

ЛЕКЦІЯ ПРОФЕСОРА С. СТЕЦЕНКА: ВСТУП ДО КУРСУ «МЕДИЧНЕ ПРАВО УКРАЇНИ»



С. СТЕЦЕНКО

*доктор юридичних наук, професор,
завідувач кафедри державно-правових дисциплін
(Національна академія прокуратури України),
заслужений діяч науки і техніки України*

ПЛАН ЛЕКЦІЇ

1. Загальні зауваження щодо актуальності вивчення курсу «Медичне право України».
2. Предмет і метод медичного права.
3. Принципи та функції медичного права України.
4. Система і джерела медичного права.
5. Медичне право як навчальна дисципліна і наука.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. *Болотіна Н.* Медичне право в системі права України // Право України. — 1999. — № 7. — С. 116–121.
2. *Гладун З.* Медичне право — комплексна галузь права України // Право України. — 2007. — № 4. — С. 100–105.
3. *Малеїна М. Н.* Человек и медицина в современном праве : учеб. и практ. пособие. — М., 1995. — 272 с.
4. *Волков В. Д., Дешко Л. Н., Заблоцкий В. П.* и др. Медицинское право Украины : учеб. пособие. — Донецк, 2005. — 268 с.
5. *Мохов А. А.* Сочетание частных и публичных интересов при правовом регулировании медицинской деятельности. — СПб., 2003. — 208 с.
6. *Сальников В. П., Старовойтова О. Э., Никитина А. Е., Кузнецов Э. В.* Биомедицинские технологии и право в третьем тысячелетии : науч. изд. / под ред. В. П. Сальникова. — СПб., 2003. — 256 с.
7. *Сенюта І. Я.* Медичне право : право людини на охорону здоров'я : моногр. — Л., 2007. — 224 с.
8. *Стефанчук Р. О.* У продовження дискусії щодо існування медичного права як галузі права // Правова держава : Щорічник наук. пр. — 2005. — Вип. 16. — С. 409–418.
9. *Стеценко С. Г.* Медицинское право : учеб. — СПб., 2004. — 572 с.
10. *Сучасне українське медичне право : моногр. / за заг. ред. С. Г. Стеценка.* — К., 2010. — 496 с.

1. Загальні зауваження щодо актуальності вивчення курсу «Медичне право України»

В умовах сьогодення значної актуальності набувають питання юридичного забезпечення медичної діяль-

ності, що зумовило появу нового правового утворення — медичного права. Обставин, які про це свідчать — багато, виокремимо лише ключові:

1) зменшення середньої тривалості життя та збільшення показників за-

хворюваності та смертності в Україні. Значною мірою це пов'язано із незадовільним станом вітчизняної медицини. Один із факторів, котрий визначає якість та ефективність функціонування охорони здоров'я — її належне правове забезпечення;

2) необхідність реального забезпечення конституційної вимоги щодо безоплатного надання медичної допомоги в державних та комунальних медичних закладах. Рішення Конституційного Суду України від 29 травня 2002 р. № 10-рп/2002 (справа про безоплатну медичну допомогу), в якому чітко підтверджується, що у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається всім громадянам незалежно від її обсягу та без попереднього, поточного або наступного їх розрахунку за надання такої допомоги, на жаль, на практиці не реалізоване;

3) відсутність в Україні обов'язкового медичного страхування як організаційно-правової та фінансової бази охорони здоров'я. Це призводить до того, що права пацієнта мають значною мірою декларативний характер, а проходження коштів в охороні здоров'я не є прозорим. Незважаючи на значну кількість проєктів, закріплення на законодавчому рівні обов'язкового медичного страхування в Україні поки не відбулося;

4) необхідність підготовки юристів, котрі матимуть знання у сфері медичного права. Потреби юридичної практики зумовлюють доцільність введення навчальної дисципліни «Медичне право України» в систему підготовки юристів. Це дозволить професійно розумітись на проблемах юридичного забезпечення медичної діяльності, фахово сприймати особливості так званих «лікарських справ», на високому рівні здійснювати правотворчу, правозасто-

совну чи правозахисну діяльність у цій сфері.

