

Бобрішова Лілія Володимирівна

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ
РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ
В УКРАЇНІ**

Монографія



Видавничий дім
«Гельветика»
2023

**УДК 342.951:331.451:351.74-057.36(477)
Б72**

Рецензенти:

Юнін О. С. – доктор юридичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, перший проректор Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ;

Дрозд О. Ю. – доктор юридичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, Керівник Департаменту організаційного забезпечення Бюро економічної безпеки України

Науковий редактор:

Логвиненко Б. О. – доктор юридичних наук, професор, професор кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ
(протокол № 3 від 30.11.2022 р.)*

Видання друкується в авторській редакції

Бобрішова Л. В.

Б72 Адміністративно-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських в Україні : монографія / Л. В. Бобрішова. – Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2023. – 208 с.

ISBN 978-617-554-082-4

У монографії розглянуто адміністративно-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських в Україні. Розкрито сутність та особливості реалізації права на охорону здоров'я державними службовцями в Україні. Визначено нормативно-правову основу медичного забезпечення поліцейських в Україні. Розкрито поняття і складові медичного забезпечення поліцейських в Україні. Охарактеризовано сучасну систему медичного забезпечення поліцейських в Україні. Визначено форми і методи діяльності суб'єктів медичного забезпечення поліцейських в Україні. Здійснено характеристику окремих складових медичного забезпечення поліцейських в Україні. Визначено перспективні напрямки удосконалення медичного забезпечення поліцейських в Україні. Проаналізовано європейський досвід медичного забезпечення поліцейських та охарактеризовано медичне забезпечення поліцейських в умовах воєнного стану.

Монографія представлятиме інтерес для здобувачів вищої освіти, поліцейських, медичних працівників, юристів та фахівців з публічного адміністрування, а також усіх, хто цікавиться проблемами адміністративного, поліцейського та медичного права.

УДК 342.951:331.451:351.74-057.36(477)

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	5
ПЕРЕДМОВА	6
РОЗДІЛ 1.	
ТЕОРЕТИЧНІ І ПРАВОВІ ОСНОВИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УКРАЇНІ	9
1.1. Сутність та особливості реалізації права на охорону здоров'я державними службовцями в Україні	9
1.2. Нормативно-правова основа медичного забезпечення поліцейських в Україні	29
1.3. Поняття і складові медичного забезпечення поліцейських в Україні	58
РОЗДІЛ 2.	
ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УКРАЇНІ	77
2.1. Сучасна система медичного забезпечення поліцейських в Україні	77
2.2. Форми і методи діяльності суб'єктів медичного забезпечення поліцейських в Україні	99
2.3. Характеристика окремих складових медичного забезпечення поліцейських в Україні	117
РОЗДІЛ 3.	
РОЗВИТОК МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УКРАЇНІ	138
3.1. Перспективні напрямки удосконалення медичного забезпечення поліцейських в Україні	138

3.2. Європейський досвід медичного забезпечення поліцейських	152
3.3. Медичне забезпечення поліцейських в умовах воєнного стану	165
ВИСНОВКИ	175
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	182

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АР Крим – Автономна Республіка Крим
ВЛЕ – Військово-лікарська експертиза
ВЛК – Військово-лікарська комісія
ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
ВРУ – Верховна Рада України
ДСНС – Державна служба України з надзвичайних ситуацій
ЄДР – Єдиний державний реєстр
ЄС – Європейський Союз
КМУ – Кабінет Міністрів України
НГУ – Національна гвардія України
НСЗУ – Національна служба здоров'я України
МВС – Міністерство внутрішніх справ
МОЗ – Міністерство охорони здоров'я
Основи – Основи законодавства України про охорону здоров'я
СРСР – Союз Радянських Соціалістичних Республік
ТМО – Територіальне медичне об'єднання
ЦОВВ – Центральний орган виконавчої влади
COVID-19 – Коронавірусна хвороба 2019

ПЕРЕДМОВА

*Вище благо досягається на основі
повного фізичного і розумового здоров'я.*

Цицерон

Успішна реалізація реформи правоохоронної системи України в цілому та становлення інституту Національної поліції, зокрема, багато в чому залежать від запровадження нової парадигми поліцейського обслуговування. Головна мета цієї моделі – трансформувати взаємодію між поліцією та суспільством. Розв'язання цієї важливої стратегічної проблеми безпосередньо пов'язане із приведенням діяльності Національної поліції України у відповідність до високих стандартів організації та функціонування правоохоронних структур країн-учасниць Європейського Союзу. Для поліцейських структур наведених країн властивим є не лише виконання завдань на основі партнерства з населенням, а й стабільно високий рівень внутрішньої складової забезпечення поліцейських, їх соціальний захист.

Невід'ємною складовою соціального захисту поліцейських в Україні залишається система медичного забезпечення, яка поряд із своєю надзвичайною важливістю, багато в чому є застарілою. Внаслідок цього складається ситуація, що не дозволяє вітчизняним поліцейським у повній мірі реалізувати власні права у сфері охорони здоров'я.

Медичне забезпечення поліцейських в Україні закріплене статтею 95 Закону України «Про Національну поліцію»¹. Воно має виняткове значення, адже саме за допомогою цієї складової поліцейської діяльності, діючими поліцейськими та іншими особами, яких віднесено до прикріпленого контингенту, безпосередньо реалізується гарантоване статтею 49 Конституції України право

¹ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

на охорону здоров'я². В межах окремих складових медичного забезпечення поліцейських вивчається їх стан здоров'я, проводяться щорічні профілактичні огляди, здійснюється медичне супроводження під час виконання оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення публічного порядку і безпеки тощо.

Разом із тим, непослідовність державної політики у сфері охорони здоров'я, відсутність належного фінансування та суперечливість окремих кроків реалізації реформи фінансування системи охорони здоров'я, спонукають до пошуку перспективних напрямків збереження і вдосконалення рівня медичного забезпечення поліцейських. Це неможливо зробити без проведення ґрунтованих наукових досліджень адміністративно-правового регулювання цієї комплексної діяльності та її приведення у відповідність до сучасних вимог.

Виклики, що постають перед суспільством відбиваються також на поліцейських – особах, чиїм завданням є захист прав і свобод людини від протиправних посягань та підтримання публічної безпеки і порядку. Протидія пандемії COVID-19, ліквідація наслідків надзвичайних ситуацій, діяльність в умовах підвищених навантажень – вимагають від поліцейських високої стресостійкості та міцного рівня фізичного і психічного здоров'я. Відповідаючи за охорону прав і свобод, поліцейські не можуть дозволити собі мати слабке здоров'я.

Військова агресія росії, розпочата проти України 24 лютого 2022 року, стала новим надзвичайним чинником, що продовжує негативно впливати на стан і повноту охорони здоров'я населення України. Вірність ідеалам демократії та підтримка зарубіжних партнерів дозволяють нам чинити спротив супротивнику та консолідувати українське суспільство. В період дії режиму воєнного стану питання належного забезпечення фундаментальних прав і свобод людини стають невідкладними. Зокрема, відповідно

² Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

до статті 64 Конституції України, право на охорону здоров'я відноситься до конституційних прав та свобод людини і громадянина, що не можуть бути обмежені в умовах воєнного або надзвичайного стану³.

Від здоров'я військовослужбовців, поліцейських та службовців правоохоронних органів залежить успішне виконання ними поставлених завдань. Водночас, високого рівня здоров'я неможливо досягнути без ефективно функціонуючої системи медичного забезпечення на всіх її етапах: профілактики захворювань, лікування та реабілітації.

Піклуючись про особисте здоров'я та допомагаючи його зберегти іншим, ми вносимо свій щоденний вклад у майбутню перемогу.

То ж давайте схилимо голову перед жертвами цієї війни і помолимось за здоров'я живих...

³ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ І ПРАВОВІ ОСНОВИ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УКРАЇНІ

1.1. Сутність та особливості реалізації права на охорону здоров'я державними службовцями в Україні

Право на охорону здоров'я належить до найважливіших та невід'ємних природних прав людини. Не можна не погодитись зі словами філософа А. Шопенгауера: «Здоров'я настільки переважає інші блага, що здоровий жебрак щасливіший ніж хворий король»⁴.

Про важливість здоров'я як комплексної соціально-правової категорії свідчать наступні обставини: а) наявність певного рівня здоров'я відображає реальну здатність особи реалізовувати на практиці власні права та виконувати покладені обов'язки; б) у чинних міжнародних нормативно-правових актах та у національному законодавстві поняття життя і здоров'я часто поєднуються, що свідчить про їх ментальну та сутнісну близькість як соціальних явищ та цінностей; в) право на охорону здоров'я належить до конституційних і закріплене у статті 49 Конституції України⁵; г) соціальна значущість здоров'я для особи і для суспільства багато в чому пояснюється належним функціонуванням організму людини, здатністю самостійно забезпечувати свої основні життєві потреби, не бути «тягарем» для рідних та близьких; г) соціальна та правова значущість здоров'я людини, навіть у порівнянні з іншими правами. В цьому аспекті Б.О. Логвиненко погоджується із С.Г. Стеценком у тому, що для людини

⁴ Малімон В.І. Соціальна і гуманітарна політика : навчальний посібник. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2012. 352 с. С. 263.

⁵ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

першочерговим є визнання її життя базовою аксіологічною величиною, а не факт наявності у неї прав та свобод. Свою позицію С.Г. Стеценко аргументує тим, що для кожної особи права та свободи набувають значущості лише тоді, коли вона жива і здатна їх реалізувати. Для померлої особи (за певними винятками) права та свободи не є актуальними. Аналогічно цьому, хвора людини є більш уразливою в аспекті реалізації власних прав, а певні права і свободи стають для неї менш актуальними у випадку захворювання; д) здоров'я не є зростаючою категорією, його слід підтримувати, забезпечувати, відновлювати, охороняти⁶.

