліни в державному управлінні [46, с.25]. Отже, одним із основних, можна сказати головним напрямом удосконалення організації та здійснення контролю у сфері охорони здоров'я слід визнати оптимізацію системи суб'єктів цього контролю, удосконалення форм і

методів їх діяльності. У цьому контексті О.Ф. Андрійко звертає увагу на те, що існування значної кількості контролюючих органів ще не означає загального поліпшення справ у державному управлінні – позитивному результату має сприяти детальна регламентація діяльності численних перевіряючих органів (інспекцій, служб, управлінь, комісій тощо), процедурні аспекти, адже це дає змогу чітко визначити права й обов'язки, межі діяльності, а також скоординувати діяльність різних органів контролю, допомагає уникнути значної кількості перевірок і ревізій, на які так часто скаржаться ті, кого контролюють [12, с.23 –24]. З такими зауваженнями ми цілком погоджуємося.

Тобто можна зробити певне припущення, що за такої кількості неефективно працюючих державних органів контролю, які спрямовують свою діяльність переважно на виявлення недоліків у діяльності підконтрольних суб'єктів, але не забезпечують реалізацію відповідних управлінських рішень про покарання винних або не здійснюють контроль за усуненням виявлених недоліків, стан державного управління у відповідних його сферах є таким, що потребує поліпшення. І, на жаль, у багатьох із них недоліки реалізації управління ним є очевидними.

Із наведеного стає зрозумілим, що саме оптимізація системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, є тим засобом, який найбільшою мірою здатний забезпечити підвищення ефективності контрольної діяльності в цій сфері. Більше того, урахувавши можливості контролю як однієї з основних функцій управління, діяльність щодо його здійснення (ефективна, дієва, відповідає нормам закону) слід розглядати як одну з умов поліпшення стану справ з охорони здоров'я в країні в цілому. Не варто забувати, що відповідні організаційні та штатні заходи в будь-якій організації, не кажучи вже про систему державних органів взагалі, сприяють більш раціональному використанню бюджетних коштів. Саме тих коштів, які цілком доречно буде спрямувати на конкретні заходи з охорони здоров'я.

І, як свідчать результати, отримані нами в попередніх підрозділах,



аналіз відповідних статистичних даних [231; 280; 281], а також вивчення окремих публікацій у науковій літературі та пресі щодо стану охорони здоров'я в країні або окремих складових цієї сфери [99; 118, с.103 – 105; 147, с.140 – 141; 239], діюча система суб'єктів, які контролюють досліджувану сферу, суттєво не впливає на загальний стан справ у галузі державного управління з охорони здоров'я та на стан здоров'я населення взагалі. Так, за свідченням фахівців, загальні витрати країн на медико-санітарну допомогу, згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, становлять 8 відсотків всесвітнього валового внутрішнього продукту, а для країн із низьким і середнім рівнем доходів ці витрати дорівнюють 4 відсоткам. Проте, посідаючи 111 місце у світі за питомими витратами на охорону здоров'я, Україна за інтегральним критерієм Всесвітньої організації охорони здоров'я – рівнем медичного забезпечення – знаходиться, за останніми даними, на 60-му місці у світі. Причому в Україні на 100 тис. населення припадає 455 лікарів, що є одним із найвищих показників у світі [112; 250]. Тобто при такому високому показнику наша країна посідає лише 60-те місце, що явно свідчить про доволі низьку ефективність їх роботи та недостатнє забезпечення виконання покладених на систему охорони здоров'я завдань. Акцентуємо увагу на тому, що дана ситуація має місце, незважаючи на залучення до контрольної діяльності в досліджуваній сфері цілого ряду державних органів (Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, Президент України та його апарат, органи прокуратури, МОЗ, спеціальні ЦОВВ, громадські організації тощо), включення їх до єдиного механізму здійснення державного контролю в цій сфері.

Що стосується подібного роду недоліків у діяльності органів державного управління, то зазначається, що існуюча система державного контролю не дає змоги повною мірою проводити глибокий аналіз та оцінку системи державного управління в окремих сферах соціально-економічної діяльності [66; 139; 192;]. Додамо до сказаного, що така неефективна система державного контролю, зокрема у сфері охорони здоров'я, також не дає

можливості приймати відповідні управлінські рішення щодо поліпшення діяльності керованих об'єктів, а також вживати дієвих заходів з усунення виявлених недоліків. Причому у фаховій літературі вказується, що, незважаючи на існуючий негативний стан здійснення охорони здоров'я в Україні, ефективність здійснення самого контролю залишається низькою, недостатньо дієвими є заходи, які вживаються за його результатами [140].

З аналізу вищенаведеного щодо стану системи суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я, узагальнення низки думок фахівців, які досліджували питання контролю в окремих галузях державного управління, аналізу відповідних нормативно-правових актів [7, с. 281 – 282; 35; 93, с. 13 – 14; 102; 113, с. 2; 130, с.7; 146, с.11; 192], а також отриманих в роботі результатів, можна зробити висновки про типові недоліки в діяльності державних органів, які уповноважені здійснювати функцію контролю взагалі та у сфері охорони здоров'я зокрема.

До числа цих найбільш типових недоліків, які перешкоджають ефективній організації та результативному проведенню контролю у сфері охорони здоров'я, можна віднести такі: значна кількість контролюючих органів, які здійснюють контроль у цій сфері; дублювання функції, компетенції та повноважень окремих органів контролю; неналежна регламентація їх правового статусу та повноважень (прав та обов'язків); недостатня координація діяльності органів контролю між собою; неефективне проведення перевірок; недоліки в правовій регламентації організації та процедур здійснення контролю; недотримання організаційних і процедурних засад під час здійснення контролю; недостатній рівень контролю з боку суб'єктів його здійснення за виконанням прийнятих внаслідок перевірок рішень; не завжди винні у порушенні відповідних нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я притягаються до відповідальності; відсутність стандартів, уніфікованих вимог до діяльності суб'єктів контролю; недостатній рівень незалежності суб'єктів контролю та об'єктивності в їх діяльності; недостатність обсягів фінансування та

ресурсного забезпечення органів контролю; недостатнє впровадження сучасних управлінських технологій (зокрема, менеджменту якості медичних послуг) тощо.

Основним завданням, що ми здійснюватимемо в цьому підрозділі, є опрацювання конкретних кроків щодо усунення виявлених недоліків. Але насамперед з'ясуємо питання залежності системи досліджуваних органів від діючої моделі державного контролю та наслідки її впливу на їх діяльність зі здійснення контролю у сфері охорони здоров'я.

Розглядаючи існуючу модель системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, а також характер їх діяльності, зазначимо, що вони обумовлені сутністю системи державного контролю, що існує в країні. Так, нами вже неодноразово наголошувалося, що мета контролю як функції державного управління, у тому числі й контролю у сфері охорони здоров'я, стосується не тільки виявлення недоліків і порушень. Ми акцентуємо увагу на тому, що контроль у цій життєво важливій для кожного громадянина, суспільства та держави сфері насамперед має полягати в коригуванні діяльності з реалізації системи заходів, які здійснюються з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя, а також підвищення ефективності її здійснення та оптимізації форм і методів реалізації.

У цьому контексті зауважимо на тому, що чинна модель контролю у сфері охорони здоров'я, яка, як ми зазначили вище, є відображенням загального державного механізму контролю, не повною мірою відповідає соціально-економічним умовам, що склалися і далі розвиваються в країні. Звернемося до погляду щодо цього М.М. Бердар, яка в результаті аналізу низки визначень терміна "контроль" дійшла висновку, що окремі з них містять ознаки певного суспільно-політичного устрою країни або видів контролю, оскільки він може здійснюватися як "з метою встановлення

законності та економічної доцільності”, так і “з метою виявлення відхилень від установлених параметрів”, однак спільним у визначеннях контролю, на її думку, є саме порівняння або зіставлення даних з метою виявлення відхилень при реалізації прийнятих управлінських рішень [25, с.39]. Причому зазначимо, що невід’ємною складовою діяльності з виявлення відхилень є відповідні суб’єкти контролю, де сутність і характер реалізації діючої в державі моделі контролю відображується на їх статусі та на змісті їх діяльності. Тобто мову слід вести про те, що в сучасних умовах побудови України як соціальної, демократичної, правової держави контроль як похідне від суті такої держави явище має відображувати ці сутнісні її характеристики.

Підтвердженням певної невідповідності досліджуваної моделі контролю, яка діє у сфері охорони здоров’я, сучасним вимогам внаслідок впливу дещо застарілої моделі загального контролю в державному управлінні, слід вважати також висновки С.М. Міщанюка. Говорячи про систему органів виконавчої влади, що здійснюють державний контроль спеціального водокористування, він вказує, що сучасна модель контролю в цій сфері характеризується множинністю органів влади, які його здійснюють, пріоритетною спрямованістю їх діяльності на каральні засоби забезпечення законності, відсутністю чіткої правової регламентації контрольних дій [113, с. 2]. В іншому джерелі акцентується на тому, що одна з головних причин, що гальмує в Україні процеси адаптації публічного управління до міжнародних норм та усталених практик, полягає в тому, що під час реалізації функції державного контролю зберігаються традиційні підходи — панує “методологія управління на основі зовнішнього репресивного контролю” [106]. Подібні недоліки, як свідчать результати нашого дослідження, у цілому притаманні й системі контролю у сфері охорони здоров’я.

Вважаємо, що поєднання наведених вище недоліків із наданням в діяльності органів контролю пріоритету ”каральним засобам забезпечення

законності” має вкрай небажаний наслідок. І це стосується будь-якої сфери державного управління. Так, у Стратегії розвитку системи державного фінансового контролю, що здійснюється органами виконавчої влади, вказується, що наслідком нерозв’язаних проблем в організації державного фінансового контролю є досить високий рівень правопорушень у фінансовій сфері [192]. Це, безумовно, є наслідком неефективної діяльності суб’єктів контролю.

На цій підставі зазначимо, що загальним недоліком системи суб’єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров’я, є те, що ця система суб’єктів та їх діяльність орієнтовні більше на виконання перевіркової діяльності, а не на мету оцінювання стану справ у сфері охорони здоров’я та оптимізацію й підвищення ефективності реалізації політики в цій сфері. Дана система суб’єктів та їх діяльність переважно орієнтовані на виявлення недоліків і покарання винних у них осіб, а не на надання допомоги в організації управління цією сферою та в усуненні виявлених недоліків.

Таким чином, суть цієї моделі контролю у сфері охорони здоров’я полягає у спрямуванні її на забезпечення дисципліни та законності, а не на докладання зусиль до оцінки стану реалізації державної політики у сфері охорони здоров’я та до поліпшення стану справ та ефективного забезпечення прав особи, інтересів суспільства, держави в цій сфері. Існуючий підхід до організації та здійснення контролю у сфері охорони здоров’я, на наш погляд, окрім неналежного фінансування та застарілої структури самої системи охорони здоров’я, є також чинником відсутності її розвитку, погіршення стану справ у цій сфері.

Наприклад, нами фактично не встановлено випадків здійснення контролю з боку уповноважених органів (як предмет контролю) за впровадженням, використанням та поширенням у медичній практиці сучасних, визнаних у світі стандартів лікування чи діагностики найбільш поширених захворювань. Тобто, повертаючись до даних стосовно того, що в Україні на 100 тис. населення країни припадає 455 лікарів, що є одним із

найвищих показників у світі [250], можна говорити про відсутність контролю за ефективністю їх діяльності, впровадженням та використанням лікувальними закладами, окремими керівниками медичних установ сучасних медичних та управлінських технологій у сфері охорони здоров'я. І тому чинна система охорони здоров'я в Україні залишається без змін. Зокрема, як вказано О.П. Корнійчуком, до особливостей функціонування системи охорони здоров'я України слід віднести відсутність її належної орієнтації на потреби пацієнта, суттєву неефективність, системну невчасність, очевидну нераціональність і несправедливість [91]. Маємо класичний випадок екстенсивного типу економічного зростання відповідної галузі державного управління. Щодо цього слушно зауважено, що функціонування закладів охорони здоров'я в Україні впродовж періоду державної незалежності, з одного боку, характеризується інерційною пролонгацією традицій і норм радянської сфери охорони здоров'я (приблизно до середини 90-х рр. ХХ ст.), а з іншого – все активнішим проникненням ринкових підходів у діяльність закладів охорони здоров'я паралельно з неефективним використанням державних коштів, обсяг яких був і залишається постійно недостатнім для їх життєзабезпечення. [138]. Мабуть, саме тому жодна з реформ сфери охорони здоров'я й не була доведена до кінця та не дала позитивного ефекту. До речі, про ефективний контроль за їх проведенням та отриманими результатами також говорити немає підстав.