2. Предмет і метод медичного права

Характеристика будь-якої галузі права, насамперед, нерозривно пов'язана з визначенням предмета та методу цієї галузі. Саме предмет і метод правового регулювання є критеріями для виділення галузей права. Предмет медичного права — це суспільні відносини, що виникають в процесі здійснення медичної діяльності. У свою чергу під медичною діяльністю необхідно розуміти комплексну систему, що включає організацію надання громадянам медичної допомоги, її безпосереднє надання в рамках діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, а також контроль якості медичних послуг, що надаються. Це визначення медичної діяльності акцентує увагу на тих процесах, під час яких виникають численні суспільні відносини, що становлять предмет медичного права. Перелік таких процесів не може бути вичерпним, оскільки медична наука розвивається, надання медичної допомоги постійно удосконалюється, з'являються все нові й нові напрями охорони здоров'я, що зумовлює появу нових суспільних відносин. Проте як основа для сприйняття предмета медичного права це визначення видається виправданим.

Предмет медичного права складається об'єктивно, незалежно від волі та свідомості окремо взятої людини або групи людей. Така об'єктивність пов'язана з потребами всього суспільства, яке зацікавлене в якісному та адекватному регулюванні взаємовідносин, що складаються у сфері медичної діяльності. Адже не є секретом те, що сама медицина сприймається подвійно: як засіб допомоги людині, яка потребує лікування, і як потенційно аг-

ресивний чинник, за рахунок якого є можливість обтяжувати стан здоров'я хворої людини або викликати захворювання у здорової людини (інфікування при переливанні крові, вилучення органу для пересадки у живого донора, алергічні прояви на введення лікарського препарату тощо). Слід також зазначити, що суспільні відносини, котрі виникають у сфері медичної діяльності, регулюються не тільки нормами права. Йдеться про те, що наявне історично зумовлене відношення до медицини як до мистецтва, а не ремесла, а до медичних працівників — як до людей, що керуються у своїх професійних діях перш за все уявленнями про добро, користь, благо хворого, тобто категоріями, пов'язаними з морально-етичними цінностями. Ця ситуація зумовлює положення, при якому багато відносин між пацієнтами і представниками медичних установ знаходяться під значним впливом етичних і моральних норм. Шанобливе, гуманне відношення, турбота при наданні медичної допомоги не можуть бути регламентовані законом. З цієї причини до предмета медичного права належать ті суспільні відносини, які можуть підлягати правовому регулюванню.

Метод медичного права — це сукупність правових способів, за допомогою яких відбувається регулювання суспільних відносин, що входять до предмета медичного права. Констатуємо ту обставину, що метод медичного права складається із використання загальновідомих способів правового регулювання, при мотивуванні наявності медичного права як самостійної галузі права видається необхідним орієнтуватися на:

1) другорядний характер такого критерію як метод, при обґрунтуванні будь-якої галузі права, у тому числі й медичного;

2) те, що об'єктивно існують в правовій науці два основні методи правового регулювання (імперативний та диспозитивний), при реальному існуванні як самостійних достатньо великої кількості галузей права.

У теорії права відомі три основні способи правового регулювання (припис, дозвіл, заборона), котрі у різному використанні та співвідношенні і становлять методи правового регулювання. Варто вказати, що значною мірою метод медичного права зумовлений його предметом. Широка різноманітність суспільних відносин, що становлять предмет медичного права, зумовлює необхідність застосовувати широкий арсенал способів правового регулювання, способів захисту прав учасників правовідносин, засобів юридичного впливу, процедурні форми тощо.

Враховуючи, що імперативному методу властиві відносини «влада — підпорядкування» за рахунок наявності як сторони правовідносин уповноваженого органу держави, а диспозитивному методу властива рівність сторін правовідносин, необхідно відмітити комплексне використання в медичному праві цих методів правового регулювання. Як використання імперативного методу в правовому регулюванні суспільних відносин у сфері медицини можна навести приклади:

- організації та управління в системі охорони здоров'я, коли керівники вищестоящих органів управління охороною здоров'я взаємодіють з підпорядкованими їм представниками лікувально-профілактичних установ;
- проведення ліцензування та акредитації медичних установ;
- запровадження стандартів надання медичної допомоги, котрими повинні керуватись у своїй діяльності як державні і комунальні, так і приватні медичні установи.