Втім, попри надзвичайну важливість, право на охорону здоров'я досі не забезпечено в Україні належними правовими засобами. Причому це стосується як індивідуального, так і громадського здоров'я.

Звернемо увагу на те, що кількість померлих в Україні має тенденцію до зростання, тоді як населення поступово скорочується. Ми не приймаємо до уваги зростання сумної статистики, пов'язаної із війною, розв'язаною росією проти України у лютому 2022 року. Мова йде про показники за 2021 рік і раніше. Так, кількість померлих за причинами смерті у 2021 році становила 714 263 осіб. За 2020 рік ця цифра перевищила показники п'яти попередніх років. Причому, серед офіційних даних щодо причин смертності коронавірусна хвороба COVID-19 не є головною. Так, в Україні у 2020 році померли 616 840 людей. Це більше на 6,1 % ніж у 2019 році, причому від COVID-19 померло 20 709 осіб. Найбільший процент людських втрат пов'язаний із хворобами систем кровообігу (в тому числі серця) – 408 721, від хвороб органів дихання (в тому числі грипу та пневмонії) – 16 705 людей⁷. У свою чергу, середня тривалість життя в Україні також є нижчою

⁶ Логвиненко Б.О. Провадження в справах про адміністративні правопорушення у сфері охорони здоров'я : навч. посіб. / Б.О. Логвиненко. Дніпро : Видавець Біла К.О., 2020. 106 с. С. 7.

⁷ Комарова О. Від чого помирили українці у 2020 році та який вплив COVID-19? URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/koronavirus-smertnist-v-ukraine-kovid/31116141.html>

у порівнянні до європейських держав і складає 63 роки у чоловіків та 73 роки у жінок⁸.

Серед основних причин ситуації, що склалася можна назвати невдалу державну політику у сфері охорони здоров'я, недофінансування галузі та відсутність уваги до супутніх негативних чинників (стан довкілля, харчові звички, рівень добробуту тощо). Також, дискутуючи про безсистемність у системі охорони здоров'я в сучасний період, Б.О. Логвиненко наголошує, що прояви безсистемності відбиваються на: 1) реальному забезпеченні гарантованого Конституцією України права на охорону здоров'я у частині надання безоплатної медичної допомоги; 2) відсутності чітко визначеної державної політики у сфері охорони здоров'я; 3) невизначеності кінцевих результатів та строків завершення медичної реформи; 4) ефективності організації карантинних заходів щодо протидії поширенню COVID-19; 5) стані економічної стабільності та обороноздатності держави⁹.

Таким чином, реальний стан справ у сфері охорони здоров'я зумовлює необхідність вирішити два поточних завдання, що полягають у з'ясуванні сутності права на охорону здоров'я в Україні та визначенні особливостей його реалізації державними службовцями.

Отже, право на охорону здоров'я є конституційно гарантованим і закріплене у статті 49 Основного Закону: «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

⁸ Тривалість життя українців нижча, ніж середня у світі – демографи. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3269908-trivalist-zitta-ukrainciv-nizcaniz-seredna-u-sviti-demografi.html>

⁹ Логвиненко Б.О. Безсистемність у системі охорони здоров'я як головна проблема сьогодення. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2020. № 1. С. 50–54. С. 54.

мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвиткові лікувальних закладів усіх форм власності. Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя»¹⁰.

З положень Конституції України випливає, що держава піклується і про особисте (фізичне) здоров'я осіб, і про здоров'я населення (громадське). Втім, реальний стан справ свідчить про те, що конституційні норми недостатньо забезпечені можливістю їх реалізації на практиці. Багато в чому це стосується забезпечення доступу до медичної допомоги, а також змісту названого права.

Слід нагадати, що визначення поняття здоров'я закріплене у ч. 1 статті 3 Основ законодавства про охорону здоров'я (далі – Основи). Під здоров'ям розуміється стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад¹¹. Зазначене визначення повністю дублює міжнародну дефініцію здоров'я, затверджену Статутом Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) від 22.07.1946¹².

Дещо по іншому здоров'я визначається у тлумачному словнику. По-перше, як стан організму, коли нормально функціонують усі його органи. По-друге, як той чи інший стан, самопочуття людини¹³.

Також, здоров'я визначають, як сукупність фізичних, духовних, соціальних якостей людини, що є основною її довголіття та необхідною умовою здійснення творчих планів, високої працездатності, створення сім'ї, народження й виховання дітей¹⁴.

¹⁰ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

¹¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

¹² Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я : Міжнародний документ від 22.07.1946 URL: https://ips.ligazakon.net/document/MU_46004

¹³ Здоров'я – тлумачення. Онлайн-бібліотека Горох. URL: <https://goroh.pp.ua/Тлумачення/здоров'я>

¹⁴ Здоров'я Черкащини. Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації. URL: <https://zdrav.ck.gov.ua/uk/content/zdorovyy-sposib-zhyttya-shlyah-do-zdorovya>

Умовно кажучи, здоров'я сприймається як належний режим функціонування організму людини. Примітно, що підтримання здоров'я не завжди залежить від індивіда, а й становить відповідний обов'язок держави.

Варто підкреслити, що основними показниками, які визначають діяльність системи охорони здоров'я, є доступність та якість медичної допомоги, і вимоги до цих основних показників постійно висувають громадяни більшості розвинутих країн. Амстердамська декларація Європейського бюро ВООЗ у сфері прав пацієнтів визначила доступність і якість медичних послуг як основні соціальні права громадян, що мають максимально реалізувати європейські держави у своїх системах охорони здоров'я. Крім політичного і соціального підґрунтя цих вимог, реалізація державою права громадян на доступність та якість системи охорони здоров'я визначає також рівень цивілізованості самої держави. Автори Української Гельсінської спілки з прав людини відмічають, що забезпечення доступності медичної допомоги може стати одним із важливих критеріїв, від яких залежить її вступ України до Європейського Союзу (далі – ЄС). Так, доступність медичної допомоги передбачає баланс багатьох факторів у рамках жорстких практичних обмежень, зумовлених особливостями ресурсів і можливостями конкретної країни: кадри, фінансування, технічні та транспортні засоби, свобода вибору, громадська просвіта, якість і розподіл технічних ресурсів. Баланс цих елементів, що максимізують кількість і якість насправді отримуваної населенням допомоги, і визначає характер і ступінь її доступності¹⁵.

У статті 2 Європейської хартії прав пацієнтів, прийнятої на нараді великих організацій громадянського суспільства країн ЄС у Римі в листопаді 2002 року, також відображено принцип доступності медичної допомоги: «Кожна особа має право на отримання доступної медичної допомоги, яка гарантовано надається

¹⁵ Максим Щербатюк, Володимир Яворський. Право на охорону здоров'я. УГСПЛ. URL: <https://helsinki.org.ua/articles/pravo-na-ohoronu-zdorov-ya/>

кожному, без будь-якої дискримінації за матеріальним станом, місцем проживання, хворобою чи часом звертання по допомогу»¹⁶.

Коментуючи реальність виконання цього документу в Україні, тодішня міністр, пані З. Скалецька відмічає, що останні зміни в системі охорони здоров'я України, були спрямовані на створення фінансової доступності. Утім, залишається актуальним забезпечення географічної доступності. Також, завданням МОЗ України є розширення програми «Доступні ліки». При цьому перед місцевою владою постає питання щодо забезпечення населення необхідними медичними працівниками¹⁷.

Окрім Конституції України, здоров'я і право на нього, визначені у багатьох міжнародних документах. Г.В. Муляр наводить приблизний перелік таких міжнародно-правових актів: Загальна декларація прав людини (стаття 25), Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (стаття 12), Хартія основних прав Європейського Союзу (стаття 35), Європейська соціальна хартія (стаття 11), Конвенція про права дитини (стаття 24), Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації (стаття 5), Конвенція Організації Об'єднаних Націй про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (стаття 11), Конвенція про права осіб з інвалідністю (Конвенція про права інвалідів) (стаття 25), Африканська хартія прав людини і народів (стаття 16) тощо¹⁸. Звичайно, наведений перелік не є вичерпним і лише актуалізує важливість права на охорону здоров'я.

У посібнику Ради Європи з прав людини наголошують на тому, що право на здоров'я не слід розуміти як право бути здоровим: неможливо забезпечити захист від усіх можливих причин

¹⁶ Європейська хартія прав пацієнтів від 2002 року. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/sites/default/files/uploads/files/hartia.pdf>

¹⁷ Давіденко К. Зоряна Скалецька : про безпеку та захист прав пацієнтів. Український медичний часопис від 09.16.2019. URL: <https://www.umj.com.ua/article/162362/zoryana-skaletska-pro-bezpeku-ta-zahist-prav-patsiyentiv>

¹⁸ Муляр Г.В. Зарубіжний досвід функціонування системи охорони здоров'я в контексті забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2020. № 1–2. С. 43–52. С. 46.

поганого стану людського здоров'я. Це право для всіх без дискримінації на користування різними послугами, установами та речами, а також мати відповідні умови життя, щоб бути здоровим, наскільки це є можливим. Право на здоров'я включає в себе не тільки послуги медико-санітарної допомоги, а й умови, що визначають наше здоров'я, в тому числі: доступ до безпечної питної води, належної санітарії та житла, достатнє харчування, здорові умови роботи і умови навколишнього середовища, а також доступ до освіти та інформації, пов'язаних із здоров'ям¹⁹.