А отже, маємо засвідчити факт необхідності відходу від моделі контролю карального типу, властивого плановій економіці часів СРСР (екстенсивного типу економічного розвитку охорони здоров'я), та початкового етапу становлення демократії в Україні, яка була орієнтована переважно на виявлення недоліків та покарання винних у них осіб “з метою встановлення законності та економічної доцільності”. У цьому контексті фахівці звертають увагу на те, що провідною проблемою української охорони здоров'я, як свідчать дані аналізу вітчизняних і міжнародних експертів, є невідповідність діючої в Україні старої радянської моделі охорони здоров'я

(моделі Семашка), призначеної для функціонування в умовах планової економіки, сучасним реаліям [102]. Сучасні реалії зумовлюють необхідність переходу до моделі моніторингу коригувального типу (інтенсивного типу економічного розвитку охорони здоров'я), за якого оцінюється загальний стан процесу (охорони здоров'я, лікування пацієнтів) або відслідковуються інтегративні показники фізичного, психічного та соціального здоров'я громадян тощо, здійснюється виявлення відхилень та відбувається коригування процесу реалізації прийнятих управлінських рішень. Так, О.П. Хамходера акцентує увагу на необхідності відходу від контролю як засобу покарання, де першочерговою є його спрямованість не на виявлення правопорушення та притягнення до відповідальності, а на отримання достовірної інформації про стан об'єкта, приведення його у відповідність зі встановленими вимогами, усунення причин та умов протиправних діянь [274, с.201].

За цих умов значення належного визначення структури, компетенції та повноважень органів контролю (оптимізації їх системи), всебічна регламентація організаційних і процедурних засад контролю у сфері охорони здоров'я істотно зростає. Адже відповідна організація цієї функції державного управління здатна забезпечити якомога ефективніше проведення контролю. Належне ж дотримання його процедури сприятиме отриманню повних та об'єктивних результатів, які будуть покладені в основу обґрунтованого та дієвого управлінського рішення щодо коригування тих чи інших заходів у системі охорони здоров'я. І при переході від орієнтованої на покарання моделі контролю до моделі контролю моніторингового характеру коригувального типу ці питання стануть справжніми чинниками перетворення даної функції управління на реальний засіб впливу на стан справ з охорони здоров'я в країні, на засіб покращення й оптимізації діяльності в цій сфері. У даному контексті погодимося з Т. Маматовою, яка, досліджуючи реалізацію функції державного контролю, дійшла висновку, що для зміни існуючого стану державний контроль має розглядатися з позиції

принципово нової парадигми – як системна діяльність із надання послуг неявно визначеному споживачеві на підґрунті управління на основі якості [106]. Зокрема, це можна розглядати як послуги суб'єктів контролю, надані органам і закладам охорони здоров'я у вигляді об'єктивної інформації про стан їх діяльності, а також пропозицій та проектів конкретних управлінських рішень щодо управління якістю у сфері охорони здоров'я. У цьому аспекті зазначається, що кроком у підвищенні ефективності контрольної діяльності може бути впровадження в практику ідеї надання контрольно-управлінських послуг [93, с.14 –15]. Повністю підтримуємо цю точку зору і вважаємо, що такий підхід у більшому ступені відповідає умовам розбудови України як соціальної, правової держави та сучасним підходам у сфері державного управління.

Іншим проявом наведеного вище системного недоліку в частині невідповідності самої системи контролю сучасним соціально-економічним і політичним умовам розвитку України – і на цьому ми вже акцентували увагу – є фактична відсутність або незначна дієвість проявів громадського контролю. Як свідчать результати, отримані нами в підрозділі 2.2. "Характеристика суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я", можна із впевненістю вказати на той факт, що система суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, фактично одержавлена. Тобто ця система практично представлена лише державними органами влади або державні органи влади здійснюють делеговані їм представницькою владою повноваження з контролю, а громадський контроль є неефективним і майже не представленим в достатньому обсязі на відміну від державного. Але, як зазначено у фаховій літературі, оптимізація всієї соціальної системи в демократичному суспільстві досягається в тому числі через функціонування громадського контролю, який може розглядатися як цілеспрямований та дієвий вплив соціальних суб'єктів на поведінку агентів соціальної взаємодії [27; 120, с.11]. Такий цілеспрямований та дієвий вплив представників громадськості повинен мати місце і в сфері охорони здоров'я, що здатне



привести до оптимізації цієї соціальної системи.

Для усунення виявленого недоліку в будові системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, необхідно розширити представництво громадського елемента в реалізації вказаної функції державного управління в досліджуваній сфері. У фаховій літературі, з огляду на необхідність вказаних змін, наголошується на високій ефективності таких кроків. Так, зазначається, що можливості, які відкриваються перед закладами охорони здоров'я за умови публічного контролю якості надання медичних послуг, можна побачити, звернувшись до досвіду Канади, у якій з 1958 р. діє громадська система акредитації закладів охорони здоров'я. Громадська організація за певними критеріями оцінює діяльність закладу, тобто здійснює незалежний моніторинг, результати якого впливають на рівень доходу внаслідок співпраці зі страховими компаніями та наглядовими радами при лікувально-профілактичному закладі. Результати дослідження підтверджують, що саме така системна робота з елементами громадського моніторингу як ніколи потрібна нашим закладам охорони здоров'я [248, с.78 – 79]. Зокрема, таке розширення представництва громадськості може відбуватися за такими напрямками, як: участь громадськості, громадських організацій у складі органів контролю; залучення їх до участі в конкретних перевірках; надання повноважень з контролю відповідним органам громадськості. Вказується також і на необхідність розвитку громадського фінансового контролю в галузі охорони здоров'я [30, с.11]. Тобто мова йде про іншу площину трансформації моделі контролю у сфері охорони здоров'я. Так, якщо ми вище акцентували увагу на процедурному аспекті (перехід до контролю моніторингового характеру коригувального типу), то цей аспект стосується організаційної побудови згаданої моделі. Його ми пропонуємо змінити за рахунок перетворення державної моделі управління (контролю) сферою охорони здоров'я на громадсько-державну модель управління (контролю) сферою охорони здоров'я, де державна компонента забезпечує нормативне регулювання контролю та наявність владних повноважень щодо

його здійснення, а громадська – забезпечує об'єктивність та якість здійснення контролю у сфері охорони здоров'я. На наш погляд, при формуванні такої моделі, у міру наближення до кінцевих споживачів послуг в досліджуваній сфері, державна компонента поступово має заміщуватися громадською.

Дослідивши діючі моделі системи органів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, та характер діяльності з контролю в цій сфері, спробуємо запропонувати конкретні кроки з усунення виявлених в підрозділі типових недоліків у діяльності цих органів. У цьому контексті зазначимо, що із загального числа цих недоліків, які нами було виявлено, найбільш негативними є ті, що стосуються самої системи досліджуваних суб'єктів (значна кількість контролюючих органів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, дублювання функцій, компетенції та повноважень окремих органів контролю та недостатній рівень незалежності суб'єктів контролю), а також їх взаємодії між собою (недостатня координація діяльності органів контролю між собою; неефективне проведення перевірок; недостатнє впровадження сучасних управлінських технологій) у вирішенні спільного завдання – покращення стану справ у сфері охорони здоров'я.

На цій підставі доцільним вбачаються такі заходи та управлінські рішення, які будуть безпосередньо спрямовані на оптимізацію системи цих органів. За своєю сутністю реалізацію цих заходів слід розглядати як процес надання досліджуваній системі найбільш оптимальних властивостей. Ці дії та рішення мають бути спрямовані на усунення вищенаведених недоліків, тобто мати протилежну за змістом спрямованість. Коротко розглянемо заходи в цьому напрямі. Це мають бути такі кроки.

Насамперед – зменшення кількості органів, які здійснюють контроль і нагляд за дотриманням законодавства у сфері охорони здоров'я, державних стандартів у цій сфері тощо та, за необхідності, здійснення реорганізації цих органів шляхом їх об'єднання, наприклад, як це мало місце на виконання п. 1 постанови Кабінету Міністрів України "Про оптимізацію системи

центральных органів виконавчої влади” від 10.09.2014 р. № 442, згідно з яким було утворено Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками шляхом реорганізації за допомогою злиття Державної служби з лікарських засобів та Державної служби з контролю за наркотиками [208]. Зокрема, фахівці, опрацьовуючи пропозиції із вдосконалення правового регулювання відносин контролю в різних сферах державного управління, до числа першочергових заходів відносять перегляд кількості існуючих контролюючих органів та їх компетенції [146, с.12].

Також важливим є проведення аналізу функцій, компетенції, прав та обов'язків окремих органів у частині вилучення в окремих із них повноважень щодо здійснення контролю у сфері охорони здоров'я, наприклад за рахунок надання їм повноважень давати відповідним уповноваженим суб'єктам контролю в цій сфері (наприклад, МОЗ України тощо) доручень на проведення перевірки або оцінки стану справ у сфері охорони здоров'я, а самі ці органи позбавити повноважень безпосередньо (або через створені ними органи) здійснювати контроль у сфері охорони здоров'я.

Не можна оминати увагою й факт посилення рівня організаційної незалежності окремих органів контролю з метою забезпечення об'єктивності результатів його здійснення та неупередженості й відсутності зацікавленості при ухваленні відповідних управлінських рішень. У цьому аспекті погодимося з В.В. Костицевим, який вважає, що тільки за умови повної організаційної незалежності окремих державних інспекцій, надання їм усього комплексу необхідних контрольних повноважень стане можливим реальне забезпечення та гарантування прав людини в соціальній сфері. З цією метою він пропонує вжиття певних заходів: зміна порядку призначення цих органів – наприклад, безпосередньо Президентом; перепідпорядкування їх не ЦОВВ, а безпосередньо Кабінету Міністрів України; контролюючі органи або окремі підрозділи не повинні структурно входити до складу органу, який одночасно здійснює як контрольні повноваження, так і функції

з використання підконтрольних об'єктів [93, с.13 – 14]. І з таким підходом ми повністю погоджуємося.

Вважаємо за необхідне забезпечити на рівні МОЗ України координацію діяльності між собою взагалі органів влади у сфері охорони здоров'я та зокрема органів контролю, у тому числі й шляхом впровадження сучасних управлінських технологій та розробки єдиних стандартів проведення перевірок. Зокрема, пп. 4 п. 3 "Положення про Міністерство охорони здоров'я України" можна викласти в редакції, яка б забезпечувала віднесення до числа основних завдань цього ЦОВВ завдання "координації діяльності органів виконавчої влади з питань охорони здоров'я, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, забезпечувала формування та реалізацію державної політики у сфері створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів і медичних виробів, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також забезпечувала формування державної політики у сфері санітарного та епідеміологічного благополуччя населення". Продовжуючи, слід зауважити, що координація передбачає не тільки взаємодію органів, що наділені контрольними повноваженнями в цій сфері. Це, як ми вважаємо, стосується також і включення до контрольної діяльності інших зацікавлених суб'єктів. А враховуючи, що сфера охорони здоров'я є життєво важливою сферою життя громадян, місцевих громад, суспільства в цілому та держави, то координацію можна розглядати в контексті залучення (взаємодії) до контрольної діяльності, як про це йдеться в літературі, інших органів управління (виконавчу владу, місцеве самоврядування, правоохоронні структури), громадських формувань, засобів масової інформації [93, с.14].

Іншим кроком можна вважати створення контролюючих органів з урахуванням пріоритету функціонального принципу побудови органів контролю. Адже реалізація цього принципу при побудові міністерств, інших

центральных органів виконавчої влади є одним із головних завдань комплексної адміністративної реформи в Україні [87, с.24]. Як приклад реалізації функціонального принципу побудови органів контролю у сфері охорони здоров'я наведемо факт створення єдиного органу, який уповноважений здійснювати загальну (надвідомчу) функцію контролю в цій сфері. Такий підхід дасть можливість не тільки посилити незалежність даного органу, про що ми вказували вище. Це сприятиме також вилученню надмірних контрольних повноважень в інших органів державної влади. Реалізація цієї пропозиції забезпечує посилення міжгалузевих зв'язків у вирішені питань (з охорони здоров'я), які є важливими для всіх галузей управління, що не може не сприяти координації діяльності з контролю за досліджуваною сферою державного управління. З урахуванням того, що більшість питань у сфері охорони здоров'я мають характер стандартів (ст. 14-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я), цей орган може отримати назву "Національне агентство із забезпечення стандартів у сфері охорони здоров'я" і статус постійно діючого колегіального органу, на який буде покладено основні завдання зі здійснення контролю й нагляду за дотриманням законодавства (державних стандартів, критеріїв, вимог тощо) у сфері охорони здоров'я. Наприклад, подібні пропозиції за результатами дослідження питання організаційно-правових проблем державного контролю у сфері виконавчої влади внесені О.Ф. Андрійко. Нею, зокрема, запропоновано створення органу державного контролю на рівні центральных органів виконавчої влади, який би був наділений спеціальним статусом, адже такий підхід дозволить здійснювати регулювання та координацію діяльності всіх контролюючих органів у сфері виконавчої влади, у тому числі й центральных органів виконавчої влади з надвідомчими контрольними повноваженнями, та органів, що здійснюють відомчий контроль або контроль у конкретній сфері [12, с.36].

Крім того, обов'язково слід вжити заходів щодо нормативного закріплення процедурних аспектів контролю у сфері охорони здоров'я – на

цьому ми вже акцентували увагу при дослідженні організаційних і процедурних засад здійснення контролю в досліджуваній сфері. Такий крок, як ми з'ясували, є умовою отримання повних і об'єктивних результатів унаслідок проведення контролю, а також гарантією прав та інтересів фізичних і юридичних осіб, що є об'єктами контролю. Як зазначає стосовно цього В.П. Попелюк, в Україні необхідність системного вдосконалення правового регулювання відносин контролю у сфері господарювання полягає: у встановленні на законодавчому рівні уніфікованих вимог до змісту нормативних актів і контрольних процедур; обов'язковому закріпленні в законах не тільки компетенції контролюючих органів, а й підстав і меж контролю; визначенні взаємодії органів при проведенні контролю [146, с.15]. З цими кроками з упорядкування правової основи контролю, у тому числі й у сфері охорони здоров'я, ми цілком згодні.