Водночас диспозитивний метод правового регулювання використовується у медичному праві при:

- врегулюванні суспільних відносин між пацієнтом і лікарем;
- створенні конкурентного середовища серед медичних закладів, коли пацієнт обиратиме дійсно кращу установу для отримання у ній медичної допомоги.

На сьогодні є всі підстави констатувати про наявність медичного права у якості комплексної галузі права. Зважаючи на обставину, відповідно до якої поява нових галузей права — об'єктивний процес, наведемо основні причини, які свідчать про комплексну природу медичного права:

1) конституційно закріплене право на охорону здоров'я і медичну допомогу;

2) наявність окремих нормативно-правових актів, котрі присвячені регулюванню виключно суспільних відносин у сфері охорони здоров'я громадян;

3) суспільні відносини, що виникають у сфері медичної діяльності, регулюються як власними нормами, так і нормами, що містяться в інших галузях права (кримінальне, цивільне, адміністративне тощо);

4) наявність загальних принципів, які властиві медичному праву і характеризують його зміст;

5) наявність системи медичного права, що містить підгалузі, правові інститути і норми медичного права;

6) неможливість у рамках існуючих галузей права забезпечити якісне правове регулювання численних суспільних відносин у сфері медицини.

Як методологічну базу, що зумовлює можливість виділення медичного права у якості комплексної галузі права, необхідно відзначити дослідження В. Райхера, котрий у середині ХХ ст.

запропонував саму концепцію комплексних галузей права. Не можна у цьому зв'язку не відзначити і сучасні праці теоретиків права, що допускають можливість існування медичного права (С. Алексєєв, В. Лазарєв, М. Марченко, В. Сальніков та ін.).

Таким чином, медичне право — це комплексна галузь права, що включає сукупність правових норм, які регулюють суспільні відносини у сфері медичної діяльності. Наявність самостійної галузі права важлива як для суспільства в цілому, так і для самих медичних працівників і пацієнтів. Медичне право дозволить на більш високому рівні здійснювати розробку принципів (основних засад) державної політики у сфері охорони здоров'я, якісніше опрацювати питання захисту прав громадян при наданні медичної допомоги, детально визначити правовий статус суб'єктів правовідносин, що виникають у сфері медичної діяльності.

3. Принципи та функції медичного права України

Говорячи про принципи медичного права, маємо на увазі ключові ідеї, основоположні засади та закономірності, відповідно до яких здійснюється регулюючий вплив медичного права на суспільні відносини, що становлять предмет медичного права.

Від якісно сформульованих принципів багато в чому залежить реалізація регулюючого впливу норм медичного права, адже принципи у подальшому реалізуються у правотворчій, правозастосовній чи правозахисній діяльності. Сьогоднішній стан розвитку правового регулювання медичної діяльності (поряд із такими загальними принципами, як демократизм, верховенство права, законність, гласність тощо) дозволяє виокремити такі спеціальні принципи медичного права України:

- загальнодоступність медичної допомоги. Полягає в можливості рівного доступу громадян до ресурсів та можливостей медицини незалежно від місця проживання, соціального статусу, матеріального положення. Статистичні дані свідчать, що мешканці понад 9 тисяч сіл України позбавлені можливості отримувати медичну допомогу за місцем проживання — у цих селах немає жодного медичного працівника. Гадається, що при такому стані справ говорити про загальнодоступність не доводиться. Тут вважаємо за доцільне згадати досвід земської медицини, де одним зі способів надання медичної допомоги селянам (а земська медицина перш за все була зорієнтована на них) був так званий роз'їздний метод, коли медичний працівник, відповідаючи за певну кількість сіл, за графіком об'їжджав їх, де і надавав необхідну допомогу;