З викладеного випливає те, що здоров'я є складною і полісемантичною категорією, яку не можна сприймати буквально, тобто просто як право бути здоровим. Саме визначення здоров'я, запропоноване ВООЗ включає три його складові – фізичну, психічну та соціальну, що свідчить про неможливість розгляду здоров'я як унітарної категорії.

Відповідно й право на охорону здоров'я має проявлятися у багатоманітності значення здоров'я, що своєю чергою обумовлює необхідність існування правового інструментарію для практичного втілення аспектів зазначеного права (здатності його реалізувати). На цьому наголошують і В.В. Лещенко та Я.Ф. Радиш, вказуючи, що механізми законодавчого забезпечення прав людини на життя та охорону здоров'я потребують удосконалення. Чинна нормативно-правова база не повною мірою відповідає потребам сьогодення, не може належним чином врегулювати нові суспільні відносини²⁰. Дійсно, з наведеним варто погодитись взявши для прикладу проблему сурогатного материнства, яка попри своє поширення в Україні не є врегульованою на законодавчому рівні.

Принагідно зазначимо, що відповідно до міжнародних договорів з прав людини медичні послуги та пільги мають бути доступними, наявними, прийнятними і мати відповідну якість

¹⁹ Компас. Посібник з освіти в області прав людини за участі молоді. Health. URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/health>

²⁰ Лещенко В.В., Радиш Я.Ф. Права людини на життя та охорону здоров'я – методологічна основа державного управління здоров'ям: вступ до проблеми. С. 104–113. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej19/PDF/14.pdf>

для всіх без дискримінації. При цьому, наявність означає, що громадські об'єкти охорони здоров'я, товари та послуги, а також програми мають бути доступні в достатній кількості в межах країни. Доступність означає, що медичні заклади, товари і послуги мають бути фізично і економічно доступними для всіх без дискримінації, а також має бути забезпечена можливість пошуку, одержання і поширення інформації, що стосується питань здоров'я. Прийнятність означає, що товари і послуги мають бути культурно прийнятними і відповідати принципам медичної етики. У свою чергу, якість означає, що медичні заклади, товари і послуги мають відповідати науковим та медичним вимогам і бути якісними. Наприклад, інформація про стан здоров'я має бути науково обґрунтованою, а послуги і лікарські засоби мають бути хорошої якості²¹.

Отже, право на медичну допомогу, як автономна складова права на охорону здоров'я також є багатоаспектним і не може розглядатися суто як здатність особи отримати медичну послугу у певному лікувально-профілактичному закладі.

Розглядаючи переваги і недоліки Основ, як ключового закону у сфері охорони здоров'я, директор Департаменту соціального, трудового та гуманітарного законодавства Міністерства юстиції України Н.І. Копачовець вказує на те, що із прийняттям нової редакції Основ належним чином мають забезпечуватися конституційні права громадян України з охорони здоров'я²². Звичайно, таке поліпшення не відбулося в реальному житті, а причиною цього ми вважаємо те, що окрім законодавчого визначення певних медико-правових термінів не було створено правовий інструментарій для дії відповідних норм та їх впливу на суспільні відносини у сфері охорони здоров'я.

²¹ Компас. Посібник з освіти в області прав людини за участі молоді. Health. URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/health>

²² Копачовець Н.І. Удосконалення законодавства про охорону здоров'я (нова редакція основ законодавства України про охорону здоров'я): недоліки та переваги. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_2396

Зміст права на охорону здоров'я на національному рівні найбільш повно і деталізовано розкрито в статті 6 Основ. Згідно з нею, кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає: а) життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини; б) безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище; в) санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає; г) безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку; д) кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря та фахівця з реабілітації, вибір методів лікування та реабілітації відповідно до рекомендацій лікаря та фахівця з реабілітації, вибір закладу охорони здоров'я; е) достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь; є) участь в обговоренні проектів законодавчих актів і внесення пропозицій щодо формування державної політики в сфері охорони здоров'я; ж) участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань у порядку, передбаченому законодавством; з) можливість об'єднання в громадські організації з метою сприяння охороні здоров'я; и) правовий захист від будь-яких незаконних форм дискримінації, пов'язаних із станом здоров'я; і) відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди; ї) оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я; й) можливість проведення незалежної медичної експертизи відповідного типу у разі незгоди громадянина з висновком державної медичної експертизи, застосування до нього запобіжного заходу як до особи, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування, примусових заходів медичного характеру, примусового лікування, примусової госпіталізації та в інших випадках, коли діями працівників охорони здоров'я порушуються права громадянина України на охорону здоров'я; к) право пацієнта, який перебуває на стаціонарному

лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду; л) інформування про доступні медичні та реабілітаційні послуги із застосуванням телемедицини і телереабілітації²³.

Крім того, Законами України можуть бути визначені й інші права громадян у сфері охорони здоров'я (наприклад, права пацієнта у статті 286 Цивільного кодексу України²⁴). Громадянам України, які перебувають за кордоном, гарантується право на охорону здоров'я у формах і обсязі, передбачених міжнародними договорами, в яких бере участь Україна²⁵.

Як бачимо, перелік складових права на охорону здоров'я є доволі змістовним. Разом із тим у Основах наголошено на відкритості зазначеного переліку й можливості закріплення медичних прав людини у інших законах. Це певною мірою ускладнює розуміння права на охорону здоров'я як цілісного явища. Наприклад, права донора визначені статті 18 Закону України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30.09.2020, згідно з якою особа, яка виявила бажання здійснити донацію крові та/або компонентів крові, має право на: 1) достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я, пов'язану із здійсненням донорської функції; 2) участь у діяльності громадських організацій з метою популяризації добровільного безоплатного донорства; 3) правовий захист від будь-яких форм дискримінації за станом здоров'я; 4) відшкодування шкоди, заподіяної її здоров'ю у зв'язку з виконанням донорської функції²⁶.

²³ Логвиненко Б.О. Науково-практичний коментар до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Київ : Дакор, 2021. 272 с. С. 31.

²⁴ Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40. Ст. 356.

²⁵ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

²⁶ Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові : Закон України від 30.09.2020 № 931-IX. *Офіційний вісник України*. 2020. № 86. С. 42. Ст. 2764.

Крім того, у Основах акцентовано на тому, що право на охорону здоров'я має «кожний громадянин України», тоді як Конституція оперує поняттям «кожний», що стосується особи і є ширшим за поняття «громадянина». Таким чином, Основи штучно звужують застосування конституційної норми, обмежуючи її дію категорією громадян тоді як відповідне право на рівні з громадянами мають іноземці та апатриди.

Також, необхідно звернути увагу на Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) від 29 травня 2002 року № 10-рп/2002²⁷ та прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017²⁸.

Так, ще у 2002 році Конституційним Судом України було прийнято рішення, відповідно до якого положення ч. 3 статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» потрібно було розуміти таким чином, 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. Поняття медичної допомоги, умови запровадження медичного страхування, у тому числі державного, формування і використання добровільних медичних фондів, а також порядок надання медичних послуг, які виходять за межі медичної допомоги, на

²⁷ Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України (справа про безоплатну медичну допомогу) : Рішення Конституційного суду України від 29.05.2002 № 10-рп/2002. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#Text>

²⁸ Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.

платній основі у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та перелік таких послуг мають бути визначені законом²⁹.

У свою чергу, Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», прийнятий у 2017 році звужує трактування конституційного права. Зокрема, у ч. 1 статті 3 «Державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» закріплено, що відповідно до цього Закону держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів Державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій³⁰. З цього випливає, що особа буде пролікована в обсязі та згідно з тарифом, передбаченим відповідною програмою медичних гарантій. Таким чином все те, що не підпадає під дію відповідних гарантій має бути оплачене громадянином з власної кишені. Ще більш невдалою є тарифікація медичних послуг яка істотно відрізняється в менший бік від реальної ситуації на медичному ринку. Все це дає підстави вести мову про невідповідність законодавчих положень Конституції України.

І.Я. Сенюта відмічає, що Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» заклав гарантований рівень медичної допомоги усім громадянам, тоді як у Конституції йдеться про повний обсяг безоплатної медичної допомоги. Також, стаття 157 Конституції України містить заборону будь-яких змін, які передбачають скасування чи обмеження прав і свобод людини, а тому однозначно й очевидно, що закон, який стоїть нижче в ієрархії нормативних актів, порушив норму Конституції³¹.

²⁹ Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України (справа про безоплатну медичну допомогу) : Рішення Конституційного суду України від 29.05.2002 № 10-рп/2002 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#Text>

³⁰ Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.

³¹ Петренко Т. Медична реформа : перевірка на відповідність Конституції. *Український медичний часопис*. 2019. № 4 (2) (132). URL: <https://www.umj.com.ua/article/159084/medichna-reforma-perevirka-na-vidpovidnist-konstitutsiyi>

Таку ж позицію займає С.В. Скрипкін, стверджуючи, що нинішній стан правового регулювання видатків на охорону здоров'я не відповідає Конституції України, в перш чергу положенням її статті 49. Для виправлення ситуації, що склалася фахівець пропонує скасувати постанову Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 року № 1138, замість якої прийняти Закон України, яким визначити повний перелік медичних послуг, що надаватимуться в державних та комунальних закладах охорони здоров'я на платній основі³².

А.Б. Берзіна вказує на те, що визначення на нормативно-правовому рівні переліку платних медичних послуг надає гласності, прозорості та відкритості в сфері охорони здоров'я, що в свою чергу зумовлює втілення програми фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Разом із тим, прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» викликало поглинання поняття «медична допомога» поняттям «медична послуга», що, на думку авторки виглядає нелогічним та непослідовним, зважаючи на положення Основ. А.Б. Берзіна переконує у тому, що розмежування медичної допомоги та медичної послуги дозволяє визначити рівень гарантованості отримання медичної допомоги (наприклад, в екстрених випадках) пацієнтам незалежно від віку, раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, зареєстрованого місця проживання, за ознакою мови або іншими ознаками³³.