Що стосується необхідності розширення форм і методів громадського контролю у сфері охорони здоров'я, про яке йшлося вище, то пропонується більш широке залучення представників громадськості до контрольної діяльності в цій сфері та наближення суб'єктів контролю до контрольованих об'єктів. Зокрема, це може бути забезпечено за рахунок участі громадян, їх об'єднань в управлінні сферою охорони здоров'я на різних її рівнях, наприклад у формі громадських рад або включення до складу наглядових рад відповідних органів охорони здоров'я представників громадськості. Остання пропозиція, на що ми вказували вище, стосується зміни самої моделі контролю, у межах якої має відбутися перехід від пріоритету виявлення недоліків і покарання винних до пріоритету запобігання недолікам та від форми перевірки до форми моніторингу стану реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я. На необхідність посилення профілактичної спрямованості державного контролю вказується, наприклад, у Стратегії розвитку системи державного фінансового контролю, що здійснюється органами виконавчої влади [192].

Вважаємо, що ці заходи, як найбільш важливі та основні чинники

усунення недоліків, що мають місце в структурі та діяльності системи суб'єктів, які здійснюють контроль у досліджуваній сфері, не тільки сприятимуть оптимізації системи цих органів, а й забезпечать поступове поліпшення стану реалізації державної політики з виконання цілої низки важливих завдань у сфері охорони здоров'я.

### **Висновки до розділу 3**

Акцентовано увагу на тому, що ліцензійний контроль у сфері охорони здоров'я може проявлятися в комплексі прийомів та операцій посадових і службових осіб суб'єктів владних повноважень у сфері надання спеціального права на провадження господарської діяльності з оптово-роздрібного продажу лікарських засобів, виробництва й транспортування медичного обладнання, переробки донорської крові та її компонентів, медичної практики тощо, який проявляється в проведенні виїзних і дистанційних перевірок з метою попередження порушень законодавства у вказаному секторі держави, а також усунення негативних наслідків у випадках вчинення таких.

Зауважено на наявності організаційних взаємозв'язків контролюючого суб'єкта та підконтрольного об'єкта, у зв'язку з чим виокремлено зовнішній і внутрішній (адміністративний) контроль у сфері охорони здоров'я. Так, зовнішній контроль являє собою відповідну діяльність суб'єктів владних повноважень, які не входять до системи охорони здоров'я. У свою чергу внутрішній контроль здійснюється уповноваженими на те особами, компетентними органами у сфері функціонування Міністерства охорони здоров'я України. Зважаючи на те, що характер зовнішнього і внутрішнього контролю охорони здоров'я має пряме відношення до визначення сутності суб'єктів такої діяльності, як ми зазначали раніше, його розглянуто в окремому підрозділі нашого дослідження.

Доведено, що кожному з видів контролю притаманні такі властивості, як функціональне призначення, що проявляється у вигляді очікуваних результатів з боку суб'єктів реалізації правових засобів реагування на різного роду порушення загальнообов'язкових правил поведінки, норм або стандартів у сфері охорони здоров'я, а також предметна сфера застосування, як-то фінансової звітності, бухгалтерського обліку, дотримання ліцензійних умов, відновлення порушених прав та інтересів осіб (пацієнтів), вирішення трудових спорів між медичними працівниками та адміністраціями лікувально-профілактичних установ, прийняття нормативно-правових актів вищої юридичної сили тощо.

Виявлено найбільш типові недоліки в діяльності суб'єктів, які контролюють сферу охорони здоров'я, що перешкоджають ефективній організації та результативному проведенню контролю в цій сфері. Узагальнений їх перелік дає можливість опрацювати відповідні заходи. Розробка таких заходів з їх усунення та недопущення в майбутньому є умовою підвищення ефективності й дієвості контролю як одного із засобів управління у сфері охорони здоров'я.

Доведено існування залежності між діючою в державі моделлю контролю, яка обумовлена сутністю самої держави, та змістом статусу й характером діяльності суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я. Зазначено, що в сучасних умовах розбудови України як соціальної, демократичної, правової держави контроль як явище, похідне від суті такої держави, має відображувати ці її характеристики. Вказано на невідповідність діючої моделі контролю у сфері охорони здоров'я сучасним вимогам унаслідок впливу застарілої моделі контролю в державному управлінні.

Визначено загальний системний недолік діяльності суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я. Його сутність полягає в тому, що ця система суб'єктів орієнтовна переважно на виконання перевіркової діяльності, на виявлення недоліків та покарання винних у них осіб, а не на мету оцінювання стану у сфері охорони здоров'я та оптимізацію



й підвищення ефективності реалізації політики в цій сфері.

Одним із шляхів оптимізації системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, є розширення представництва громадського елементу в реалізації вказаної функції державного управління в досліджуваній сфері. Цей аспект стосується організаційної побудови системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, зміна якої має відбутися за рахунок перетворення державної моделі управління (контролю) сферою охорони здоров'я на громадсько-державну модель управління (контролю) сферою охорони здоров'я.

## ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового завдання – визначення сутності й особливостей адміністративно-правових засад контролю у сфері охорони здоров'я. У результаті проведеного дослідження сформульовано ряд висновків, пропозицій і рекомендацій, спрямованих на досягнення поставленої мети. Основні з них такі.

Під поняттям «охорона здоров'я» через призму контрольних функцій спеціально уповноважених державних органів у вказаному секторі слід розуміти специфічну форму діяльності посадових і службових осіб органів державної влади, органів місцевого самоврядування, суб'єктів господарювання всіх організаційно-правових форм і форм власності сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, що зосереджується в прийнятті обґрунтованих офіційних рішень, як то визначення обсягів для проведення державної закупівлі лікарських засобів, використання бюджетних коштів за цільовим спрямуванням на місцях, надання адміністративних послуг різних категорій, покращення умов праці для медичного персоналу (оснащення структурних підрозділів медичним обладнанням, службових приміщень робочими місцями тощо), активізація кадрової політики, реалізація державних цільових науково-технічних та (або) медико-санітарних програм, і яка безпосередньо направлена на забезпечення сталого функціонування системи закладів (установ, організацій) охорони здоров'я, а також додержання їх працівниками загальнообов'язкових правил поведінки, стандартів і норм.

Узагальнено характерні риси поняття «контроль»: а) за характером контроль – це різновид діяльності відповідних уповноважених органів – суб'єктів контролю; б) за своїм змістом контроль полягає у діяльності з перевірки, оцінки, встановлення відповідності фактичних даних певним

критеріям, визначення рівня фактично досягнутих результатів; в) за формою здійснення контролю, він відбувається на підставі, у межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України; г) за своєю метою контроль орієнтований на протидію чомусь небажаному, блокування відхилень у діяльності, виявлення недоліків, помилок, порушень, запобігання їх виникненню та подолання їх наслідків; г) за завданням контроль спрямований на застосування заходів реагування для усунення та виправлення недоліків і порушень, корегування діяльності та підвищення її ефективності й оптимізації.

Сутність контролю розкрито у двох аспектах, а саме широкому та вузькому. У першому випадку мова йде про коректність правозастосовної діяльності підконтрольних суб'єктів з урахування норм чинного законодавства у відповідній сфері суспільного життя, а також наявних практичних рекомендацій і теоретичних положень з цього приводу. А в другому – контрольні повноваження посадових і службових осіб компетентних суб'єктів державної влади, які спрямовані на формування так званої емпіричної бази детермінантів порушення працівниками об'єкта контролю загальнообов'язкових правил поведінки, що в подальшому дозволить розробити дієві правові механізми не лише усунення недоліків у системі організації функціонування такого об'єкта, але й попередження та запобігання.

Запропоновано державний контроль у сфері охорони здоров'я визначити як здійснювану на підставах, у межах повноважень та у спосіб, що передбачений законами України, діяльність уповноважених органів – суб'єктів контролю з проведення процедури перевірки й оцінки стану реалізації системи заходів з охорони здоров'я з метою встановлення їх відповідності існуючим стандартам, критеріям, попередження, виявлення та припинення порушень у цій сфері, а також досягнення максимально ефективних результатів заходів з охорони здоров'я в інтересах особи, суспільства, держави.

Виокремлено два основних критерії поділу принципів здійснення контролю у сфері охорони здоров'я: загальноправові та спеціальні. До загальноправових принципів віднесено: верховенство права, законність, рівність, гласність і відкритість. Серед спеціальних принципів названо: оперативність, персональність (визначеність адресата), об'єктивність, відповідальність. Звичайно, наведений вище принципів контролю у сфері охорони здоров'я не претендує на абсолютність і завершеність, тож може бути доповнений.

Зауважено про наявність організаційних взаємозв'язків контролюючого суб'єкта та підконтрольного об'єкта, у зв'язку з чим виділено зовнішній і внутрішній (адміністративний) контроль у сфері охорони здоров'я. Так, зовнішній контроль – це відповідна діяльність суб'єктів владних повноважень, які не входять у систему охорони здоров'я. Внутрішній контроль здійснюється уповноваженими на те особами, компетентними органами у сфері функціонування Міністерства охорони здоров'я України. Зважаючи на те, що характер зовнішнього та внутрішнього контролю охорони здоров'я має пряме відношення до визначення сутності суб'єктів такої діяльності, як ми зазначали раніше, йому буде присвячений окремий підрозділ нашого дослідження. Доведено, що кожному з видів контролю притаманні такі властивості, як функціональне призначення, що зосереджене у вигляді очікуваних результатів зі сторони суб'єктів реалізації правових засобів реагування на різного роду порушення загальнообов'язкових правил поведінки, норм чи стандартів у сфері охорони здоров'я, а також предметна сфера застосування, як то фінансової звітності, бухгалтерського обліку, дотримання ліцензійних умов, відновлення порушених прав та інтересів осіб (пацієнтів), вирішення трудових спорів між медичними працівниками й адміністраціями лікувально-профілактичних установ, прийняття нормативно-правових актів вищої юридичної сили тощо.

Під предметом контролю у сфері охорони здоров'я пропонується розуміти сукупність явищ, відносин, процесів, показників, окремих напрямів

діяльності цієї у сфері та їх результати, які виникають під час та у зв'язку із реалізацією системи заходів по охороні здоров'я, на які спрямована перевірочна діяльність суб'єктів контролю.

Доведено, що суб'єкти, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, перебувають між собою у певному взаємозв'язку (однаковий об'єкт контролю – сфера охорони здоров'я) та взаємодії (у зв'язку зі здійсненням владних повноважень по контролю за цією сферою). Сукупність суб'єктів контролю у цій сфері утворює їх систему, де кожному з них відведено для контролю певну її частину, що забезпечує системність і комплексність реалізації цієї функції державного управління. Всі разом ці суб'єкти, поряд із формами та методами, правовою основою контролю, входять до державного механізму контролю у сфері охорони здоров'я.

Вказується, що у найбільш повному обсязі функція контролю у сфері охорони здоров'я реалізується в діяльності органів виконавчої влади, які здійснюють спеціальний (функціональний) контроль. На цій підставі до суб'єктів контролю у сфері охорони здоров'я віднесено: Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я України, Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Державну службу України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів, Академію медичних наук України. Вказаний перелік відповідає структурному поділу сфери охорони здоров'я на окремі рівні та напрями діяльності, управління якими, у тому числі й у формі контролю, здійснюють ці державні органи. Тому заходи по підвищенню ефективності управління в цій сфері повинні бути спрямовані на удосконалення статусу, форм і методів діяльності цих органів.

Зроблено висновок про критерії визначення форм і методів контролю у сфері охорони здоров'я. Ними виступають: призначення контролю, що буде проведено; завдання, які очікується досягти внаслідок його здійснення. Враховуючи спрямування управління сферою охорони здоров'я у напрямку покращення ситуації в ній та оптимізації діяльності суб'єктів у цій сфері,

пріоритет повинен залишатися за тими формами та методами контролю, які спрямовані на оцінку стану контрольованого об'єкта та надання повної, всебічної інформації для прийняття ефективних управлінських рішень по корегуванню системи охорони здоров'я та покращення її стану.

Пропонується закріпити за організаційними та процедурними засадами здійснення контролю за діяльністю органів охорони здоров'я статус стандартів контрольної діяльності. Це створює підстави для опрацювання єдиних підходів до організаційного та процедурного забезпечення контрольної діяльності у цій сфері. Нормативне закріплення організаційно-правових засад здійснення контролю у означеній сфері надає їм юридичної визначеності, забезпечує їх стабільність, передбачуваність управлінських дій і рішень органів контролю, підвищує його дієвість та ефективність.

Оптимізація системи суб'єктів, які здійснюють контроль у сфері охорони здоров'я, окрім усунення окремих недоліків у їх діяльності, пов'язується із необхідністю відходу від державної моделі контролю карального типу, властивого для планової економіки часів СРСР (екстенсивного типу економічного розвитку охорони здоров'я) та початкового етапу становлення демократії в Україні, до громадсько-державної моделі моніторингу корегувального типу (інтенсивного типу економічного розвитку охорони здоров'я), яка повинна бути властивою Україні як соціальній, демократичній, правовій державі та відповідати сучасним підходам у сфері державного управління (надання контрольних-управлінських послуг).