- безоплатність мінімуму медичних послуг. Скоріше недосяжною мрією можна вважати безоплатність всіх видів та обсягів медичної допомоги для громадян. Навіть такі високорозвинені (США, Німеччина, Японія) чи природно багаті країни (Саудівська Аравія, ОАЕ) не можуть собі дозволити таку розкіш, як повністю безоплатну медицину. Тому сьогоdnішній стан розвитку охорони здоров'я в Україні свідчить про необхідність чіткого визначення переліку тих видів (обсягів) медичної допомоги, які надаються пацієнтам безоплатно. Тут другорядною може вважатись проблема того, звідки ж будуть надходити кошти за реально проведені медичні обстеження (профілактику, лікування) — чи то безпосередньо з бюджетів різних рівнів, чи то від роботодавців, чи з інших джерел. Основний критерій, який може вважатись ключовим з точки зору медичного права — безоплатність цьо-

го мінімуму медичних послуг для конкретного пацієнта;

- наукова обґрунтованість. Від досить частого вживання в різних сферах суспільного життя термін «наукова обґрунтованість» дещо втратив своє першочергове значення та важливість. Доцільно під науковою обґрунтованістю медичного права розуміти необхідність отримання експертних висновків від провідних наукових установ (окремих науковців) щодо доцільності та обґрунтованості прийняття певних законів у медичній сфері, проведення тих чи інших реформ охорони здоров'я. Тобто до традиційного залучення науковців на етапі визначення стратегії, підготовки того чи іншого правового акта, здійснення певного управлінського заходу, доцільно також додати необхідність (у ряді випадків обов'язковість) отримання висновків щодо кінцевого варіанта того чи іншого проекту. Наявність у державі національних академій правових та медичних наук, котрі, у свою чергу, мають низку наукових інститутів з кваліфікованими фахівцями, може слугувати гарантом реалізації цього принципу;

- пріоритетність первинної медичної допомоги. Немає жодних сумнівів, що в ХХІ ст. Україна ввійшла з такими показниками здоров'я нації та станом медицини, які зумовлюють необхідність сприйняття як першочергового пріоритету розвиток первинної ланки медичної допомоги. До неї з певною мірою допустимості можуть бути віднесені амбулаторно-поліклінічна допомога, сімейна медицина, фельдшерсько-акушерські пункти та амбулаторії у сільській місцевості. Світова практика свідчить, що до 50 % лікарів у провідних країнах світу — це лікарі загальної практики (типові представники первинної лан-

ки надання медичної допомоги), в той час як в Україні їх кількість на сьогодні не перевищує 15 %. Водночас на первинну медичну допомогу в світі витрачається до 60 % всіх коштів, що йдуть на медицину, а у нас цей показник не сягає і 20 %. Виходячи з того, що лівова частина всіх звернень громадян з приводу стану свого здоров'я реалізується шляхом надання їм відповідної медичної допомоги саме на первинному рівні, а спеціалізованої медичної допомоги потребують не більше 30 % пацієнтів, безумовним пріоритетом медичного права має бути саме первинна медична допомога;

- запровадження обов'язкового медичного страхування. Медичне страхування — це окремий вид соціального страхування, який гарантує з боку держави рівні можливості для громадян України в отриманні медичної допомоги та забезпеченні ліками. Реалії сьогодення свідчать, що цей шлях в організації медичної діяльності вибрали більшість передових країн світу. Якщо добровільне медичне страхування в певних варіантах в Україні вже існує, то дискусії з приводу введення обов'язкового не вщухають вже декілька років. На нашу думку, альтернативи обов'язковому медичному страхуванню нині в Україні немає. Позитивні риси, які притаманні цьому виду страхування — це перш за все запровадження договірних відносин між суб'єктами медичного страхування (пацієнт, лікувальна установа, страхова медична компанія, роботодавець), зміни в системі фінансування медичної сфери та вдосконалення контролю за якістю надання медичних послуг.

У свою чергу, функції медичного права — це основні напрями правового впливу на суспільні відносини, у рамках яких проявляється природа медичного права. У цьому відношенні

медичне право виконує загальносоціальні функції (ціннісна, пізнавальна, комунікативна, виховна, ідеологічна тощо), а також спеціально-юридичні функції, до яких у праві традиційно відносять регулятивну та охоронну.

Сутність регулятивної функції медичного права полягає у застосуванні арсеналу засобів та способів медичного права з метою врегулювання відповідних суспільних відносин. Ця функція поділяється на регулятивну статичну та регулятивну динамічну.