Ми також поділяємо думку спеціалістів щодо необхідності узгодження національного законодавства у сфері охорони

³² Скрипкін С.В. Проблеми конституційно-правової регламентації права на охорону здоров'я в контексті реформування фінансування видатків в галузі охорони здоров'я. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2018. № 1 (22). Т. 2. С. 54–60. С. 58.

³³ Берзіна А.Б. Медична допомога та послуга за програмою медичних гарантій, передбаченою Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». URL: http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/584/1/medychna_dopomoga_ta_posluga_za_programoyu_medychnyh_garantiy%20.pdf

здоров'я та приведення його у відповідність Конституції України. Якщо ж змін потребуватимуть засади охорони здоров'я в Україні, гарантовані на конституційному рівні, відповідне питання має бути вирішене у встановленому порядку та урахуванням положень статті 157 Конституції України.

Таким чином, сутність права на охорону здоров'я являє собою складну полідисциплінарну категорію, яка потребує впорядкування у національному законодавстві України.

Сутність права на охорону здоров'я полягає у наступному:

- 1) воно є владним регулятором суспільних відносин між суб'єктами у сфері охорони здоров'я;
- 2) воно є показником свободи і рівності в суспільстві щодо користування досягненнями медичної науки;
- 3) воно спрямоване як на задоволення приватних потреб у сфері охорони здоров'я, так і на задоволення суспільних інтересів шляхом розумного компромісу між цими орієнтирами.

Визначивши сутність права на охорону здоров'я слід перейти до особливостей його реалізації державними службовцями в Україні.

Передусім, тут варто наголосити на тому, що у реалізації права на охорону здоров'я всі люди є рівними. Водночас, у певних випадках здійснення цього права має особливості, пов'язані зі специфікою адміністративно-правового статусу окремих категорій осіб. Наприклад, це стосується військовослужбовців, які проходять профілактичні медичні огляди для своєчасного виявлення і попередження захворювань у лікувально-профілактичних закладах Міністерства оборони України, водії громадського транспорту, які проходять обов'язкові медичні огляди перед виїздом на маршрут руху тощо.

Державні службовці в Україні також мають власну специфіку у реалізації права на охорону здоров'я про що буде йти мова нижче.

Наголосимо, що державну службу в Україні прийнято поділяти на два типи: цивільну та мілітаризовану. В цьому аспекті М.В. Сіцинська відмічає, що у спеціалізованій літературі цивільною

службою визнається служба в цивільних державних органах, а мілітаризованою – військова служба³⁴.

У більшості випадків службовці цивільної служби керуються Законом України «Про державну службу» 2015 року³⁵, тоді як представники мілітаризованої служби мають спеціальні нормативно-правові акти, якими врегульовано їхню діяльність. Приміром, службу в поліції врегульовано Законом України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015³⁶, у прикордонній службі – Законом України «Про Державну прикордонну службу України» від 03.04.2003³⁷ тощо.

У ч. 2. статті 10 «Політична неупередженість» Закону України «Про державну службу» закріплено, що: «державний службовець не має права демонструвати свої політичні погляди та вчиняти інші дії або бездіяльність, що у будь-який спосіб можуть засвідчити його особливе ставлення до політичних партій і негативно вплинути на імідж державного органу та довіру до влади або становити загрозу для конституційного ладу, територіальної цілісності і національної безпеки, для здоров'я та прав і свобод інших людей»³⁸. Тобто політичні вподобання державного службовця не мають відбитися на стані здоров'я інших людей, що проявляється у обов'язку зберігати політичну нейтральність (неупередженість). Зазначена особливість впливає не на здоров'я самого державного службовця, а на інших людей здоров'ю яких може бути створено загрозу.

З цього приводу Н.С. Панова відмічає, що стаття 10 Закону України «Про державну службу» не передбачено переліку дій або

³⁴ Сіцінська М.В. Теоретичний аналіз державної служби. Університетські наукові записки. *Часопис Хмельницького університету управління та права*. 2009. Вип. 33. С. 301–305. С. 303.

³⁵ Про державну службу : Закон України від 10.12.2015 № 889-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. № 4. Ст. 43.

³⁶ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

³⁷ Про Державну прикордонну службу України : Закон України від 03.04.2003 № 661-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 27. Ст. 208.

³⁸ Про державну службу : Закон України від 10.12.2015 № 889-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. № 4. Ст. 43.

бездіяльності державного службовця, які можуть мати прояви його політичної упередженості. Таким чином, у кожному конкретному випадку це питання вирішується шляхом зіставлення низки обставин та з урахуванням намагань державного службовця. Особливе ставлення може мати прояв у позитивних чи негативних виступах, використанні партійної атрибутики, бути відкритим та завуальованим³⁹.

Наступною потрібно зазначити статтю 55 «Створення належних умов для виконання посадових обов'язків» Закону, у ч. 1 якої передбачено обов'язок керівника створити здорові та безпечні умови, необхідні для належного виконання державними службовцями своїх обов'язків⁴⁰.

Беззаперечно, слід погодитись із тим, що ефективна організація робочого місця державного службовця важлива для підтримки належного стану його здоров'я, мінімізації шкідливого впливу та профілактики професійних захворювань.

Варто погодитись із Л.Б. Круп'яком у тому, що збереження здоров'я, збільшення періоду активної життєдіяльності державних службовців потребує дотримання таких вимог гігієни праці, як: 1) нормалізація повітряного середовища; 2) нормалізація освітлення; 3) обмеження шуму; 4) дотримання чистоти; 5) активний відпочинок⁴¹.

Більш розгорнутий перелік пропонує П.О. Ізуїта, наголошуючи, що безпечні та здорові умови праці створюються шляхом забезпечення працівника: зручним робочим місцем; чистим повітрям, необхідним для нормальної життєдіяльності; захистом від дії шкідливих речовин та випромінювань, що можуть потрапити в робочу зону; нормованою освітленістю; захистом від шуму та вібрацій; засобами безпеки при роботі з травмонебезпечним

³⁹ Панова Н.С. Політична неупередженість державного службовця як гарантія ефективності та стабільності державної служби. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Право. 2017. № 47 Т. 2. С. 144–147. С. 145.

⁴⁰ Про державну службу: Закон України від 10.12.2015 № 889-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. № 4. Ст. 43.

⁴¹ Круп'як Л.Б. Організація діяльності державного службовця : навч. посіб. Тернопіль : Крок, 2015. 243 с. С. 100–101.

обладнанням; робочим одягом і засобами індивідуального захисту; побутовими приміщеннями та спеціальними службами, що призначені створювати безпечні та нормальні санітарні умови праці; медичним обслуговуванням і санітарно-профілактичними заходами, що призначені для збереження здоров'я⁴². До заходів, призначених для збереження здоров'я, враховуючи їх невідкладне значення у наведеному переліку ми повернемося нижче по тексту.

Насамкінець, розглянемо статтю 88 «Припинення державної служби у зв'язку з обставинами, що склалися незалежно від волі сторін» Закону України «Про державну службу». У п. 2 ч. 1 зазначеної статті встановлено, що однією з підстав для припинення державної служби за таких обставин є неможливість виконання державним службовцем службових обов'язків за станом здоров'я за наявності медичного висновку, порядок надання якого визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері державної служби, та центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я⁴³. Таким чином, за наявності медичних показників державний службовець, незалежно від його бажання, має припинити перебування на відповідній посаді державної служби.

Досліджуючи європейський досвід правового регулювання припинення державної служби А.В. Кірмач наголошує на необхідності врегулювання питання припинення державної служби. Для чого він пропонує чітко розмежувати підстави припинення державної служби, а саме: позбавлення статусу службовця, звільнення з посади державної служби за рішенням керівника служби в органі, та звільнення з посади державної служби за власним бажанням службовця, а також відставку вищих службовців⁴⁴.

⁴² Ізуїта П.О. Поняття належних та безпечних умов праці. *Форум права*. 2007. № 2. С. 70–74. URL: <http://www.nbu.gov.ua/ejournals/fp/2007-2/07ipobup.pdf>. С. 71.

⁴³ Про державну службу : Закон України від 10.12.2015 № 889-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. № 4. Ст. 43.

⁴⁴ Кірмач А.В. Підстави та порядок припинення державної служби: європейський досвід правового регулювання. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2010. № 2. С. 202–211. С. 210.

Ми не погоджуємось із наведеною позицією з огляду на те, що А.В. Кірмачем не було виокремлено медичний критерій у самостійну підставу для припинення державної служби. На наше переконання це необхідно зробити, адже суттєве погіршення стану здоров'я службовця може не співпадати із бажанням державного службовця припинити державну службу.

На підставі викладеного можна констатувати, що у Законі України «Про державну службу» питанням охорони здоров'я державних службовців приділено замало уваги. Що стосується особливостей реалізації ними права на охорону здоров'я, то можна зупинитися на таких загальних моментах, як:

1. Медичні критерії при вступі на державну службу. Наприклад, при вступі на військову службу усі кандидати направляються військовими комісаріатами на військово-лікарську комісію для визначення придатності до військової служби за станом здоров'я. Лише військово-лікарська комісія може надати остаточний висновок щодо придатності кандидата за медичними показниками⁴⁵.

2. Рівні можливості для реалізації права на охорону здоров'я під час проходження державної служби. Наявність сприятливих умов на робочому місці.