Запропоновано внести зміни до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 березня 2013 року № 244, а саме в частині можливості продовження строків здійснення планової (позапланової) перевірки з обов'язковим письмовим обґрунтуванням.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адміністративне право : підруч. / Ю. П. Битяк (керівн. авт. кол.), В. М. Гаращук, В. В. Богуцький та ін.; за заг. ред. Ю. П. Битяка, В. М. Гаращука, В. В. Зуй. – Х. : Право, 2010. – 624 с.
2. Административное право / под. ред. Е. А. Лунева. – М. : Юрид. лит., 1970. – 148 с.
3. Адміністративне право України : підруч. / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. Т.О. Коломоєць. – К. : Істина, 2008. – 457 с.
4. Адміністративне право України : підруч. для юрид. вищ. навч. закл. і ф-тетів / за ред. Ю. П. Битяка. – Х. : Право, 2000. – 520 с.
5. Адміністративне право України : академ. курс : підруч. : у 2 т. – Т. 1. Загальна частина / ред. колегія : В. Б. Авер'янов (голова) та ін. – К. : ТОВ «Видавництво “Юридична думка”», 2007. – 592 с.
6. Адміністративне право. Загальна частина : навч. посіб. / С. М. Алфьоров, С. В. Ващенко, М. М. Долгополова та ін. – К. : Центр навч. л-ри, 2011. – 216 с.
7. Азаренкова Г. М. Шляхи вдосконалення державного фінансового контролю в Україні : окреслення та обґрунтування / Г. М. Азаренкова // Бізнесінформ. – 2013 – № 12. – С. 280-283.
8. Алексеев С. С. Проблемы теории права : курс лекц. : в 2 т. / С. С. Алексеев. – Свердловск, 1973. – Т. 2. – 401 с.
9. Алфьоров С. М. Адміністративне право. Загальна частина : навч. посіб. / С. М. Алфьоров, С. В. Ващенко, М. М. Долгополова та ін. – К. : Центр навч. л-ри, 2011. – 216 с.
10. Андрійко О. Ф. Державний контроль: теорія і практика: наук. доповідь / О. Ф. Андрійко. – К., 1999. – 23 с.
11. Андрійко О. Ф. Організаційно-правові проблеми державного контролю у сфері виконавчої влади : дис. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.07 /

О. Ф. Андрійко. – К., 1999. – 390 с.

12. Андрійко О. Ф. Організаційно-правові проблеми державного контролю у сфері виконавчої влади : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.07 / О.Ф.Андрійко; НАН України; Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького. – К., 1999. – 38 с.

13. Апаров А.М. Правове забезпечення фінансового контролю діяльності органів влади : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / А.М. Апаров ; Класич. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2009. – 20 с.

14. Артамонова Г. В. Экономика отрасли (здравоохранение) / Г. В. Артамонова, В. Б. Батиевская / под ред. Г.Н. Царик. – Кемерово, 2006. – 92 с.

15. Аскин Я. Ф. Принципы в системе философского знания / Я. Ф. Аскин // Принцип развития / под ред. Я. Ф. Аскина. – Саратов, 1972. – 295 с.

16. Афанасьев В. Г. Человек в управлении обществом / В. Г. Афанасьев. – М. : Политиздат, 1977. – 440 с.

17. Базась М.Ф. Методика та організація фінансового контролю : підруч. для студ. вищ. навч. закл. / М.Ф. Базась. – К. : МАУП, 2004. – 440 с.

18. Багандов А.Б. Лицензионное право РФ : учеб.-практ. пособ. / А.Б. Багандов; под ред. Ю.А.Дмитриева. – М. : Эксмо, 2004. – 640 с.

19. Бажанов М. И. Уголовное право Украины. Общая часть : учеб. для студ. юрид. вузов и ф-тетов / М. И. Бажанов, Ю. В. Баулин, В. И. Борисов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Харьков : Право, 1999. – 400 с.

20. Бандурка О. М. Бюджетне право України : підруч. / О. М. Бандурка, О. П. Гетманець. – Х. : Вид-во Нац. ун-ту внутр. справ, 2003. – 152 с.

21. Бахрах Д. Н. Административное право : учеб. / Д. Н. Бахрах, Б. В. Россинский, Ю. Н. Стариков. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Норма, 2008. – 816 с.

22. Бевеликова Н.М. Правовой мониторинг в сфере здравоохранения / Н.М. Бевеликова // Мед. право. – М. : Юрист, 2008. – № 4 (24). – С. 3-9

23. Безклубий І. А. Теоретичні проблеми банківських правочинів :



дис. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.03 / І. А. Безклубий. – К., 2006. – 486 с.

24. Бекірова Е. Е. Правове регулювання ліцензування певних видів господарської діяльності : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.04 / Е. Е. Бекірова; Ін-т екон.-прав. дослідж. НАН України. – Донецьк, 2006. – 201 с.

25. Бердар М. М. Методика контролю в управлінні фінансовими ресурсами підприємства / М. М. Бердар // Вісн. Київ. нац. ун-ту ім. Тараса Шевченка. Серія "Економіка". – 2011. – № 2, вип. 123. – С. 39-41.

26. Битяк Ю.П. Адміністративне право України : консп. лекц. / Ю.П. Битяк, В.В. Зуй. – Х., 1996. – 160с.

27. Бойко Н.Л. Особливості трансформації соціального контролю в сучасному українському суспільстві : дис. ... канд. социол. наук : спец. 22.00.03 / Н.Л. Бойко; Ін-т соціології НАН України. – К., 2002. – 174 с.

28. Буздуган Я. М. Охорона здоров'я та медичні послуги в системі суспільних благ / Я. М. Буздуган // Підприємництво, господарство і право. – К. : Ін-т приват. права і підприємництва АПрН України, 2007. – №12 – С. 115-116.

29. Буздуган Я. М. Правові та організаційні основи фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Я. М. Буздуган. – К., 2009. – 228 с.

30. Буздуган Я. М. Правові та організаційні основи фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец.12.00.07 / Я. М. Буздуган; Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. – К., 2009. – 20 с.

31. Булеца С. Б. Право фізичної особи на життя як об'єкт цивільно-правової регламентації : порівняльно-правовий аналіз регулювання в Україні, Угорській, Словацькій та Чеській республіках : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.03 / С. Б. Булеца. – Одеса, 2005. – 230 с.

32. Бусел В. Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови / В. Т. Бусел. – К.; Ірпінь : Перун, 2005. – 1728 с.

33. Вартанян В.М. Формування функцій державного управління

інноваціями на регіональному рівні / В.М. Вартанян, О. П. Колісник // Пробл. економіки. – 2011. – № 3. – С. 48-52.

34. Васечко Л. О. Роль органів прокуратури у забезпеченні у сфері охорони здоров'я / Л. О. Васечко // Публ. право. – 2013. – № 1 – С. 167-172.

35. Васюк Н. О. Розвиток повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони громадського здоров'я / Н. О. Васюк // Державне управління : удосконалення та розвиток. – 2010. – № 2. URL : <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=92>.

36. Великий енциклопедичний юридичний словник / за ред. акад. НАН України Ю. С. Шемшученка. – К. : ТОВ «Видавництво “Юридична думка”», 2007. – 992 с.

37. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з додат. і допов.) / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь : Перун, 2005. – 1728 с.

38. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. – К. ; Ірпінь : Перун, 2009. – 1736 с.

39. Величко В. О. Організаційно-правові питання діяльності місцевої державної адміністрації : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.02 / В.О. Величко. – Х., 2001. – 208 с.

40. Виконавча влада і адміністративне право / за заг. ред. В.Б. Авер'янова. – К. : Видавн. дім "Ін-Юре", 2002. – 668 с.

41. Виноградова М. О. Аудит : навч. посіб. / М. О. Виноградова, Л. І. Жидєєва. – К. : Центр навч. л-ри, 2014. – 654 с.

42. Воронин Ю. Государственный финансовый контроль в социальной сфере / Ю. Воронин // Экономист. – 2001. – № 1. – С. 42-44.

43. Воронова Л. К. Фінансове право України : підруч. / Л. К. Воронова. – К. : Прецедент; Моя книга, 2006. – 448 с.

44. Габричидзе Б. Н. Таможенная служба в Российской Федерации / Б. Н. Габричидзе, В. Е. Зобов. – М. : Юрид. лит., 1993. – 208 с.

45. Гаращук В. М. Контроль та нагляд у державному управлінні / В. М. Гаращук. – Х. : Фоліо, 2002. – 176 с.

46. Гаращук В.М. Контроль та нагляд в державному управлінні / В.М. Гаращук. – Х. : Нац. юрид. акад., 1999. – 55 с.
47. Гаруст Ю.В. Правове забезпечення контрольної діяльності податкових органів України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Ю.В. Гаруст ; Нац. ун-т держ. податк. служби України. – Ірпінь, 2008. – 20 с.
48. Гетманець О.П. Правове регулювання бюджетного контролю в Україні : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.07 / О.П. Гетманець; Харк. нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2009. – 33 с.
49. Гладун З. С. Адміністративно-правове регулювання повноважень органів місцевого самоврядування у сфері охорони здоров'я населення / З. С. Гладун // Адміністративне право. Митне та податкове право : матеріали конф. – 2007. URL : [http://www.lex-line.com.ua/?go=full\\_article&id=90](http://www.lex-line.com.ua/?go=full_article&id=90).
50. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації) : монографія / З. С. Гладун. – Тернопіль : Екон. думка, 2005. – 460 с.
51. Глушков В. А. Ответственность за преступления в области здравоохранения : монография / В. А. Глушков. – К. : Вища шк., 1987. – 198 с.
52. Голосніченко І.П. Адміністративне право України : основні поняття: навч. посіб. / І.П. Голосніченко, М.Ф. Стахурський, Н.І. Золотарьова; за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. І.П. Голосніченка. – К. : ГАН, 2005. – 232 с.
53. Громадська Рада при Міністерстві охорони здоров'я України : Положення від 14.03.2006 р. URL : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/polog\\_grRADA.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/polog_grRADA.html).
54. Гусак Н.Б. Контроль податкових органів за діяльністю підприємств : навч. посіб. / Н.Б. Гусак, Ю.Д. Гусак. – К. : Центр навч. л-ри, 2007. – 320 с.
55. Гуцаленко Л.В. Внутрішньогосподарський контроль : навч. посіб.

/ Л. В. Гуцаленко, М. М. Коцупатрий, У.О. Марчук. – К. : Центр навч. л-ри, 2014. – 496 с.

56. Гуцин А.В. Лицензирование в Российской Федерации : правовые и организационные основы / А.В.Гуцин. – М.: Издат.-торг. корпор. “Дашков и К”, 2004. – 166 с.

57. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка / В. Даль. – М., 1980. – Т. 3. – 555 с.

58. Данілов Л М. Внутрішній контроль як важлива складова стратегічного управління / Л М. Данілов // Вісн. Чернівець. торгов.-екон. ін-ту. – 2013. – № 1. URL : [http://chtei-knteu.cv.ua/herald/content/download/archive/2013/v1/NV-2013-V1\\_51.pdf](http://chtei-knteu.cv.ua/herald/content/download/archive/2013/v1/NV-2013-V1_51.pdf).

59. Дванадцять принципів організації охорони здоров'я для будь-якої національної системи охорони здоров'я : міжнар. докум. Всесвіт. мед. асоціації. – 1963. – 1 жовт. URL : [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/990\\_004](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/990_004).

60. Демин В. Н. Принцип как форма научного познания / В. Н. Демин. – М. : Юрид. лит., 1976. – 354 с.

61. Державне управління : підруч. : у 2 т. / ред. кол. : Ю. В. Ковбасюк (голова), К. О. Ващенко (заст. голови), Ю. П. Сурмін (заст. голови) та ін.; Нац. акад. держ. управл. при Президентові України. – К. ; Д. : НАДУ, 2012. – Т. 1. – 564 с.

62. Державне управління : навч. посіб. / А.Ф. Мельник, О.Ю. Оболенський, А.Ю. Васіна та ін.; за ред. А.Ф. Мельник. – К. : Знання-Прес, 2003. – 343 с.

63. Державне управління : проблеми адміністративно-правової теорії та практики / за заг. ред. В.Б. Авер'янова. – К. : Факт, 2003. – 384 с.

64. Деркач А. Л. Організаційно-правові аспекти контролю у галузі ядерної та радіаційної безпеки : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / А. Л. Деркач. – К., 2007. – 19 с.

65. Деякі питання державного контролю якості лікарських засобів : Постанова, Порядок Кабінету міністрів України від 03.02.2010 р. № 260.

URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/260-2010-п>.

66. Дмитришина Л.А. Основні напрямки удосконалення системи державного фінансового контролю в Україні / Л. Дмитришина, А. Даценко.

URI : [http://www.rusnauka.com/11\\_EISN\\_2010/Economics/64310.doc.htm](http://www.rusnauka.com/11_EISN_2010/Economics/64310.doc.htm).

67. ДСТУ ISO 9000:2007. Система управління якістю. Основні положення і словник термінів. – К. : Держспоживстандарт, 2008. – 29 с.