Найтиповішими проявами реалізації на практиці регулятивної статичної функції медичного права є встановлення правил поведінки учасників суспільних відносин, що виникають у сфері медичної діяльності. Це досягається перш за все шляхом розробки та прийняття нормативно-правових актів. Наприклад, шляхом прийняття у 1992 р. Основ законодавства України про охорону здоров'я було визначено загальну стратегію медичного законодавства, основи організації охорони здоров'я тощо.

У свою чергу, регулятивна динамічна функція медичного права спрямована на активне використання правового інструментарію з метою удосконалення стану справ у певній сфері медичної діяльності, підвищення рівня соціальних гарантій при наданні медичної допомоги, забезпечення реалізації громадянами своїх прав у сфері охорони здоров'я. Для прикладу, завдяки появі підзаконних актів Кабінету Міністрів України чи Міністерства охорони здоров'я України, положення яких деталізують норми законів у сфері медичної діяльності, фактично реалізується регулятивна динамічна функція медичного права.

Охоронна функція медичного права виходить на перший план із позицій

необхідності забезпечення охорони та захисту прав суб'єктів медичних правовідносин. Ключове призначення цієї функції — недопущення порушення правопорядку, встановленого нормами медичного права, запобігання вчиненню правопорушень, притягнення винних осіб до відповідальності. Також необхідно вказати на особливий об'єкт охоронної функції медичного права — захист прав пацієнтів, медичних працівників, інших учасників суспільних відносин у сфері медичної діяльності.

4. Система і джерела медичного права

Виділяючи медичне право як комплексну галузь права, важливо відзначити й охарактеризувати його систему і джерела. Це важливо як у навчальних, так і в практичних цілях, оскільки дає можливість якіснішого вивчення медичного права і системного його сприйняття. Наявність системи медичного права дозволяє законодавцям при ухваленні нормативно-правового акта, присвяченого регулюванню того або іншого напрямку медичної діяльності, ефективно поєднувати положення цих правових документів з уже існуючою юридичною базою. Будучи такою, що об'єктивно існує, система медичного права надає можливість аналізувати її внутрішню будову, складові частини.

Система медичного права — це зумовлена об'єктивними факторами внутрішня побудова галузі, яка відображає розміщення і взаємозв'язок її структурних елементів.

Система медичного права як комплексної галузі права складається з таких елементів:

- норми медичного права;
- правові інститути медичного права;
- підгалузі медичного права.

Первинний елемент системи медичного права — норма медичного права, є загальнообов'язковим правилом поведінки, призначеним для врегулювання суспільних відносин у сфері охорони здоров'я і забезпеченим силою державного примусу. На сьогодні ми констатуємо ту обставину, що масив норм медичного права стає все об'ємнішим, оскільки збільшується кількість нормативно-правових актів, котрі призначені для правового регулювання суспільних відносин у сфері охорони здоров'я громадян.

Правовий інститут медичного права — це структурний елемент системи медичного права, який є сукупністю правових норм, що регулюють певний вид однорідних суспільних відносин у сфері медичної діяльності. До основних правових інститутів медичного права належать:

- управління у сфері охорони здоров'я;
- права населення у сфері охорони здоров'я;
- лікувально-профілактична допомога населенню;
- надання платних медичних послуг тощо.

Підгалузь медичного права — це структурний елемент системи медичного права, що є сукупністю правових норм, що регулюють якісно однорідні відносно самотійні групи суспільних відносин. Серед підгалузей медичного права виокремлюються:

- санітарно-епідемічне благополуччя населення;
- обіг лікарських засобів (фармацевтичне право);
- медичне страхування;
- медична експертиза тощо.