3. Медико-профілактичні заходи протягом проходження служби як запорука підтримання належного рівня здоров'я є правом та обов'язком державних службовців.

4. Звільнення з державної служби за наявністю медичних показників. Зокрема, поліцейські, військовослужбовці Національної гвардії та низки інших служб підлягають звільненню зі служби за станом здоров'я за наявності відповідного висновку військово-лікарської комісії⁴⁶.

⁴⁵ Критерії вступу на військову службу за контрактом. Терміни контрактів. URL: <https://life-after-ato.com.ua/post/616>

⁴⁶ Александров В.М. Особливості припинення військової служби. *Форумправа*. 2011. № 3. С. 9-13. URL: https://dspace.nlu.edu.ua/bitstream/123456789/1797/1/Aleksandrov_2011_3.pdf. С. 10.

Що стосується особливостей доступу до медичної допомоги протягом державної служби, неоднозначність ситуації яскраво представлена наступним прикладом: «Військовослужбовці мають право на безоплатну кваліфіковану медичну допомогу у військово-медичних закладах охорони здоров'я. Військовослужбовці щорічно проходять медичний огляд, щодо них проводяться лікувально-профілактичні заходи»⁴⁷. З одного боку такий порядок дозволяє гарантувати військовослужбовцям періодичний моніторинг стану їхнього здоров'я, що є позитивною особливістю у порівнянні до звичайних громадян, які не проходять такі профілактичні огляди. З іншого боку, реалізація права на доступ до медичної допомоги обмежена закладами відповідного відомчого підпорядкування (Міноборони, СБУ, МВС тощо), що вже не можна вважати позитивним.

Крім того, виникає слушне питання про те, чим є медико-профілактичні заходи для державних службовців: їхнім обов'язком чи їхнім правом?

Так, статтею 31 «Обов'язкові медичні огляди» Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 встановлено, що з метою охорони здоров'я населення організуються профілактичні медичні огляди неповнолітніх, вагітних жінок, працівників підприємств, установ і організацій з шкідливими і небезпечними умовами праці, військовослужбовців та осіб, професійна чи інша діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення або підвищеною небезпекою для оточуючих. Власники та керівники підприємств, установ і організацій несуть відповідальність за своєчасність проходження своїми працівниками обов'язкових медичних оглядів та за шкідливі наслідки для здоров'я населення, спричинені допуском до роботи осіб, які не пройшли обов'язкового медичного огляду. Перелік категорій населення, які повинні проходити обов'язкові медичні огляди, періодичність, джерела

⁴⁷ Основні права військовослужбовців в українському законодавстві : довідник. 2019. URL: https://www.mil.gov.ua/content/social_adaptation/dov_pravo.pdf. С. 17.

фінансування та порядок цих оглядів визначаються Кабінетом Міністрів України⁴⁸.

Зауважимо, що масив підзаконних нормативно-правових актів, якими врегульовано особливості проведення профілактичних заходів медичного характеру для окремих різновидів державної служби є доволі широким. Для прикладу зазначимо про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 06.11.1997 № 1238. Так, відповідно до п. 17 Переліку, обов'язковий первинний і періодичний профілактичний наркологічний огляд проходять особи, які вступають на службу до Держспецзв'язку, в органи державної податкової служби, митні органи, Міноборони, СБУ, Державну прикордонну службу, Службу зовнішньої розвідки, Державну спеціальну службу транспорту України, Збройні Сили, інші утворені відповідно до законів України військові формування, в тому числі такі, що призиваються на строкову військову службу, а також вступають (приймаються) на службу (роботу) в органи, заклади, установи МВС та Національної поліції⁴⁹.

Поряд із наведеним, проходження медичних оглядів передбачене статтею 56 «Спеціальна перевірка» Закону України «Про запобігання корупції» від 14.10.2014. Виходячи із положень статті, стосовно осіб, які претендують на зайняття посад, які передбачають зайняття відповідального або особливо відповідального становища, а також посад з підвищеним корупційним ризиком, перелік яких затверджується Національним агентством, проводиться спеціальна перевірка, у тому числі щодо відомостей, поданих особисто. Згідно п. 5) ч. 3 цієї статті, спеціальній перевірці підлягають відомості про особу, яка претендує на зайняття посади щодо стану здоров'я (в частині перебування особи на обліку в психоневрологічних або наркологічних

⁴⁸ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

⁴⁹ Про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення : Постанова Кабінету Міністрів України від 06.11.1997 № 1238. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1238-97-%D0%BF#Text>

зкладах охорони здоров'я), освіти, наявності наукового ступеня, вченого звання⁵⁰.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що державні службовці реалізують право на охорону здоров'я на рівні з іншими громадянами. Натомість, особливий адміністративно-правовий статус обумовлює виконання державними службовцями певних зобов'язань, важливе місце серед яких займає обов'язок проходити періодичні медико-профілактичні (комплексні) огляди, спрямовані на визначення стану їхнього здоров'я щодо відповідності вимогам служби.

Головним чином це стосується представників спеціальної (мілітаризованої) державної служби. Суттєвим недоліком слід вважати значний масив підзаконних нормативно-правових актів, якими визначено відмінні один від одного порядки проведення медичних оглядів службовцями таких державних структур. Вказане законодавче розмаїття ускладнює праворозуміння та правозастосування у частині реалізації права на охорону здоров'я державними службовцями. Вирішення цієї проблеми може бути знайдено в уніфікації законодавчих положень і норм для більш ефективного правового регулювання зазначених аспектів державної служби. В зв'язку із цим цілком доцільним і необхідним вважається прийняття типового порядку проходження періодичних медичних оглядів посадовими особами спеціалізованої (військової) служби в Україні.

1.2. Нормативно-правова основа медичного забезпечення поліцейських в Україні

Реалізація курсу на інтеграцію до Європейського Союзу передбачає зміну парадигми функціонування системи органів публічної адміністрації. Позитивні новації, які несе «новий погляд»

⁵⁰ Про запобігання корупції : Закон України від 14.10.2014 № 1700-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. № 49. Ст. 2056.

на публічне управління, вимагають перегляду відносин між державою та людиною. Саме людина, забезпечення її прав, свобод та законних інтересів, становлять зміст і спрямування діяльності держави. Відповідні зміни носять комплексний характер, відбиваючись у національному законодавстві, науковому середовищі та правовій системі України загалом.

У наведеному аспекті, створення у 2015 році Національної поліції, як нової правоохоронної інституції, стало точкою відліку та орієнтиром у новій філософії роботи правоохоронних структур України за зразком демократичних європейських держав. Водночас, уніфікація засад діяльності Національної поліції згідно з європейськими стандартами і вимогами передбачає не лише новації у формах і методах її діяльності. Внутрішній бік таких перетворень означає надання самим поліцейським певних соціальних гарантій, преференцій та пільг, які мають їхні зарубіжні колеги, враховуючи особливий характер, що відзначає службу в поліції. Однією з таких особливостей, що вирізняють поліцейських з-поміж інших громадян слід вважати систему медичного забезпечення. Наведена система не може існувати без ефективної та сучасної правової основи, здатної регулювати будь-які аспекти реалізації поліцейськими прав у сфері охорони здоров'я.

Головне завдання, виходячи з назви підрозділу монографії, полягає у здійсненні аналізу нормативно-правової основи медичного забезпечення поліцейських в Україні та формуванні пропозицій щодо її вдосконалення.

Наголосимо, що дослідження проблем правового регулювання медичного забезпечення поліції (функціонування відомчої медицини) вже ставало предметом наукового пошуку. Так, Б.О. Логвиненко досліджував адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України⁵¹, Т.О. Тихомирова вивчала адміністративно-правовий аспект реалізації державної

⁵¹ Логвиненко Б.О. Адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Дніпропетровськ, 2008. 211 с.

політики охорони здоров'я в системі МВС України⁵². У свою чергу А.О. Захарова присвятила увагу управлінню медичними підрозділами МВС України та основним напрямкам їх діяльності⁵³. На сучасному етапі фінансово-правові аспекти медичного забезпечення поліцейських розкриті у працях С.М. Дрозда^{54, 55}.

Попри удавану розробленість теми, проблеми правового регулювання медичного забезпечення поліцейських не втрачають своєї актуальності. Це пов'язано з низкою обставин: по-перше, попередні дослідники акцентували увагу на медичному забезпеченні органу, а не його службовців; по-друге, концепцією триваючої в Україні медичної реформи фактично не було враховано перспектив подальшого існування відомчих охороноздоровчих систем, зокрема, системи медичного забезпечення МВС України; по-третє, відбулося істотне оновлення нормативно-правової щодо медичного забезпечення поліцейських на підзаконному рівні.

Переходячи до характеристики нормативно-правової основи медичного забезпечення поліцейських в Україні, насамперед, потрібно визначити сутність і співвідношення понять нормативно-правова основи та нормативно-правове регулювання.

Досліджуючи правову основу діяльності Національної поліції України, К.Л. Бугайчук зазначає, що у наукових дослідженнях з права не має єдиної точки зору щодо змісту категорії «правова основа». Водночас, фахівець доходить наступних висновків: по-перше, під правовою основою розуміють або систему нормативно-правових актів, на підставі яких здійснюється відповідна суспільно-значима діяльність органів держави, або сукупність правових норм, які

⁵² Тихомирова Т.О. Реалізація державної політики охорони здоров'я в системі МВС України: адміністративно-правовий аспект : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2010. 222 с.

⁵³ Захарова А.О. Управління медичними підрозділами МВС України та основні напрямки їх діяльності : монографія. Київ : Фонд Юрнауки АПС, 2004. 128 с.