68. Єдинак Т. С. Контроль як функція державного управління: сутність та класифікація / Т. С. Єдинак, О. В. Павлишен // Вісник Академії митної служби України. Сер. : Державне управління. – 2011. – № 1. – С. 12.18.

69. Єдиний термінологічний словник (глосарій) з питань управління якістю медичної допомоги : затв. Наказом МОЗ України від 20.07.2011 р. № 427. URL : <http://www.umj.com.ua/article/14881/zatverdzheno-yedinij-terminologichnij-slovnik-glosarij-z-pitan-upravlinnya-yakosti-medichnoi-dopomogi>.

70. Ємець Р. О. Адміністративно-правові засади здійснення державного контролю у сфері земельних відносин : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Р. О. Ємець ; Держ. НДІ МВС України. – К., 2011. – 19 с.

71. Журавльова Г. Форми та механізми парламентського контролю / Г. Журавльова // Вісн. Центр. виборч. комісії. – 2007. – №1 (7). – С. 51-55. URL : [http://www.cvk.gov.ua/visnyk/pdf/2007\\_1/Zhyravljova.pdf](http://www.cvk.gov.ua/visnyk/pdf/2007_1/Zhyravljova.pdf).

72. Журавський В. С. Теоретичні та організаційно-правові проблеми становлення і розвитку українського парламентаризму : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук / В. С. Журавський. – Одеса, 2001. – 42 с.

73. Зелений А. Прокурорські перевірки у сфері охорони здоров'я / А. Зелений // Управління закладом охорони здоров'я : дайджест. – К. : МЦФЕР – Україна. – 2014. – № 6 – С. 12-15.

74. Иванов Р. Л. Принципы советского права : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 / Р. Л. Иванов. – Л. : Гос. ун-т им. А. А. Жидкова,

1988. – 16 с.

75. Ильинский И. П. Конституционный контроль и охрана конституционной законности в социалистических странах / И. П. Ильинский, Б. В. Щетинин // Сов. государство и право. – 1969. – № 9. – С. 40-44.

76. Ільницька Л. Ю. Актуальні проблеми регулювання аудиторської діяльності в умовах переходу на міжнародні стандарти / Л. Ю. Ільницька // Наук. вісн. Ужгород. нац. ун-ту. Серія “Право”. – 2015. – Т.1, вип. 30. – С. 167-169.

77. Ісаншина Г. Ю. Податковий менеджмент : навч. посіб. / Г. Ю. Ісаншина. – К. : ЦУЛ, 2003. – 260 с.

78. Карташов В. Н. Юридическая деятельность : понятие, структура, ценность / В. Н. Карташов. – Саратов : Изд-во Саратов. ун-та, 1989. – 218 с.

79. Касьяненко М. М. Організація роботи та управління органами ДПС України : навч. посіб / М. М. Касьяненко, М. В. Гринюк, Л. В. Цимбал. – Ірпінь : Акад. ДПС України, 2001. – 229 с.

80. Клець Л.С. Бюджетный менеджмент : навч. посіб. / Л.С. Клець. – К. : Центр навч. л-ри, 2007. – 640 с.

81. Кобринський В. Ю. Державний контроль у сфері національної безпеки України : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / В.Ю.Кобринський. – К., 2008. – 209 с.

82. Кобринський В.Ю. Державний контроль у сфері національної безпеки України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / В.Ю. Кобринський ; Київ. нац. ун-т внутр. справ. – К., 2008. – 20 с.

83. Коваль Л.В. Адміністративне право: курс лекцій для студ. юрид. вищ. навч.закл. та ф-тетів / Л.В. Коваль. – К. : Вентурі, 1998. – 208 с.

84. Ковальчук Н. М. Окремі аспекти організації та діяльності міжвідомчої комісії з міжнародної торгівлі в контексті проведення антидемпінгових, субсидійних та спеціальних розслідувань / Н. М. Ковальчук // Часоп. Київ. ун-ту права. – 2009. – № 4. – С. 181-186

85. Кодекс цивільного захисту України : Верховна Рада України;

Кодекс України, Закон, Кодекс від 02.10.2012 р. № 5403-VI. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>.

86. Коломоєць Т.О. Принципи як елемент механізму контролю за діяльністю органів місцевого самоврядування як суб'єктів адміністративного права України / Т.О. Коломоєць, П.Д. Матвієнко // Адміністр. право і процес. – 2012. – № 2 (2). – С. 31-42.

87. Колпаков В. К. Адміністративне право України : підруч. / В. К. Колпаков, О. В. Кузьменко. – К. : Юрінком Інтер, 2003. – 544 с.

88. Кондратьєв О. В. Організаційно-правові проблеми судового контролю : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.10 / О. В. Кондратьєв. – Х., 2005. – 19 с.

89. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР // Відом. Верхов. Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.

90. Корнєва Т. В. Митний контроль в Україні : організаційно-правові питання : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Т. В. Корнєва. – К., 2003. – 16 с.

91. Корнійчук О.П. Трансформація системи охорони здоров'я України : стан та перспективи / О.П. Корнійчук // Укр. мед. часоп. – 2013. – № 4 (96). URL : <http://www.umj.com.ua/article/63259/transformaciya-sistemi-oxoroni-zdorov-ya-ukraini-stan-ta-perspektivi>.

92. Косінов С. Контроль у державі як складова соціальної системи / С. Косінов // Вісн. Нац. акад. прав. наук України. – 2013. – № 2 (73). – С. 63-71.

93. Костилов В.В. Організаційно-правові засади контрольної діяльності державних інспекцій в соціальній сфері : автореф. дис. ... канд. наук з держ. управл. : спец. 25.00.01 / В.В. Костилов ; Харк. регіон. ін.-т. держ. управл. УАДУ при Президентові України. – Х., 2003. – 20 с.

94. Кравцова Т. М. Дослідження видів функцій державного управління та їх значення у процесі державно-управлінської діяльності / Т. М. Кравцова, Г. В. Калініченко // Форум права. – 2011. – № 1. – С. 522-527 .

URL : <http://www.nbu.gov.ua/e-journals/FP/2011-1/11ktmdud.pdf>.

95. Крамаренко В.І. Управління персоналом фірми : навч. посіб. / В.І. Крамаренко, Б.І. Холод. – К. : ЦУЛ, 2003. – 272 с.
96. Крохина Ю. А. Финансовое право России : учеб. для вузов / Ю. А. Крохина. – М. : Норма, 2004. – 290 с.
97. Крупник А. Громадський контроль : сутність та механізми здійснення / А. Крупник // Теоретичні та прикладні питання державотворення. – 2007. – № 1. – С. 56.
98. Крупник А. С. Зарубіжний досвід громадського контролю : уроки для України / А. С. Крупник // Ефективність державного управління : зб. наук. праць ЛРІДУ. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2007. – Вип. 14. – С. 146-154.
99. Кульгінський Є. А. Стан центрів первинної медико-санітарної допомоги на першому етапі реформування системи охорони здоров'я в Україні / Є. А. Кульгінський // Державне управління : удосконалення та розвиток. – 2014. – № 8. URL : <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=745>.
100. Кунев Ю. Д. Управління в митній службі : підруч. / Ю. Д. Кунев. – К. : Центр навч. л-ри, – 2006. – 406 с.
101. Лебедев О.П. Організаційно-правові засади державного контролю діяльності учасників фінансового ринку України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / О.П. Лебедев ; Київ. нац. ун-т внутр. справ. – К., 2008. – 20 с.
102. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я : український вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий // Новини ФАРМАЦІИ. – 2010. – № 4 (309) . URL : <http://www.mif-ua.com/archive/article/11684>.
103. Макаренко Т. В. Державний контроль за діяльністю установ виконання покарань в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Т. В. Макаренко ; Держ. наук.-досл. ін-т МВС України. – К., 2011. – 18 с.
104. Макаренко Т. В. Суб'єкти, які здійснюють державний контроль за діяльністю установ виконання покарань / Т. В. Макаренко // Форум права.



– 2011. – № 1. – С. 610-616. URL : <http://www.nbuuv.gov.ua/e-journals/FP/2011-1/11mtvuvp.pdf>.

105. Малиновський В.Я. Державне управління: навч. посіб. / В.Я. Малиновський. – Луцьк : Волин. держ. ун-т ім. Лесі Українки, 2000. – 558 с.

106. Маматова Т. Реалізація функції державного контролю як надання публічної послуги / Т. Маматова // Державне управління та місцеве самоврядування : збірн. наук. праць. – 2010. – Вип. 2 (5). URL : [http://www.dbuara.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010\\_02\(5\)/10mtvnpp.pdf](http://www.dbuara.dp.ua/vidavnictvo/2010/2010_02(5)/10mtvnpp.pdf).

107. Марченко О. О. Форми судового контролю в державному управлінні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / О.О.Марченко; Нац. ун-т “Юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого”. – Х., 2011. – 20 с.

108. Матвієнко Ю. Система охорони здоров'я Фінляндії // Медицина світу. – Львів, 2014. – Т. 37. URL : <http://msvitu.com/archive/2014/october/article-11.php>.

109. Мельник Т. Ю. Визначення об'єктів контролювання в системі управлінської діяльності підприємства / Т. Ю. Мельник // Вісн. Хмельн. нац. ун-ту. – 2010. – Т. 4, № 4. – С. 112-119.

110. Методика розробки системи індикаторів якості медичної допомоги : затв. Наказом МОЗ України від 28.09.2012 р. № 751. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z2002-12>.

111. Михайлов Г.М. Державний контроль у соціальній державі / Г.М. Михайлов // Держ. будівництво. – 2011. – № 2. – С. 1-10. URL : <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2011-2/doc/6/05.pdf>.

112. Міністр охорони здоров'я звітує перед Верховною Радою // Аптека. – 2000. – 20 листоп. (№ 266 (45)). URI : <http://www.apteka.ua/article/11270>.

113. Міщанюк С. М. Система органів виконавчої влади, що здійснюють державний контроль спеціального водокористування в Україні : сучасний стан та шляхи оптимізації / С. М. Міщанюк // Наук. вісн. НУБіП

України. – 2012. – Вип. 173 (1). URL : <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Pak.pdf>.

114. Музичук О. М. Контроль за діяльністю правоохоронних органів в Україні : адміністративно-правові засади організації та функціонування : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.07 / О. М. Музичук ; Харк. нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2010. – 34 с.

115. Музичук О. М. Президентський контроль за діяльністю правоохоронних органів в Україні / О. М. Музичук // Вісн. ХНУВС. – 2014. – № 2 (65). – С. 156-162.

116. Музичук О.М. Проблеми класифікації контролю за діяльністю правоохоронних органів в Україні / О.М. Музичук // Право і безпека : наук. журн. Харк. Нац.ун-ту внутр. справ. – 2010. – № 3. – С. 84-89.

117. Мурза В.В. Форми та методи державної контрольно-наглядової діяльності / В.В. Мурза // Публ. право. – 2013. – № 2. – С. 110-116.

118. Найштетік В. Я. Економічні проблеми і концепція розвитку охорони здоров'я в Україні / В. Я. Найштетік. – Донецьк : Видавник Заславський О.Ю., 2009. – 160 с.

119. Наказ МОЗ України від 11.09.2013 р. № 795 “Про моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги”. URL : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20130911\\_0795.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20130911_0795.html) .

120. Наливайко Т. В. Громадський контроль в Україні як інститут громадянського суспільства : теоретико-правовий аспект : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 / Т. В. Наливайко. – Львів, 2010. – 18 с.

121. Невядовський В. О. Адміністративно-правові засади державного контролю у галузі зв'язку : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / В. О. Невядовський ; Міжнар. ун-т бізнесу і права. – Херсон, 2011. – 19 с.

122. Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения : постановл. правит. РФ от 22.11.2000 г. № 883. URL : <http://www.lawmix.ru/prof/5080>.

123. Об утверждении Положения о социально-гигиеническом

мониторинге : постановл. правит. РФ от 01.06.2000 г. № 426 (в ред. постановл. правит. РФ от 29.04.2002 г. № 284). URL : <http://www.lawmix.ru/zkrf/26273>.

124. Оболенський О. Ю. Державна служба : навч. посіб. / О. Ю. Оболенський. – К. : КНЕУ, 2003. – 344 с.

125. Овсянко Д. М. Административное право : учеб. пособ. / Д. М. Овсянко. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Юристъ, 2002. – 468 с.

126. Організація контролю якості медичної допомоги у закладах охорони здоров'я : метод. рекомендації. / Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда, О.З. Децик та ін. – К., 2013. – 42 с.

127. Орехова І. С. Державний контроль у сфері господарської діяльності : адміністративно-правові засади : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / І. С. Орехова. – Одеса, 2009. – 21 с.

128. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII // Відом. Верхов. Ради України. – 1992. – № 4. – Ст. 19.

129. Павленко І. А. Механізми вдосконалення законодавчого забезпечення організації і проведення парламентських слухань в Україні : аналіт. записка / І. А. Павленко; Нац. ін.-т стратег. дослідж. – 2013. – серп. URL : <http://www.niss.gov.ua/articles/1275/>.

130. Пак С.Я. Внутрішньоорганізаційна структура державного управління охороною здоров'я на регіональному та місцевому рівнях в Україні : сучасний стан та перспективи / С.Я. Пак // Держ. управління : теорія та практика. – 2011. – №1. – С.1-7. URL : <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Pak.pdf>.