Розглядаючи систему медичного права, важливо орієнтуватися в джерелах цієї галузі права. Джерела медичного права — це спосіб зовнішньо-

го закріплення правових норм, що регулюють суспільні відносини у сфері медичної діяльності. З позицій сучасного розвитку правової науки можна виокремити такі особливості джерел медичного права:

1) наявність в Конституції України положень, присвячених загальним питанням регламентації медичної діяльності (ст. 49 Основного Закону держави визначає, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності);

2) існування системоутворюючого нормативно-правового акта у сфері медичної діяльності — Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 р.;

3) норми, що регулюють суспільні відносини у сфері медичної діяльності, нерідко розташовані в інших галузях права (кримінальне, цивільне, адміністративне, право соціального забезпечення тощо), що пов'язане з розглянутою раніше комплексною природою медичного права.

Слід виокремити три критерії для класифікації джерел медичного права: 1) юридична сила; 2) предмет регулювання; 3) характер правового регулювання.

Відповідно до першого критерію (юридична сила) джерела медичного права поділяються на закони і підза-

конні акти. Закони у сфері медичного права — це нормативно-правові акти, що характеризуються вищою юридичною силою та приймаються в установленому порядку з найбільш важливих питань медичної діяльності єдиним органом законодавчої влади України. Як приклади можна навести Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24 лютого 1994 р. № 4004-ХІІ, Закон України «Про лікарські засоби» від 4 квітня 1996 р. № 123/96-ВР та Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 6 квітня 2000 р. № 1645-ІІІ.

Підзаконні акти у сфері медичного права — це акти, що приймаються на основі та у виконання законів України Президентом України, Кабінетом Міністрів України, Міністерством охорони здоров'я України тощо. Як приклади підзаконних актів у якості джерела медичного права можна навести: Указ Президента України «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення» від 6 грудня 2005 р. № 1694/2005, постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002–2011 роки» від 10 січня 2002 р. № 14 тощо.

Залежно від предмета регулювання джерела медичного права можуть бути загальні та спеціальні. Загальні характеризуються тим, що предмет їх регулювання достатньо широкий і охоплює як медичні правовідносини, так і правовідносини з інших галузей права. Це насамперед Конституція України, Цивільний кодекс України, Кримінальний кодекс України тощо. У свою чергу, спеціальні джерела медичного права — це нормативно-правові акти, присвячені виключно питанням регулювання суспільних від-

носин у сфері медичної діяльності. Як приклади можна навести Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22 лютого 2000 р. № 1489-III або Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» від 16 липня 1999 р. № 1007-XIV.

За характером правового регулювання джерела медичного права можуть бути матеріальними і процесуальними. Нормативно-правові акти матеріального характеру переважно регулюють змістовну сторону медичних правовідносин, тобто права й обов'язки учасників. До такого роду джерел належать Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. Якщо ж говорити про джерела медичного права переважно процесуального характеру, то це акти, які визначають порядок, процедури здійснення тих або інших значущих для медичної діяльності явищ. Як приклад джерела медичного права з переважно процесуальним характером можна привести наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Положення про реєстр оптово-відпускних цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення, порядок внесення до нього змін та форм заяв про реєстрацію оптово-відпускної ціни на лікарський засіб та виріб медичного призначення» від 21 вересня 2011 р. № 602.

Останнім часом активно обговорюється необхідність удосконалення існуючої законодавчої бази охорони здоров'я. Одним із найбільш оптимальних методів, як видається, у цьому випадку буде систематизація — розвиток і упорядкування чинної нормативно-правової бази з метою створення єдиної впорядкованої системи. В основі всієї систематизації має стати створен-

ня Медичного кодексу України — єдиного документа, із внутрішньою чіткою структурою, що базується на основі істотної переробки нормативного матеріалу в сфері охорони здоров'я громадян. Тим самим досягається, по-перше, створення одного загального правового документа, а по-друге — переробка нині чинних правових документів з тією метою, щоб вони відповідали Медичному кодексу України.

Актуальність створення загального документа з медичного законодавства — Медичного кодексу України — пов'язана з багатьма обставинами, основними з яких є:

- необхідність комплексного реформування вітчизняної охорони здоров'я, у тому числі її правового забезпечення;
- відсутність на сьогодні науково обґрунтованої стратегії законотворчості у сфері медицини;
- прагнення забезпечити підвищення рівня правових знань і правової культури медичних працівників;
- необхідність виразної правової регламентації різних систем охорони здоров'я (державної, комунальної та приватної) тощо.