⁵⁴ Дрозд С.М. Значення та роль фінансово-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських. *Право і суспільство*. 2019. № 4. С. 237–241.

⁵⁵ Дрозд С.М. Поняття та елементи механізму фінансово-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських. *Приватне та публічне право*. 2020. № 1. С. 65–70.

встановлюють правила поведінки для фізичних чи діяльності для юридичних осіб; по-друге, правова основа закріплює принципи, алгоритми та правила здійснення відповідної діяльності органів державної влади та їх посадових осіб; по-третє, правова основа встановлює права та обов'язки учасників відповідних суспільних відносин, а також межі їх відповідальності у випадку порушення положень нормативних актів⁵⁶.

На думку Б. Мельниченко у юридичній літературі правова основа організації й діяльності органів публічної влади найчастіше визначається як система нормативних актів, що визначають функції, компетенцію, форми і методи діяльності органів державної влади і місцевого самоврядування, а також їх структурних підрозділів⁵⁷.

Більш широко розглядає правову основу В.А. Волков, який наголошує на тому, що в більшості випадків у науковій спільноті під правовою основою розуміють сукупність нормативно-правових актів, які регулюють діяльність державного органу, або здійснення будь-якої соціально значущої діяльності⁵⁸.

Також, до характерних ознак нормативно-правової основи потрібно віднести відповідні норми права, що регулюють певний вид суспільних відносин⁵⁹. Причому, вищенаведене цілком властиве сфері охорони здоров'я.

Подібним до правової основи є поняття системи нормативно-правових актів. Під такою системою, М.І. Козюбра пропонує розуміти сукупність ієрархічно взаємопов'язаних актів, які

⁵⁶ Бугайчук К.Л. Правові основи діяльності Національної поліції України. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2018. № 2 (23). Т. 3 С. 125–130. С. 126.

⁵⁷ Мельниченко Б. Правова основа організації та діяльності органів публічного управління в Україні. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 12. С. 174–177. С. 174.

⁵⁸ Волков В.А. Правові основи діяльності Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками та місце серед них адміністративного законодавства. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2017. № 1. С. 115–120. С. 116–117.

⁵⁹ Теорія держави та права : навч. посіб. / Є.В. Білозьоров, В.П. Власенко, О.Б. Горова, А.М. Завальний, Н.В. Заяць та ін. ; за заг. ред. С.Д. Гусарева, О.Д. Тихомирова. Київ : НАВС, Освіта України, 2017. 320 с. С. 195.

приймаються компетентними правотворчими органами (суб'єктами владних повноважень). Дослідник вирізняє у системі нормативно-правових актів вертикальну та горизонтальну структуру (будову). Вертикальна (ієрархічна) структура системи нормативно-правових актів визначає місце акта у системі нормативно-правових актів за ознакою юридичної сили. Натомість, горизонтальна структура системи нормативно-правових актів представляє собою поділ актів за їх галузевою ознакою. Іншими словами, певна окрема сфера суспільних відносин потребує наявності сукупності актів, об'єднаних за одним предметом правового регулювання⁶⁰.

Подібним чином поділяє нормативно-правові акти П.М. Рабінювич, який визначає структуру системи законодавства як зумовлену системою права, інтересами держави та потребами практики правового регулювання внутрішню організацію системи нормативно-правових актів (та інших письмових нормативно-правових джерел), яка виражається в їх єдності й погодженості, а також у розподілі за галузями, інститутами та іншими групами законодавства. На думку фахівця структура системи законодавства має два основні різновиди: галузева (розподіл нормативно-правових актів за предметом правового регулювання) та субординаційна, або ієрархічна, (розподіл нормативно-правових актів за певними групами залежно від юридичної сили (закони, укази та ін.)⁶¹.

На підставі викладеного можна зробити висновок про те, що нормативно-правова основа медичного забезпечення поліцейських в Україні визначається дуалістично. З одного боку, вона являє собою сукупність нормативно-правових актів, якими врегульовано діяльність МВС України, Національної поліції та Департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС України стосовно медичного забезпечення поліцейських (прикріпленого контингенту).

⁶⁰ Загальна теорія права : підручник / за заг. ред. М.І. Козюбри. Київ : Ваіте, 2015. 392 с. С. 174-175.

⁶¹ Рабінювич П.М. Основи загальної теорії права та держави : навч. посіб. / вид. 9-те, зі змінами. Львів : Край, 2007. 192 с. С. 126.

З іншого боку, нормативно-правова основа медичного забезпечення поліцейських може визначатися як сукупність нормативно-правових актів, що утворюють правове підґрунтя для всебічної реалізації права на охорону здоров'я поліцейськими (прикріпленим контингентом) в Україні.

Поряд із викладеним, особливість нормативно-правової основи медичного забезпечення поліцейських полягає у детальній регламентації внутрішніх організаційних відносин, пов'язаних з особливостями служби в поліції та імперативним характером медико-правових норм (профілактичні огляди, медичні критерії для вступу на службу, тощо). Саме тому, ми вважаємо більш правильним використання поняття «нормативно-правова основа» ніж «правова основа».

Наступною категорією, що потребує визначення, є нормативно-правове регулювання. Загалом, під правовим регулюванням у теорії права прийнято розуміти дію права на суспільні відносини за допомогою певних юридичних засобів, насамперед, норм права⁶². Також, нормативно-правове регулювання визначається як процес цілеспрямованого впливу держави на суспільні відносини за допомогою спеціальних юридичних засобів та методів, які спрямовані на їх стабілізацію й упорядкування⁶³.

В цьому аспекті К.В. Дубонос відмічає, що пріоритет норм права, як регулюючого юридичного засобу обумовлює те, що найбільш поширеним є використання терміну «нормативно-правове регулювання», з чим складно не погодитись⁶⁴.

І.Д. Шутак та І.І. Онищук ведуть мову про те, що нормативно-правове регулювання є видом правового регулювання, регламентацією загальних суспільних відносин правовими нормами, закріпленими в нормативно-правових актах, нормативно-правових

⁶² Загальна теорія держави і права / за ред. В.В. Копейчикова. Київ : Юрінком, 1997. 320 с. С. 217.

⁶³ Теорія держави та права : підручник / Є.О. Гіда, Є.В. Білозьоров, А.М. Завальний та ін.; за заг. ред. Є.О. Гіди. Київ : ФОП О.С. Ліпкан, 2011. 576 с.

⁶⁴ Дубонос К.В. Нормативно-правове регулювання використання баз біометричних даних в Україні. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія: Юриспруденція. 2019. № 41. Т. 2. С. 100–103. С. 100.

договорах та в інших формах права, які розраховані на багаторазове застосування за наявності передбачених ними обставин⁶⁵.

Більш складно інтерпретує нормативно-правове регулювання О.М. Куракін, підкреслюючи, що воно є насамперед, визначенням меж самореалізації суб'єктів права, закріпленням у правовій нормі та свідомості громадян можливості діяти згідно норм права⁶⁶.

На підставі аналізу наведених наукових позицій, нормативно-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських може бути визначене як вид правового регулювання, що полягає у регламентації суспільних відносин, які складаються у сфері охорони здоров'я поліцейських, нормами права, закріпленими в нормативно-правових актах та розрахованими на багаторазове застосування суб'єктами права.

Перед висвітленням нормативно-правового регулювання медичного забезпечення в Україні, наголосимо на проблемах, що супроводжують процес нормотворення у сфері охорони здоров'я, які наводять С.Г. Стеценко та І.Я. Сенюта: а) недостатньо виражена державна політика у сфері охорони здоров'я населення, у тому числі її законодавче забезпечення; б) відсутність науково-обґрунтованої стратегії законотворчої діяльності у сфері охорони здоров'я; низька активність суб'єктів законодавчої ініціативи у сфері медичної правотворчості; в) складність проходження законопроектів про охорону здоров'я у Верховній Раді України; г) відсутність спеціалістів, які б мали необхідний обсяг знань як у сфері юриспруденції, так і в медицині; г) відсутність певної соціально необхідної координації у діяльності представників правової і медичної науки і практики; д) недостатнє врахування міжнародно-правових стандартів у сфері охорони здоров'я і неефективне використання позитивного зарубіжного досвіду в регулюванні медичної діяльності; е) нечіткість правової бази у сфері охорони здоров'я, законодавчі колізії і проблеми,

⁶⁵ Шутак І.Д., Онищук І.І. Юридична техніка : навчально-методичний комплекс. Івано-Франківськ, 2014. 144 с. С. 12.

⁶⁶ Куракін О.М. Поняття і зміст нормативно-правового регулювання як юридичного явища. *Держава та регіони*. Серія: Право. 2013. № 3. С. 10–15. С. 12.

що виникають на практиці, коли норми двох чи більше правових актів по різному регламентують суспільні відносини у певній частині медицини; є) надмірна розпорошеність норм щодо охорони здоров'я по всьому українському законодавству⁶⁷.

Попри те, що наведені проблеми були визначені ще у 2007 році, сучасна ситуація у сфері охорони здоров'я продовжує бути незадовільною, що серед іншого зачіпає і реалізацію відповідних прав поліцейськими.

Отже, вивчення нормативно-правової основи медичного забезпечення поліцейських в Україні потребує оцінки повноти правового регулювання на сучасному етапі. Існує багато критеріїв систематизації нормативно-правових актів для визначення належності та повноти правового регулювання. Приміром, Т.В. Савіна систематизує нормативно-правові акти за юридичною силою, вказуючи, що систему українського законодавства про охорону здоров'я складають: 1) ратифіковані Україною міжнародно-правові акти; 2) конституційне законодавство; 3) загальне законодавство про охорону здоров'я населення; 4) галузеве законодавство, яке містить правові норми, що регулюють суспільні відносини в окремих галузях і сферах медичної діяльності, учасниками яких є медичні працівники і пацієнти⁶⁸.