131. Панова І. В. Контрольна діяльність обласних державних адміністрацій у сфері фінансів та бюджету : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / І.В.Панова. – Х., 2004. – 190 с.

132. Пахомов В. В. Принципи здійснення контролю за діяльністю податкових органів / В. В. Пахомов // Електрон. бібліот. юрид. л-ри. URL :

pravoznavec.com.ua. <http://www.ppravoznavec.com.ua/period/article/35491/%CF>.

133. Пахомов В. В. Організаційно-правові засади здійснення державного контролю за правозастосовчою діяльністю податкових органів : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / В. В. Пахомов; Харк. нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2007. – 187 с.

134. Пашков В.М. Напрями оптимізації господарсько-правового забезпечення суспільних відносин у галузі охорони здоров'я : монографія / В.М. Пашков. – К. : Моріон, 2006. – 360 с.

135. Петрушенко В. Філософський словник : терміни, персоналії, сентенції / В. Петрушенко. – Львів : Магнолія - 2006, 2011. – 352 с.

136. Пивоваров К. В. Функції контролю фінансового ринку в системі державного управління / К. В. Пивоваров // Теорія та практика держ. управл. – 2014. – Вип. 1. – С. 121-129. URL : [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Trpdu\\_2014\\_1\\_20.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Trpdu_2014_1_20.pdf).

137. Питання Державної служби України з контролю за наркотиками : Указ, Положення Президента України від 13.04.2011 р. № 457/2011. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/457/2011>.

138. Пітюлич М. І. Соціальні нормативи і стандарти охорони здоров'я України / М. І. Пітюлич, І. Р. Шніцер // Ефективна економіка : електрон. наук. фах. видання. – 2015. – № 3. URL : <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=3858>.

139. Піхоцький В.Ф. Удосконалення та розвиток ДФК та аудиту за надходженням коштів до ДБ та їх використання / В.Ф. Піхоцький // Фінанси України . – 2007.– № 3. – С. 75-82.

140. Поживанова О. Державна політика України в галузі охорони здоров'я : стан і перспективи розвитку / О. Поживанова // Держ. управл. та місцеве самовряд. – 2011. – Вип. 1 (8). URL : [http://www.dbuara.dp.ua/vidavnictvo/2011/2011\\_01\(8\)/11povspr.pdf](http://www.dbuara.dp.ua/vidavnictvo/2011/2011_01(8)/11povspr.pdf).

141. Полінець О.П. Контроль в державному управлінні України : теоретико-організаційні питання : автореф. дис. ... канд. наук з держ. управл.

: спец. 25.00.01 / О.П. Полінець; Нац. акад. держ. управл. при Президентові України. – К., 2003. – 20 с.

142. Положення про Громадську Раду при Міністерстві охорони здоров'я України : затв. Громадською Радою при Міністерстві охорони здоров'я України (Протокол № 4 від 14.03.2006 р.). URL : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/polog\\_grRADA.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/polog_grRADA.html).

143. Положення про Державну фінансову інспекцію України : затв. Указом Президента України від 23.04. 2011 р. № 499/2011 // Законодавство України; ВР України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/499/2011>.

144. Положення про Комісію Міністерства охорони здоров'я України з відбору фахівців для стажування у провідних клініках світу : Наказ, Положення МОЗ України від 08.08.2011 р. № 488. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1030-11>.

145. Положення про фармакотерапевтичну комісію закладу охорони здоров'я : Наказ, Положення МОЗ України від 22.07.2009 р. № 529. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1009-09>.

146. Попелюк В. П. Правове регулювання відносин контролю у сфері господарювання : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.04 р. / В.П.Попелюк; Нац. ун-т "Одес. юрид. акад." – Одеса, 2011. – 18 с.

147. Портна О.В. Практичні проблеми фінансування охорони здоров'я в Україні / О.В. Портна // Актуальні проблеми управління. – 2012. – № 45. – С. 140-149. URL : [http://www.kpi.kharkov.ua/archive/Наукова\\_періодика/vestnik/Актуальні\\_проблеми\\_управління/2012/45/ПРАКТИЧНІ\\_ПРОБЛЕМИ\\_ФІНАНСУВАННЯ\\_ОХОРОНИ\\_ЗДОРОВ'Я\\_В\\_УКРАЇНІ.pdf](http://www.kpi.kharkov.ua/archive/Наукова_періодика/vestnik/Актуальні_проблеми_управління/2012/45/ПРАКТИЧНІ_ПРОБЛЕМИ_ФІНАНСУВАННЯ_ОХОРОНИ_ЗДОРОВ'Я_В_УКРАЇНІ.pdf).

148. Порядок контролю за додержанням Ліцензійних умов провадження господарської діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини : затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10.04. 2012 р. № 251; зареєстр. в Міністерстві юстиції України 28.04. 2012 р. № 660/20973 : наказ, порядок, форма типового документа МОЗ

України від 28.03.2013 р. № 244. URL :  
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0558-13>.

149. Порядок контролю якості медичної допомоги: затв. наказом МОЗ України від 28.09.2012 р. № 752. URL :  
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12>.

150. Порядок проведення інспектування Державною фінансовою інспекцією, її територіальними органами : затв. постановою Кабінету Міністрів України від 20.04.2006 р. № 550. URL :  
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/550-2006-%D0%BF?nreg=550-2006-%EF&find=1&text=%F0%E5%E2%B3%E7%B3&x=0&y=0>.

151. Про антидопінговий контроль у спорті : Закон від 05.04.2001 р. № 2353-III ; Верховна Рада України. URL :  
<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2353-14>.

152. Про аудиторську діяльність : Закон від 22.04.1993 р. № 3125-XII ; Верховна Рада України . URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/3125-12>.

153. Про громадські об'єднання : Закон від 22.03.2012 р. № 4572-VI ; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4572-17>.

154. Про демократичний цивільний контроль над Воєнною організацією і правоохоронними органами держави : Закон від 19.06.2003 р. № 975-IV; Верховна Рада України. URL :  
<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/975-15>.

155. Про державне регулювання видобутку, виробництва і використання дорогоцінних металів і дорогоцінного каміння та контроль за операціями з ними: Закон від 18.11.1997 р. № 637/97-ВР ; Верховна Рада України. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/637/97-%D0%B2%D1%80>.

156. Про державний контроль за міжнародними передачами товарів військового призначення та подвійного використання : Закон від 20.02.2003 р. № 549-IV ; Верховна Рада України. URL :  
<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1710-17>.

157. Про державний нагляд за додержанням стандартів, норм і правил

та відповідальність за їх порушення : декрет Кабінету Міністрів України від 08.04.1993 р. № 30-93. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/30-93>.

158. Про державний ринковий нагляд і контроль нехарчової продукції : Закон від 02.12.2010 р. № 2735-VI; Верховна Рада України. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2735-17>.

159. Про державні цільові програми : Закон України від 18.03.2004 р. № 1621-IV // Відом. Верхов. Ради України. – 2004. – № 25. – Ст. 352.

160. Про Державну службу спеціального зв'язку та захисту інформації України : Закон України від 23.02.2006 р. № 3475-IV // Відом. Верхов. Ради України. – 2006. – № 30. – Ст. 258.

161. Про державну таємницю : Закон України від 21 січ. 1994 р. № 3855-XII // Відом. Верхов. Ради України. – 1994. – № 16. – Ст. 93.

162. Про забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення : Закон України від 24.02.1994 р. № 4004-XII // Відом. Верхов. Ради України. – 1994. – № 27. – Ст. 218.

163. Про затвердження Інструкції про призначення та проведення судових експертиз та експертних досліджень та науково-методичних рекомендацій з питань підготовки та призначення судових експертиз та експертних досліджень : наказ, інструкція, рекомендації Міністерства юстиції України від 08.10.19 р. № 53/5. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0705-98/page>.

164. Про затвердження критерію, за яким оцінюється ступінь ризику від провадження діяльності у сфері охорони здоров'я для безпеки життя і здоров'я населення та визначається періодичність здійснення планових заходів державного нагляду (контролю) : постанова Кабінету Міністрів України від 10.09.2008 р. № 843. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/843-2008-п>.

165. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02.02. 2011 р. № 49 // Офіц. вісн. України. – 2011. – № 13. – Ст.

551.

166. Про затвердження нормативних актів з питань реклами лікарських засобів : наказ, порядок Міністерства охорони здоров'я України від 10.06.1997 р. № 177. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0268-97>.

167. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я : наказ, перелік МОЗ України від 28.10.2002 р. № 385. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02>.

168. Про затвердження Положення про Адміністрацію Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України : постанова, положення Кабінету міністрів України від 03.09.2014 р. № 411. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/411-2014-п>.

169. Про затвердження Положення про державний контроль за станом технічного захисту інформації : наказ, положення, форма типового документа Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України від 16.05.2007 р. № 87. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0785-07>.

170. Про затвердження Положення про державний санітарно-епідеміологічний нагляд в Україні : постанова, положення Кабінету Міністрів України від 22.06.1999 р. № 1109. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1109-99-%D0%BF>.

171. Про затвердження Положення про Державну службу України з лікарських засобів : указ, положення Президента України від 08.04.2001 р. № 440/2011. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/440/2011>.

172. Про затвердження Положення про контроль за станом технічного захисту інформації у місцях постійного і тимчасового перебування посадових осіб, щодо яких здійснюється державна охорона : наказ, положення Управління державної охорони України від 19.08.2011 р. № 388. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1069-11>.



173. Про затвердження Положення про Міністерство внутрішніх справ України : постанова, положення Кабінету Міністрів України від 13.08.2014 р. № 401. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/401-2014-%D0%BF>.

174. Про затвердження Положення про Міністерство оборони України : постанова, положення Кабінету Міністрів України від 26.11.2014 р. № 67. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/671-2014-%D0%BF>.

175. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України : постанова, положення Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF>.

176. Про затвердження Положення про нагляд (оверсайт) платіжних систем та систем розрахунків в Україні : положення, постанова, форма типового документа Національного банку України від 28.11.2014 р. № 755. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/v0755500-14>.

177. Про затвердження Положень про проведення парламентських слухань у Верховній Раді України та слухань у комітетах Верховної Ради України : постанова, положення Верховної Ради України від 11.12.2003 р. № 1385-IV . URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1385-15>.

178. Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я : постанова, порядок Кабінету Міністрів України від 17.03.2011 р. № 298 . URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/298-2011-п>.

179. Про затвердження Порядку здійснення державного нагляду за дотриманням вимог ядерної та радіаційної безпеки : постанова, порядок Кабінету Міністрів України від 13.11.2013 р. № 824. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/824-2013-п>.

180. Про затвердження Порядку контролю за додержанням Ліцензійних умов провадження певних видів господарської діяльності в галузі охорони здоров'я, що ліцензується : наказ, порядок, форма типового

документа МОЗ України від 10.02.2011 р. № 80. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0634-11>.

181. Про затвердження порядку контролю за додержанням ліцензійних умов провадження певних видів господарської діяльності та уніфікованих форм актів, які складаються за результатами планових перевірок додержання суб'єктом господарювання ліцензійних умов провадження певних видів господарської діяльності в галузі охорони здоров'я, що ліцензуються : наказ, порядок, форма типового документа МОЗ України від 28.03.2013 р. № 244. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0557-13>.

182. Про затвердження Порядку контролю за додержанням Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, пересилання, ввезення, вивезення, відпуску, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів : наказ, порядок, форма типового документа від 27.01.2004 р. № 04/42; Держкомпідприємництво; МОЗ України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0150-04>.

183. Про затвердження Порядку контролю лікарських засобів під час оптової та роздрібною торгівлі : наказ, порядок, реєстр Міністерства охорони здоров'я України від 29.09.2014 р. № 677. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14>.

184. Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібною торгівлі : наказ, порядок МОЗ України від 29.09.2014 р. № 677. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14>.

185. Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я : наказ, порядок, форма типового документа МОЗ України від 21.01.2010 р. № 11. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0347-10>.

186. Про затвердження Порядку перевірки перед видачею ліцензії на провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів,

оптової, роздрібної торгівлі лікарськими засобами : наказ, порядок МОЗ України від 11.07.2012 р. № 513. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1262-12>.

187. Про затвердження Порядку проведення внутрішньої контрольно-ревізійної роботи в системі Міністерства охорони здоров'я України : наказ Міністерства охорони здоров'я від 22.09.2011 р. № 606. URL : <http://consultant.parus.ua/map/doc/08092A9088/Pro-zatverdzhennya-Poryadku-provedennya-vnutrishnoyi-kontrolnoreviziinoyi-roboti-v-sistemi-Ministerstva-okhoroni-zdorovya-Ukrayini.html>.

188. Про затвердження Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення : наказ, порядок, перелік Міністерства охорони здоров'я України від 26.08.2005 р. № 436 . URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1069-05>.

189. Про затвердження Порядку сприяння проведенню громадської експертизи діяльності органів виконавчої влади : постанова, порядок від 05.11.2008 р. № 976; Кабінет Міністрів України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/976-2008-%D0%BF>.

190. Про затвердження стандартів надання адміністративних послуг Міністерством охорони здоров'я України : наказ, сандарт МОЗ України від 28.12.2011 р. № 986. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0404-12>.