Доцільно при визначенні загальної структури Медичного кодексу України орієнтуватися на необхідність відображення в ньому таких основних принципів:

Необхідність наявності двох частин — Загальної, де б регулювались організаційні основи української охорони здоров'я, та Особливої, котра б містила норми права, присвячені регламентації окремих напрямів медичної діяльності.

У Кодексі повинні міститись норми, що регулюють найбільш важливі й істотні питання організації і здійснення діагностичної, лікувальної та профілактичної медичної допомоги.

Попередня робота зі складання переліку правових актів, що втратили свою чинність і втрату чинності документів із зазначеними в них термінами дії.

Внутрішня структура Медичного кодексу повинна бути стрункою, упорядкованою, характеризуватися понятійною та методологічною єдністю й погодженістю.

Кодекс повинен стати основним базовим нормативно-правовим актом у сфері охорони здоров'я, у цьому зв'язку необхідно враховувати об'єктивні тенденції розвитку медицини і розраховувати на тривалий термін дії цього документа.

Важливо, щоб Медичний кодекс України не був відірваний від усієї системи права, був належною мірою погоджений із поточним законодавством і враховував перспективи його розвитку.

На базі Кодексу надалі мають бути прийняті інші правові акти, що регулюють різні приватні питання надання медичної допомоги.

5. Медичне право як навчальна дисципліна і наука

Перш за все необхідно відзначити кілька принципових обставин, в яких відбувалося виникнення і розвиток медичного права як навчальної дисципліни. До них належать:

- викладання медичного права в системі юридичної та медичної освіти;
- відсутність упродовж тривалого часу якісно опрацьованих та науково обґрунтованих навчальних програм із медичного права;
- незначна кількість фахівців у сфері юридичного забезпечення медичної діяльності;
- незначна кількість навчально-методичної літератури з медичного права;
- позитивний зарубіжний досвід у країнах, де юристам викладаються

навчальні дисципліни «*Health law*» чи «*Medical law*» (право охорони здоров'я чи медичне право).

Дійсно, особливістю медичного права як навчальної дисципліни є її універсальний характер, оскільки вона одночасно логічно вбудовується в структуру як юридичної, так і медичної освіти. Водночас не можна не відзначити нерівномірність розвитку цієї навчальної дисципліни в правознавстві та медицині. На практиці медичне право інтенсивніше розвивалося представниками медичного співтовариства. Слід вважати, що це пов'язано з виникненням саме у медиків проблем правового характеру, які були і є у сфері охорони здоров'я. Можна сказати, що саме життя зумовило виникнення зацікавленості у юридичних питаннях охорони здоров'я у фахівців медичної сфери. Розвиток медичного законодавства, контроль якості медичної допомоги, несприятливі результати медичного втручання — ось далеко не повний перелік обставин, що сприяють підвищенню «юридизації» медичної професії. Реальні умови медичної практики зі всією очевидністю продемонстрували, що лікар, який не знає своїх прав і обов'язків і тієї межі, за якою настає відповідальність, не може бути допущений до професійної практики. Саме тому у медичних ВНЗ все частіше з'являються кафедри медичного права.

Система юридичної освіти стала сприймати медичне право як можливу складову частину навчальних планів з підготовки юристів порівняно нещодавно. Мова йшла про спеціальні курси, спеціальні семінари з медичного права. Особливість такого положення полягала у факультативності цього предмета для студентів, у віднесенні медичного права до статусу навчальних дисциплін за вибором студента.

У зв'язку з цим у тих юридичних ВНЗ, де були кваліфіковані фахівці, медичне право викладалося, в той же час навчальні заклади, у складі яких не було таких викладачів, були позбавлені можливості введення в навчальні плани дисципліни «медичне право». Варто сказати, що випускники навчальних закладів, де викладається медичне право, крім того, що мають системні знання з цієї галузі, потенційно свідомо чи несвідомо стають «агентами впливу» медичного права.