Наведений підхід заслуговує на увагу та є доволі поширеним у наукових дослідженнях, втім ми пропонуємо відійти від класичного поділу нормативно-правових актів за юридичною силою, поділивши їх на три групи, залежно від спрямування регулюючої дії права:

Перша група – медичне забезпечення поліцейських як елемент національної системи охорони здоров'я.

Друга група – медичне забезпечення поліцейських як автономна система обслуговування прикріпленого контингенту за медичним напрямком.

⁶⁷ Стеценко С.Г. Законодавче забезпечення охорони здоров'я в Україні. С. Стеценко, І. Сенюта. *Право України*. 2007. № 6. С. 96–100. С. 99–100.

⁶⁸ Савіна Т.В. Нормативно-правове регулювання кадрової політики системи охорони здоров'я в Україні. *Політичні та правові аспекти державного управління*. 2017. № 1. С. 120–128. С. 121–122.

Третя група – медичне забезпечення як складова службової підготовки поліцейських. Стосовно виокремлення третьої групи нормативно-правових актів, ми поділяємо позицію Б.О. Логвиненка щодо включення до системи медичного забезпечення поліцейських їх домедичної підготовки⁶⁹.

За кожною з перерахованих груп буде з'ясовано не лише ступінь правової регламентації, а й визначено реальну можливість для реалізації поліцейськими прав у сфері охорони здоров'я (медичних прав), закріплених у відповідних документах. З цього приводу, О.В. Лапка вдало наголошує на тому, що ефективність соціально-правового захисту правоохоронців залежить від досконалості правової бази, якою регламентовано порядок та умови проходження служби в органах внутрішніх справ України, процесу реалізації встановлених гарантій такого захисту. Відзначаючи те, що систему нормативно-правових джерел соціально-правового захисту правоохоронців утворено декількома групами актів різного рівня та юридичної сили, всі вони спрямовані на одне й те саме – офіційне засвідчення державного визнання певних пільг, засобів захисту особливих учасників суспільних відносин, якими виступають правоохоронці⁷⁰.

Перша група охоплює законодавство, що визначає медичне забезпечення поліцейських як елемент національної системи охорони здоров'я. Аналізуючи національний правовий масив про охорону здоров'я необхідно відмітити прикрий факт того, що реалізація медичної реформи відбувається з порушенням строків, передбачених відповідною Концепцією, а також характеризується невизначеністю цілей і кінцевої моделі фінансування охорони здоров'я. Попри наявність низки позитивних результатів

⁶⁹ Логвиненко Б.О. Адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Дніпропетровськ, 2008. 211 с.

⁷⁰ Лапка О.Я. Соціально-правовий захист працівників міліції України (адміністративно-правовий аспект) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Ірпінь, 2003. 19 с. С. 11.

в ході реалізації реформи, багато пунктів досі не знайшли впровадження. Певною мірою це стосується подальших перспектив існування відомчої медицини в Україні, частиною якої є система медичного забезпечення поліцейських.

Загалом, ми підтримуємо передачу закладів охорони здоров'я, належних до різноманітних суб'єктів публічної адміністрації, до сфери управління МОЗ України та їхню інтеграцію у єдиний медичний простір. Втім, реалізація таких змін є дещо ускладненою стосовно закладів охорони здоров'я, утворених суб'єктами так званого «силового блоку» (СБУ, МВС, Міністерство оборони).

Крім побудови єдиного медичного простору, одним із завдань Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р⁷¹ стало утворення єдиного національного замовника медичних послуг. Таким суб'єктом стала Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ)⁷². Передбачалося, що через власні територіальні органи НСЗУ укладатиме договори з постачальниками медичних послуг всіх рівнів та форм власності (в тому числі із загальнодержавними та відомчими закладами охорони здоров'я), предметом яких є закупівля медичних послуг в межах державного гарантованого пакета медичної допомоги⁷³. Однак, станом на червень 2021 року фінансування закладів охорони здоров'я МВС України здійснюється не НСЗУ, а відповідним Міністерством. До того ж основним призначенням відомчих закладів охорони здоров'я лишається медичне обслуговування прикріпленого контингенту (поліцейських, членів їхніх сімей, пенсіонерів та ін. категорій осіб). Таким чином, ухвалені Концепцією норми про фінансування медичної сфери певною мірою протирічать законодавству про поліцію.

⁷¹ Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>

⁷² Національна служба здоров'я України : офіційний Інтернет-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/>

⁷³ Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я. URL: <https://uoz.cn.ua/reforma022016.pdf>

Що стосується фінансового аспекту медичного забезпечення поліцейських в Україні, то за результатами аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників МВС України, поліцейських та працівників Національної поліції України, затвердженого рішенням Рахункової палати від 25.09.2018 № 24–2⁷⁴, складається не дуже вдала ситуація. Так, у звіті Рахункової палати було наголошено на тому, що система охорони здоров'я МВС має бути вдоскоалена шляхом створення єдиного відомчого медичного простору на базі існуючих систем охорони здоров'я МВС і центральних органів виконавчої влади, формування механізму ефективної взаємодії між різними медичними службами, адаптації її до потреб сьогодення⁷⁵.

Крім того, у висновках Рахункової палати наголошено на тому, що єдиної відомчої системи охорони здоров'я, яка б формувала єдиний медичний простір на базі існуючих систем охорони здоров'я МВС та центральних органів виконавчої влади, діяльність яких спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра внутрішніх справ України, немає. Зокрема, не був прийнятий розроблений МВС у 2016 році проект Концепції вдосконалення та розвитку системи охорони здоров'я МВС України, яка мала стати стратегічним документом розвитку і вдосконалення єдиної відомчої системи охорони здоров'я⁷⁶.

У руслі проблематики О.Л. Сіделковський наголошує на тому, що відомчі медичні заклади можуть і повинні бути долучені до функціонування єдиного медичного простору. Це дозволить зробити права пацієнтів у сфері медичної діяльності більш реалістичними та такими, що забезпечать рівність і доступність для

⁷⁴ Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників Національної поліції України : рішення Рахункової палати від 25.09.2018 № 24–2. URL: https://rp.gov.ua/upload-files/Activity/Collegium/2018/24-2_2018/R_RP_24-2_2018.pdf

⁷⁵ Там само. С. 23.

⁷⁶ Там само. С. 35

громадян⁷⁷. Дійсно, з цим варто погодитись. Особливо очевидною проблема доступності якісної медичної допомоги стає у випадку проходження поліцейськими служби у населених пунктах, де відсутні заклади охорони здоров'я МВС України. Тоді виникає питання про доцільність утримання мережі таких закладів для певної частини поліцейських, тоді як переважна кількість особового складу поліції не має можливості в них обслуговуватись.

Такої ж думки дотримується і В.В. Пасько, який стверджує, що функціональні складові системи медичного забезпечення Збройних Сил мають чітку тенденцію до посилення інтеграційних процесів із загальнодержавними системами медичного забезпечення та їх органами управління в практично прямій залежності від зростання інтенсивності конкретного воєнного конфлікту. Така трансформація системи медичного забезпечення, аж до її функціонування в умовах єдиного медичного простору, полегшує можливість організації ефективної системи медичного забезпечення військ в умовах конфліктів різної інтенсивності, проте й висуває перед медичною службою Збройних Сил України ряд важливих проблем⁷⁸.

Протилежну позицію займає Я.Ф. Радиш, який вважає за недоцільне передачу у комунальну власність, наприклад лікувально-профілактичних закладів окремих воєнізованих відомств. Вказані медичні заклади надають усі види медичної допомоги особовому складу та пенсіонерам військових відомств і вже сьогодні успішно працюють в умовах єдиного медичного простору України⁷⁹.

Найвищий рівень національного законодавства у сфері охорони здоров'я складає Конституція України, статтею 49 якої

⁷⁷ Сіделковський О.Л. Відомчі заклади охорони здоров'я у системі єдиного медичного простору: організаційно-правові засади. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2019. № 4. Ч. 3 С. 160–164. С. 163.

⁷⁸ Пасько В.В. Система медичного забезпечення Збройних Сил України в умовах воєнних конфліктів різної інтенсивності. *Військова медицина*. 2005. № 1. С. 5–11. С. 10.

⁷⁹ Радиш Я. Домінанти державної політики в галузі охорони здоров'я: нова парадигма. *Вісник Української академії державного управління при президентіві України*. 2006. № 1. С. 207–211. С. 211.

проголошено право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування⁸⁰. У попередньому підрозділі роботи нами було детально розглянуто особливості реалізації права на охорону здоров'я державними службовцями, а отже зупинятися на цьому повторно немає потреби. Єдине, що варто відмітити, це те, що поліцейські як і будь-які особи мають право на охорону здоров'я в широкому розумінні цього права.

Основним документом, що регулює більшість відносин у сфері охорони здоров'я сьогодні лишається Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992. Цим документом визначено правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, врегульовано суспільні відносини у цій сфері з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості⁸¹. Попри складну структуру (13 розділів, що об'єднують 80 статей), у наведених Основах не знайшов закріплення адміністративно-правовий статус відомчих закладів охорони здоров'я. Сьогодні у науковому середовищі все частіше виникають дискусії про доцільність прийняття Медичного кодексу України, що мало б поліпшити стан правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я, остаточно визначивши перспективи існування відомчої медицини в Україні, але вести мову про реальний законопроект поки що завчасно.