191. Про затвердження Статуту Національної академії медичних наук України : постанова Кабінету Міністрів України від 18.10.1999 р. № 1913. URL : <http://www.amnu.gov.ua/index.php?p=content&id=11&%20data-cke-saved-name=statutn-dokumenti&area=1&artpage=1%20name=statutn-dokumenti&area=1&artpage=1>.

192. Про затвердження Стратегії розвитку системи державного фінансового контролю, що здійснюється органами виконавчої влади : постанова, заходи, стратегія від 24.07.2003 р. № 1156; Кабінет Міністрів

України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1156-2003-%D0%BF>.

193. Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів : постанова, регламент, вимоги Кабінету Міністрів України від 02.10.2013 р. № 733. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/753-2013-п>.

194. Про затвердження Тимчасового порядку проведення державної санітарно-гігієнічної експертизи : наказ, порядок МОЗ України від 09.10.2000 р. № 247 . URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0004-01>.

195. Про захист економічної конкуренції : Закон України від 11.01.2001 р. № 2210-III // Відом. Верхов. Ради України. – 2001. – № 12. – Ст. 64.

196. Про звернення громадян : Закон від 02.10.1996 р. № 393/96-ВР ; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/393/96-%D0%B2%D1%80>.

197. Про Кабінет Міністрів України : Закон від 27.02.2014 р. № 794-VII ; Верховна Рада України . URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/794-18/print1433744992278392>.

198. Про лікарські засоби : Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР // Відом. Верхов. Ради України. – 1996. – № 22. – Ст. 86.

199. Про ліцензування видів господарської діяльності : Закон України від 02.03. 2015 р. № 222-VIII // Відом. Верхов. Ради України. – 2015. – № 23. – Ст. 158.

200. Про ліцензування певних видів господарської діяльності : Закон України від 01.06.2000 р. № 1775-III // Відом. Верхов. Ради України. – 2000. – № 36. – Ст. 299.

201. Про медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я системи МВС України : наказ, перелік МВС України від 04.11.2003 р. № 1296. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0596-04>.

202. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80>.

203. Про місцеві державні адміністрації : Закон від 09.04.1999 р. № 586-XIV; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/586-14>.

204. Про моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги : наказ МОЗ України від 11.09.2013 р. № 795. URL : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20130911\\_0795.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20130911_0795.html).

205. Про моніторинг профільної діяльності наукових установ, підприємств та організацій, які знаходяться у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України : наказ МОЗ України від 18.03.2014 р. № 191. URL : <http://golovbukh.ua/regulations/2340/2592/2593/414545/>.

206. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори : Закон від 15.02.1995 р. № 60/95-ВР; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/60/95-%D0%B2%D1%80>.

207. Про Національний план дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010 – 2014 роки “Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава” : указ, план Президента України від 12.03.2013 р. № 128/2013. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/128/2013>.

208. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади : постанова, схема від 10.09.2014 р. № 442; Кабінет Міністрів України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/442-2014-%D0%BF>.

209. Про основи національної безпеки України : Закон України від 19.06. 2003 р. № 964-IV // Відом. Верхов. Ради України. – 2003. – № 39. – Ст. 351.

210. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності : Закон України від 05.04. 2007 р. № 877-V // Відом. Верхов. Ради України. – 2007. – № 29. – Ст. 389.

211. Про основні засади здійснення державного фінансового контролю в Україні : Закон України від 16.10. 2012 р. № 5463-VI. URL : [http://dkrs.kmu.gov.ua/kru/uk/publish/article?art\\_id=39878&cat\\_id=32565](http://dkrs.kmu.gov.ua/kru/uk/publish/article?art_id=39878&cat_id=32565).

212. Про політичні партії в Україні : Закон від 05.04.2001 р. № 2365-III; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2365-14>.

213. Про Положення про Адміністрацію Президента України : указ Президента України від 02.04.2010 р. № 504/2010. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/504/2010>.

214. Про Положення про Державну інспекцію України з питань захисту прав споживачів : указ Президента України від 13.04.2011 р. № 465/2011. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/465/2011>.

215. Про Положення про Державну санітарно-епідеміологічну службу України : указ Президента України від 06.04.2011 р. № 400/2011. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/400/2011>.

216. Про Положення про Міністерство охорони здоров'я України : постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 р. № 267. URL : [https://www.moz.gov.ua/ua/portal/ms\\_statute](https://www.moz.gov.ua/ua/portal/ms_statute).

217. Про порядок видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особі цілительських здібностей : наказ, порядок, картка МОЗ України від 23.09.2013 р. № 822. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1943-13#n93>.

218. Про прикордонний контроль : Закон від 05.11.2009 № 1710-VI ; Верховна Рада України . URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1710-17>.

219. Про проведення взаєморозрахунків з фінансування видатків державного бюджету Міністерства охорони здоров'я : постанова Кабінету міністрів України від 25.11.1998 р. № 1864. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1864-98-п>.

220. Про прокуратуру : Закон, перелік від 14.10.2014 р. № 1697-VII; Верховна Рада України . URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1697-18>.

221. Про Регламент Верховної Ради України : Закон, регламент від 10.02.2010 р. № 1861-VI; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1861-17>.

222. Про рекламу : Закон України від 03.07.1996 р. № 270/96-ВР // Відом. Верхов. Ради України. – 1996. – № 39. – Ст. 181.

223. Про Рекомендації парламентських слухань на тему “Освіта, охорона здоров’я та соціальне забезпечення дітей з порушеннями психофізичного розвитку: проблеми та шляхи їх вирішення”: постанова, рекомендації від 13.01.2015 р. № 96-VIII ; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/96-19>.

224. Про Рекомендації парламентських слухань на тему ”Про сучасний стан та перспективи розвитку фармацевтичної галузі України”: постанова, рекомендації від 06.10.2011 р. № 3901-VI; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/3901-vi>.

225. Про Рекомендації парламентських слухань на тему ”Сучасний стан, шляхи і перспективи реформи у сфері охорони здоров’я України” : проект постанови, рекомендації від 07.10.2013 р.; Верховна Рада України. URL: <http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc34?id=&pf3511=48457&pf35401=277764>.

226. Про Рекомендації парламентських слухань на тему “Шляхи реформування охорони здоров’я та медичне страхування в Україні : постанова, рекомендації від 21.10.2009 р. № 1651-VI; Верховна Рада України. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1651-17>.

227. Про статус народного депутата України : Закон від 17.11.1992 р. № 2790-XII; Верховна Рада України. URL : <http://zakon.rada.gov.ua/go/2790-12>.

228. Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров’я України : наказ, методика, перелік МОЗ України від 28.09.2012 р. № 751. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12>.

229. Про утворення Ради з питань функціонування системи охорони здоров’я : постанова, склад колегіального органу, положення Кабінету

Міністрів України від 12.10.2011р. URL :  
<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1051-2011-п>.

230. Рашитова Н.К. Методи та основні функції управлінської діяльності / Н. К. Рашитова // Держ. будівництво. – 2008. – № 1. URL :  
[http://nbuv.gov.ua/j-pdf/DeBu\\_2008\\_1\\_8.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/DeBu_2008_1_8.pdf).

231. Результати діяльності галузі охорони здоров'я України. 2013 рік / Укр. ін.-т стратег. дослідж. Міністерства охорони здоров'я України. URL :  
<http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=745>.

232. Ржепецька К. М. Судовий контроль як адміністративно-правовий засіб захисту прав і свобод людини / К. М. Ржепецька // Форум права. – 2009. – № 2. – С. 364-368. URL : <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/FP/2009-2/09rkmicl.pdf>.

233. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Верховного Суду України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень статті 69 Кримінального кодексу України (справа про призначення судом більш м'якого покарання) № 15-рп/2004 від 2 листоп. 2004 р. // Офіц. вісн. України. – 2004. – № 45. – Ст. 2975.

234. Рогатюк І. Особливості здійснення прокурорського нагляду за додержанням законів у сфері охорони здоров'я / І. Рогатюк // Офіц. веб-портал Генеральна прокуратура України : новини та публікації -> Регіональні новини. 09.07.2013. URL :  
[http://www.gp.gov.ua/ua/reegions\\_news\\_detail.html?\\_m=publications&\\_c=view&\\_t=rec&id=122949&s=print](http://www.gp.gov.ua/ua/reegions_news_detail.html?_m=publications&_c=view&_t=rec&id=122949&s=print).

235. Рожков Г. С. Державний контроль і нагляд у сфері охорони здоров'я / Г. С. Рожков // Теорія та практика державного управління. – 2009. – Вип. 3. – С. 283-288. URL : [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Trpu\\_2009\\_3\\_42.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Trpu_2009_3_42.pdf).

236. Рубан А.Є. Адміністративно-правові засади державного контролю у галузі автомобільних перевезень : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / А.Є. Рубан ; Харк. нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2009. –



16 с.

237. Саване С. Організаційно-виконавський аспект діяльності державної виконавчої служби / С. Саване // Держ. управл. та місцеве самовряд. – 2011. – № 2 (9). URL : [http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2011/2011\\_02\(9\)/11ssmdvs.pdf](http://www.dridu.dp.ua/vidavnictvo/2011/2011_02(9)/11ssmdvs.pdf).

238. Савченко Л. А. Правові проблеми фінансового контролю в Україні : дис. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.07 / Л.А.Савченко; Акад. держ. податк.служби країни. – Ірпінь, 2002. – 445 с.

239. Самілик Л. О. Державне управління системою охорони здоров'я : стан та перспективи / Л. О. Самілик // Publishing house Education and Science s.r.o. : Архив конференцій : Конференции 2007 года : Новости научной мысли – 2007. URL : [http://www.rusnauka.com/19\\_NNM\\_2007/Medecine/22350.doc.htm](http://www.rusnauka.com/19_NNM_2007/Medecine/22350.doc.htm).

240. Сарбаш С. В. Договор банковского счета : проблемы доктрины и судебной практики / С. В. Сарбаш. – М. : Статут, 1999. – 272 с.

241. Семигіна Т. Громадський контроль як механізм попередження порушень у сфері охорони здоров'я / Т. Семигіна // Електрон. архів Нац.ун-ту “Києво-Могилянська академія”. URL : [http://www.ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1181/Semyhina\\_Hromadskyi%20kontrol.pdf;jsessionid=519DF1D369004F5E89526EA074E05569?sequence=1](http://www.ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1181/Semyhina_Hromadskyi%20kontrol.pdf;jsessionid=519DF1D369004F5E89526EA074E05569?sequence=1).

242. Скакун О. Ф. Теорія держави і права : підруч. / О. Ф. Скакун. – Х. : Консум, 2006. – 656 с.

243. Слободянюк І. С. Стимування та протипаги в системі поділу влади : філософсько-правовий аспект / І. С. Слободянюк // Філософ. та методолог. пробл. права. – 2012. – № 2. – С. 43-49. URL : [http://www.naiou.kiev.ua/philosophy/images/documents/vupysk\\_2\\_2012/slobodyanyk.pdf](http://www.naiou.kiev.ua/philosophy/images/documents/vupysk_2_2012/slobodyanyk.pdf).

244. Сміянов В.А. Особливості застосування внутрішнього аудиту в закладах охорони здоров'я / В. А. Сміянов // Здоров'я нації (Україна). – 2013. – № 2 (26). – С. 113-117

245. Советский энциклопедический словарь. – М. : Сов. энцикл., 1980. – 1600 с.
246. Соловьев В. История и будущее теократии / В. Соловьев // Собр. соч. – Брюссель, 1966. – Т. 4. – 288 с.
247. Солошкіна І. В. Організаційно-правові засади організації податкового контролю в Україні / І. В. Солошкіна // Вісн. Харк. нац. ун-ту ім. В. Н. Каразіна. Серія “Право”. – 2014. – № 1106, вип. № 17. – С. 81-84.
248. Сошинський С. О. Система громадського контролю у галузі охорони здоров'я : ризики та вигоди для професійної спільноти і пацієнтів / С. О. Сошинський, О. М. Герус // Наука і практика. – 2014. – № 1. – С. 76-81. URL : [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nauipr\\_2014\\_1\\_12.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/nauipr_2014_1_12.pdf).
249. Справа № 0551/13289/2012 від 2012 р. // Архів Володимир-Волин. міськ. суду Волин. обл.
250. Стан системи охорони здоров'я в Україні : сайт Лабораторії законодавчих ініціатив. URL : [http://parlament.org.ua/index.php?action=magazine&id=9&ar\\_id=11&iar\\_id=301&as=2](http://parlament.org.ua/index.php?action=magazine&id=9&ar_id=11&iar_id=301&as=2).
251. Стародубова О. А. Парламентський контроль за державним бюджетом України : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / О.А.Стародубова. – Х., 2010. – 205 с.
252. Стеценко С.Г. Медичне право України : підруч. / С.Г. Стеценко; за заг. ред. С.Г.Стеценка та ін. – К. : Всеукр. асоц. видавців “Правова єдність”, 2008. – 507 с.
253. Стеценко С.Г. Адміністративне право України : навч. посіб. / С.Г. Стеценко. – К. : Атака, 2007. – 624 с.
254. Сухінін Д. Контроль в органах державної влади та органах місцевого самоврядування : порівняльний аналіз / Д. Сухінін // Державне управління та місцеве самоврядування : зб. наук. праць / голов. ред. С. М. Серьогін. – Д., 2012. – Вип. 3 (14). – С. 283-294.
255. Сушко Л. П. Організаційно-правові засади здійснення судового контролю в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / Л.