Медичне право як науковий напрям пов'язане з дослідженнями системних і приватних питань юридичного регулювання медичної діяльності. Виходячи з уявлень про міждисциплінарний характер медичного права (науковими розробками в рамках якого займаються медики, юристи, філософи, соціологи, фахівці з біомедичної етики тощо), можна визначити науку медичного права як сукупність правових, медичних та інших поглядів, уявлень та ідей, що розкривають основні положення і суть медичного права, зумовлюють розвиток цієї галузі права в майбутньому.

До основних завдань науки медичного права належать:

- дослідження у сфері теорії та історії правового регулювання медичної діяльності;
- аналіз проблем реалізації прав громадян у сфері медичної діяльності;
- пошук організаційно-правових шляхів запровадження обов'язкового медичного страхування та удосконалення добровільного медичного страхування;
- вироблення пропозицій, спрямованих на вдосконалення законодавчої бази сфери охорони здоров'я в Україні;
- дослідження особливостей провідного зарубіжного досвіду у сфері

юридичної регламентації медичної діяльності.

Ці завдання вирішуються за допомогою різних заходів, проте основна увага повинна бути приділена:

- 1) формуванню наукових шкіл у сфері медичного права;
- 2) проведенню наукових конференцій, в яких обговорюються проблеми правового забезпечення медичної діяльності;
- 3) виданню наукової літератури з медико-правового напрямку.

Розвиток тієї або іншої науки на певному етапі в конкретному науковому колективі може зробити якісний стрибок, коли той чи інший науковий напрям стає пріоритетним, у цьому колективі виходить велика кількість наукової продукції (наукові статті, дисертаційні дослідження, монографії тощо), на отримані результати орієнтуються учені з інших організацій і установ. Все це є передумовами формування наукової школи. Всім відомо, наскільки важливі наукові школи в розвитку багатьох напрямів юриспруденції. Наразі констатуємо збільшення наукових статей та монографій з проблематики медичного права. Водночас відмічаємо відносно невелику кількість дисертаційних досліджень, захищених з проблем медичного права. Найчастіше це відбувається за науковими спеціальностями 12.00.01, 12.00.02, 12.00.03, 12.00.04, 12.00.07, 12.00.08, 12.00.09. На часі постановка питання про можливість розгляду розширення однієї з існуючих юридичних наукових спеціальностей шляхом розміщення там медичного права. Ураховуючи комплексний характер медичного права, наявність у ньому публічно-правових та приватноправових аспектів, такий вибір має бути зроблений після вивчення думок представників різних напрямів юридичної науки.

За визначенням наукові конференції покликані надати можливість ученим викласти результати своїх досліджень і, у разі успішного проведення цього форуму, дати новий імпульс науковим пошукам і розробкам. Досить тривалий час наукові дослідження у сфері медичного права могли бути презентовані на суд наукової громадськості в рамках науково-практичних конференцій з конституційного, адміністративного, цивільного права, права соціального забезпечення чи конференцій загальноправової тематики. Часто мова йшла про можливість виступити в рамках роботи секційних засідань, пленарні ж доповіді з медичного права були швидше винятком із правил. Проте зміни чинного медичного законодавства, актуалізація правових шляхів вирішення складних питань охорони здоров'я зумовили підвищення інтересу до медичного права і це торкнулося також питань науково-практичних форумів. За останні роки в Україні відбулася низка наукових конференцій, виключно присвячених проблемам медичного права, частина з яких стає традиційними.

Розглядаючи видання наукової літератури з медичного права, слід зазначити суттєве збільшення їх кількості в останнє десятиліття. Проте монографії з проблем правового регулювання медичної діяльності виходять незначними тиражами. З цієї причини доступність таких видань стала набагато важчою. Якщо ж вести мову про бібліотеки, то, на превеликий жаль, вимоги до обов'язкових екземплярів, які повинні спрямовуватися в провідні бібліотеки України, не завжди видавцями дотримуються. Результатом такої ситуації є неможливість для більшості авторів донести свою позицію щодо розвитку медичного права до широкого кола читачів. З позицій користі для юридичної науки значну цінність становлять видання концептуального характеру, де на рівні теоретичного узагальнення, використовуючи емпіричні дані та практичний досвід, обґрунтовуються певні напрями розвитку медичного права, пропонуються шляхи вирішення тих чи інших практичних правових проблем вітчизняної охорони здоров'я.