П. Сушко. – К., 2009. – 22 с.

256. Таран В. В. Виконавчі органи місцевих рад та їх місце в системі державного управління / В. В. Таран // Держ. будівництво : електрон. наук. фах. видання. – 2010. – № 1. URL : <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2010-1/doc/4/12.pdf>.

257. Тарасова В. А. Административно-правовое регулирование государственного контроля за деятельностью милиции : дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.14 / В.А.Тарасова. – М., 2005. – 137 с.

258. Теория государства и права : учеб. для вузов / под ред. проф. В. М. Корельского и проф. В. Д. Первалова. – 2-е изд., изм. и доп. – М. : НОРМ, 2002. – 616 с.

259. Ткаченко А. О. Поняття компетенції державного органу / А. О. Ткаченко // Часоп. Київ. ун-ту права. – 2009. – № 4. – С. 192-197.

260. Ткачова О. Ефективність державного управління : поняття та підходи до оцінювання / О.Ткачова // Вісн. Нац. акад. держ.управління. – 2013. – № 2. – С. 30-37. URL : <http://visnyk.academy.gov.ua/wp-content/uploads/2013/11/2013-2-6.pdf>.

261. Тупіцин В. М. Регламент місцевої ради як організаційна основа діяльності колегіального органу місцевого самоврядування / В. М. Тупіцин // Держ. будівництво. – 2011. – № 1. URL : <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2011-1/doc/4/07.pdf>.

262. Тюптя Л.Т. Соціальна робота : теорія і практика : навч. посіб. / Л.Т. Тюптя, І.Б. Іванова. – 2-ге вид., перероб. і доп. – К. : Знання, 2008. – 574 с.

263. Угода між Кабінетом Міністрів України та Радою Міністрів Республіки Албанія про співробітництво в галузі охорони здоров'я та медичної науки : міжнар. док. Кабінету Міністрів України та Албанії від 27.05.2003 р. URL : [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/008\\_005](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/008_005).

264. Угода між Кабінетом Міністрів України та Союзним Урядом Союзної Республіки Югославії про співробітництво в галузі охорони здоров'я та медичної науки : міжнар. док. Кабінету Міністрів України та

Югославії від 01.10.2001 р. URL :  
[http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/891\\_009](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/891_009).

265. Федоренко В. Л. Інститути громадянського суспільства та інститут громадських організацій в Україні : теоретико-методологічні та нормопроектні аспекти / В. Л. Федоренко, Я. О. Кагляк // Бюл. Міністерства юст. України. – 2009. – № 4-5. URL : [www.minjust.gov.ua](http://www.minjust.gov.ua) (Офіційний сайт Міністерства юстиції України).

266. Философский энциклопедический словарь / под ред. Л. Ф. Ильичева. – М. : Сов. энцикл., 1983. – 836 с.

267. Философский энциклопедический словарь / редкол. : С. С. Аверинцев, Э. А. Араб-Оглы, Л. Ф. Ильичев и др. – 2-е изд. – М. : Сов. энцикл., 1989. – 815 с.

268. Философский энциклопедический словарь. – М. : ИНФРА-М, 2012. – 576 с.

269. Финансовое право : учеб./ под ред. Е. Ю. Грачевой, Г. П. Толстопятенко. – М. : ООО “ТК Велби”, 2003. – 536 с.

270. Финансовое право : учеб. / О. Н. Горбунова, Е. Ю. Грачева и др.; отв. ред. Е. Ю. Грачева, Г. П. Толстопятенко. – М. : ООО “ТК Велби” ; Изд-во “Перспект”, 2004. – 536 с.

271. Финансовое право : учеб. / под ред. проф. О.Н. Горбуновой. – М. : Юристъ, 1996. – 400 с.

272. Філософія : поруч. для студ. вищ. навч. закл. / Є.М. Причепій, А.М. Черній, Л.А. Чекаль. – К. : Академвидав, 2005. – 592 с.

273. Хамзина О.И. Аудит : учебно-методический комплекс. – Ч. 1. Основы аудита / О.И. Хамзина, Е.А. Лёшина. – Ульяновск : Ульянов. гос. сельскохоз. акад., 2008. – 203 с.

274. Хамходера О. П. Сутність та перспективи правового регулювання контролю : підходи в публічному праві / О. П. Хамходера / Вісн. Вищ. ради юстиції. – 2013. – № 2 (14). – С. 193-208.

275. Химичева Н. И. Финансовое право : учеб. / Н. И. Химичева. – М.

: БЕК, 1995. – 228 с.

276. Хом'яченко С. І. Правове забезпечення контролю за використанням та охороною земель в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.06 / С. І. Хом'яченко. – К., 2004. – 18 с.

277. Цивільний контроль за діяльністю міліції : організаційно-правові питання : наук.-практ. посіб / за заг. ред. М. І. Іншина, О. М. Музичука, Р. С. Веприцького. – Х. : Вид-во Харк. нац. ун-ту внутр. справ, 2007. – 206 с.

278. Шевчук В.О. Контроль господарських систем в суспільстві з перехідною економікою (проблеми теорії, організації, методології) : монографія / В.О. Шевчук. – К. : КДТЕУ, 1998. – 371 с.

279. Шестак В.С. Державний контроль в сучасній Україні (теоретико-правові питання) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 / В.С. Шестак ; Харк. нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2002.– 18 с.

280. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України за 2013 рік / Укр. ін.-т стратег. дослідж. Міністерства охорони здоров'я України. URL : : <http://www.uiph.kiev.ua/download/Vidavnictvo/Shchorichna%20dopovid/%D0%A9%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%8C.2014.pdf>.

281. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України за 2014 рік / Укр. ін.-т стратег.дослідж. Міністерства охорони здоров'я України. URL : : <http://www.uiph.kiev.ua/download/Vidavnictvo/Shchorichna%20dopovid/%D0%A9%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%B0%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%8C.2015.pdf>.

282. Юзікова Н. С. Судові та правоохоронні органи України : навч. посіб. / Н. С. Юзікова. – 4-те вид., перероб. і доп. – К. : Істина, 2006. – 320 с.

283. Юридична енциклопедія : у 6 т. / редкол. : Ю. С. Шемшученко (голова редкол.) та ін. – К. : Укр. енцикл., 1998. – Т. 5. – 2003. – 736 с.

## ДОДАТКИ

ЗАТВЕРДЖУЮ

Т.в.о. ректора

Дніпропетровського державного  
університету внутрішніх справ

О.В. Золотоноша

2016 р.

## АКТ

впровадження результатів дисертаційного дослідження аспіранта  
кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності  
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ  
Ліфінцева Олексія Володимировича «Адміністративно-правові засади  
контролю у сфері охорони здоров'я» у навчальний процес  
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

Комісія у складі:

Голови: заступника начальника навчально-методичного відділу  
Дніпропетровського державного університету внутрішніх  
справ Дубинець Вікторії Олександрівни.

членів комісії: професора кафедри адміністративного права, процесу та  
адміністративної діяльності Дніпропетровського державного  
університету внутрішніх справ доктора юридичних наук,  
професора Миронюка Романа Вікторовича;

доцента кафедри адміністративного права, процесу та  
адміністративної діяльності Дніпропетровського державного  
університету внутрішніх справ, кандидата юридичних наук  
Гаркуші В'ячеслава Вікторовича.

склала цей акт в тому, що комісією вивчені матеріали у вигляді циклу  
статей та тез доповідей підготовлені аспірантом кафедри адміністративного  
права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного  
університету внутрішніх справ Ліфінцевим Олексієм Володимировичем за  
результатами дисертаційного дослідження на тему «Адміністративно-правові  
засади контролю у сфері охорони здоров'я».

Комісія прийшла до висновку, що підготовлені аспірантом кафедри  
адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності  
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ Ліфінцевим

Олексієм Володимировичем наукові статті та тези доповідей науково-практичних конференцій:

1. Ліфінцев О.В. Поняття й особливості охорони здоров'я як об'єкта контролю / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право». – 2014. – Випуск 29. – Частина 2. – Том 3. – С. 148-152.

2. Ліфінцев О.В. Сутність та особливості контролю в сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Юридичні науки». – 2014. – Випуск 5-2. – Том 3. – С. 139-142.

3. Ліфінцев О.В. Принципи здійснення контролю в сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Юридичні науки». – 2015. – Випуск 3-2. – Том 1. – С. 156-159.

4. Лифинцев А.В. Методы контроля в сфере охраны здоровья / А.В. Лифинцев // Право и Политика. – 2015. – № 3. – С. 252-255.

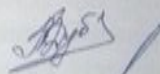
5. Ліфінцев О.В. Види контролю в сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник публічного та приватного права. – 2016. – № 1. – С. 178-182.

6. Ліфінцев О.В. Поняття та особливості предмету контролю у сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник публічного та приватного права. – 2016. – № 2. – С. 201-206.

7. Ліфінцев О.В. Перевірка, як форма контролю у сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Публічне адміністрування в сфері внутрішніх справ // Матеріали круглого столу. Збірник наукових праць (14 травня 2015 р.). – К. : Нац. акад. внутр. справ, 2015. – С. 93-95.

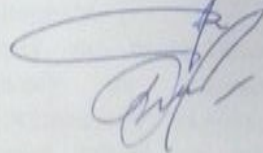
8. Ліфінцев О.В. Дотримання прав людини: сучасний стан правового регулювання та перспективи його вдосконалення // Матеріали другої звітної Міжнародної науково-практичної конференції. Збірник наукових праць (5 березня 2015 р.). – К. : Нац. акад. внутр. справ, 2015. – С. 179-181  
представлені на достатньому теоретичному та методичному рівні та ґрунтуються на результатах проведеного автором глибокого дослідження чинного законодавства, практики його застосування та наукових джерел і можуть бути впроваджені у навчальний процес Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ при викладанні дисциплін «Адміністративне право», «Адміністративна відповідальність», а також використані у науково-дослідній роботі курсантів і слухачів.

Голова комісії:



**В.О. Дубинець**

Члени комісії:



**Р.В. Миронюк**

**В.В. Гаркуша**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Т.в.о. ректора  
Дніпропетровського державного  
університету внутрішніх справ


О.В. Золотоноша  
«31» 05 2016 р.

## АКТ

впровадження результатів дисертаційного дослідження аспіранта кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ Ліфінцева Олексія Володимировича «Адміністративно-правові засади контролю у сфері охорони здоров'я» у наукову діяльність Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

Комісія у складі:

Голови: начальника відділу організації наукової роботи Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, кандидата юридичних наук, доцента Титаренка Олексія Олексійовича.

членів комісії:

старшого наукового співробітника відділу організації наукової роботи Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, кандидата юридичних наук, старшого наукового співробітника Березняка Василя Сергійовича;

професора кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, доктора юридичних наук, професора МIRONЮКА Романа Вікторовича.

склала цей акт в тому, що комісією вивчені матеріали у вигляді циклу статей та тез доповідей підготовлені аспірантом кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ Ліфінцевим Олексієм Володимировичем за результатами дисертаційного дослідження на тему «Адміністративно-правові засади контролю у сфері охорони здоров'я».

Комісія прийшла до висновку, що підготовлені аспірантом кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ Ліфінцевим Олексієм Володимировичем наукові статті та тези доповідей науково-



практичних конференцій:

1. Ліфінцев О.В. Поняття й особливості охорони здоров'я як об'єкта контролю / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право». – 2014. – Випуск 29. – Частина 2. – Том 3. – С. 148-152.

2. Ліфінцев О.В. Сутність та особливості контролю в сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Юридичні науки». – 2014. – Випуск 5-2. – Том 3. – С. 139-142.

3. Ліфінцев О.В. Принципи здійснення контролю в сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Юридичні науки». – 2015. – Випуск 3-2. – Том 1. – С. 156-159.

4. Лифинцев А.В. Методы контроля в сфере охраны здоровья / А.В. Лифинцев // Право и Политика. – 2015. – № 3. – С. 252-255.

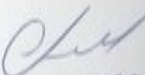
5. Ліфінцев О.В. Види контролю в сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник публічного та приватного права. – 2016. – № 1. – С. 178-182.

6. Ліфінцев О.В. Поняття та особливості предмету контролю у сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Науковий вісник публічного та приватного права. – 2016. – № 2. – С. 201-206.


7. Ліфінцев О.В. Перевірка, як форма контролю у сфері охорони здоров'я / О.В. Ліфінцев // Публічне адміністрування в сфері внутрішніх справ // Матеріали круглого столу. Збірник наукових праць (14 травня 2015 р.). – К. : Нац. акад. внутр. справ, 2015. – С. 93-95.

8. Ліфінцев О.В. Дотримання прав людини: сучасний стан правового регулювання та перспективи його вдосконалення // Матеріали другої звітної Міжнародної науково-практичної конференції. Збірник наукових праць (5 березня 2015 р.). – К. : Нац. акад. внутр. справ, 2015. – С. 179-181 мають необхідний теоретичний, методологічний рівень і практичну значимість, а отже можуть бути використані у науково-дослідній діяльності науково-педагогічних працівників, ад'юнктів (аспірантів) і здобувачів Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, проведенні подальших наукових досліджень.

Голова комісії:

 О.О. Титаренко

Члени комісії:

 В.С. Березняк

 Р.В. Миронюк