Наступним документом який репрезентує медичне забезпечення поліцейських як частину національної системи охорони здоров'я є Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017. Вказаний Закон визначає державні фінансові гарантії надання необхідних

⁸⁰ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

⁸¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій⁸². Серед переваг зазначеного Закону можна навести врегулювання нової системи відносин у сфері охорони здоров'я – заснованої на програмах медичних гарантій. З іншого боку, положення Закону не повною мірою відповідають Конституції України у частині безоплатності реалізації права на охорону здоров'я. Фактично, нова модель фінансування охорони здоров'я передбачає виділення коштів НСЗУ за програмами медичних гарантій та фактично наданими послугами в межах цих програм для медичних закладів. Відповідно, поліцейський, який не має можливості отримати медичну допомогу у закладі охорони здоров'я МВС України через брак відповідного спеціаліста з числа медичних працівників, має можливість отримати спеціалізовану чи високоспеціалізовану медичну допомогу у будь-якому закладі охорони здоров'я де надається відповідна допомога та є потрібний фахівець.

Неузгодженість питання полягає у тому, що перебуваючи на амбулаторному обліку в закладах охорони здоров'я системи МВС України, поліцейські не підписують декларації про обслуговування з сімейними лікарями. Внаслідок цього доволі часто виникають ситуації, коли поліцейський не має змоги отримати доступ до медичної допомоги у іншому медичному закладі на безоплатній основі до укладення відповідної декларації та обрання ним сімейного лікаря.

Також, можна відмітити положення Законів України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000⁸³ та «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994⁸⁴, які стали особливо актуальними у зв'язку

⁸² Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.

⁸³ Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 № 1645-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 29. Ст. 228.

⁸⁴ Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24.02.1994 № 4004-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 27. Ст. 218.

із пандемією COVID-19 та формуванням переліку й забезпеченням карантинних обмежень, необхідністю організації протиепідемічних заходів в органах і підрозділах поліції.

На підзаконному рівні можна виділити наказ МОЗ України від 28.10.2002 № 385 «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я», яким затверджено наступні документи:

- перелік закладів охорони здоров'я;
- перелік лікарських посад у закладах охорони здоров'я;
- перелік провізорських посад у закладах охорони здоров'я;
- перелік посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою (фармацевтів) у закладах охорони здоров'я;
- перелік посад професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я;
- перелік посад фахівців у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я;
- перелік посад професіоналів з вищою немедичною освітою⁸⁵.

Крім того, поліцейські, як і будь-які громадяни мають право на отримання лікарських засобів на умовах реімбурсації. Зокрема наказ МОЗ України від 15.02.2021 № 251 «Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 10 лютого 2021 року» визначає перелік таких засобів, доступних для населення⁸⁶.

⁸⁵ Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я : наказ МОЗ України від 28.10.2002 № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text>

⁸⁶ Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 10 лютого 2021 року : наказ МОЗ України від 15.02.2021 № 251. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-15022021-251-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-standom-na-10-ljutogo-2021-roku>

В.М. Пашков цілком слушно вказує на те, що розвиток соціальних процесів, пов'язаних з охороною здоров'я, спонукає до критичного перегляду існуючого правового масиву щодо регулювання відносин в галузі охорони здоров'я, якому має передувати усвідомлення його застарілості чи навіть непридатності, що формується у процесі трансформації потреб та інтересів, спричинених об'єктивним розвитком суспільства, в контексті адаптації національного законодавства до вимог ЄС⁸⁷. Це повною мірою стосується і системи медичного забезпечення поліцейських в Україні, час реорганізації якої вже давно настав.

У цілому ж спеціалізоване медичне законодавство представляє собою доволі вагомий блок нормативно-правових актів. Але питання відомчої медицини загалом та медичного забезпечення поліцейських зокрема, у такому законодавстві майже не відображені. Це свідчить про збереження Status quo у ситуації з удосконаленням медичного забезпечення поліцейських.

Друга група. Представлена група об'єднує джерела, якими медичне забезпечення поліцейських визначається як автономна система обслуговування прикріпленого контингенту.

Насамперед, варто нагадати, що у Законі України «Про міліцію» від 20.12.1990 (*втратив чинність – прим. наша*) медичне забезпечення міліції не визначалося окремою нормою, лише у статті 22 «Соціальний захист працівників міліції» закону було вказано, що «...працівники органів внутрішніх справ та члени їх сімей, які проживають разом з ними, користуються безплатним медичним обслуговуванням у закладах охорони здоров'я МВС України. За працівниками органів внутрішніх справ, звільненими зі служби за віком, хворобою або вислугою років, зберігається право на обслуговування цими ж закладами»⁸⁸.

З цього приводу А.О. Захарова зазначала, що в умовах триваючого організаційно-структурного реформування МВС

⁸⁷ Пашков В. Проблеми державного регулювання праввідносин у галузі охорони здоров'я. *Підприємництво, господарство і право*. 2006. № 4. С. 14–28. С. 14.

⁸⁸ Про міліцію : Закон України від 20.12.1990 № 565-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/565-12> (втратив чинність).

важливим напрямком залишається подальше вдосконалення організації відомчої медицини. Система медичного забезпечення особового складу МВС України являє собою комплекс організаційних, висококваліфікованих форм і методів медичної допомоги, матеріально-технічного забезпечення лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних та інших закладів. Обсяг і зміст процесу управління відомчими медичними підрозділами та медичними закладами на різних рівнях має в деякій мірі ієрархічний характер (Міністерство внутрішніх справ, Міністерство охорони здоров'я, обласні управління та міські відділи органів внутрішніх справ, місцеві органи влади тощо)⁸⁹.

На противагу вищезгаданому акту, у статті 95 «Медичне забезпечення поліцейських» Закону України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 було закріплено відповідну складову соціального захисту⁹⁰ як окремий елемент. Не вдаючись у деталі зазначимо, що законодавче закріплення положень про медичне забезпечення поліцейських слід сприймати позитивно, адже це створює відповідні гарантії для реалізації медичних прав. Однак, сьогодні норми Закону України «Про Національну поліцію» суперечать тенденціям триваючої в Україні медичної реформи, про що детальніше буде йти мова у наступному підрозділі роботи.

Розмірковуючи про реалізацію права на охорону здоров'я в системі МВС України Т.О. Тихомирова доходить висновку, що соціальний захист працівників органів внутрішніх справ при запровадженні в Україні обов'язкового медичного страхування має суттєво зрости. Це зробить процес надання медичної допомоги більш прозорим, економічно обґрунтованим, гарантованим з боку держави⁹¹. Ми погоджуємось із думкою Т.О. Тихомирової,

⁸⁹ Захарова А.О. Управління медичними підрозділами МВС України та основні напрями їх діяльності : монографія. Київ : Фонд Юрнауки АПС, 2004. 128 с. С. 6.

⁹⁰ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

⁹¹ Тихомирова Т.О. Реалізація державної політики охорони здоров'я в системі МВС України: адміністративно-правовий аспект : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2010. 222 с.

але й наголошуємо на тому, що медичне страхування у класичному його сприйнятті так і не було запроваджене в Україні.

Поглянемо на типову ситуацію з точки зору поліцейського. Як йому реалізувати власне право на охорону здоров'я, коли він, приміром, є поліцейським офіцером громади і несе службу у сільській місцевості? Фактично такого механізму правореалізації досі не створено. З цього приводу колишній заступник міністра охорони здоров'я П. Ковтонюк зазначав, що поліцейський може отримати послуги там, де є найкращий фахівець, а не лише у закладі МВС. Було ініційовано проект із підготовки відомчих закладів до реорганізації та укладання договорів з НСЗУ. У пріоритетному переліку це заклади, підпорядковані МОЗ (лікарня «Охматдит», Національний інститут раку, Центр дитячої кардіології і кардіохірургії, Інститут серця), заклади Національної академії медичних наук, заклади Укрзалізниці, заклади для силовиків, заклади для ветеранів, тощо⁹².

Дійсно, незважаючи на поточний стан справ щодо медичного забезпечення поліцейських, потрібно визнати, що у цивілізованих країнах немає відомчої медицини. Там існують окремі програми, які передбачають певні види медичних послуг для визначених категорій осіб. Гроші йдуть не на утримання відомчих закладів, а за послуги. Коли хочуть покрити додаткові послуги для якоїсь категорії людей, наприклад, військових чи державних службовців, на це передбачаються окремі страхові програми. Тобто, кошти йдуть за людиною в певний заклад, тоді як в Радянському Союзі існував інший принцип, коли утримувалися окремі заклади, куди повинні були ходити певні категорії осіб⁹³.

На підзаконному рівні найбільш визначальним документом є Положення про МВС України, затверджене постановою Кабінету

⁹² Устїнов О.В. Медична реформа: відомчі медичні заклади стануть доступними для усіх громадян. *Український медичний часопис*. URL: <https://www.umj.com.ua/article/140879/medichna-reforma-vidomchi-medichni-zakladi-stanut-dostupnimi-dlya-usih-gromadyan>

⁹³ Відомча медицина поступово інтегрується в загальну систему охорони здоров'я. URL: <http://medicallaw.org.ua/spisok-novin/novina/article/vidomcha-medicina-postupovo-integrujetsja-v-zagalnu-si/>

Міністрів України від 28.10.2015 № 878⁹⁴. Так, відповідно до покладених завдань, Міністерство організує та здійснює медичне обстеження, у тому числі психофізіологічне, з метою визначення за станом здоров'я та фізичного розвитку придатність кандидатів на службу в поліцію, поліцейських, кандидатів на навчання у закладах вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських, курсантів і слухачів таких закладів освіти, а також придатність до військової служби кандидатів на військову службу за контрактом та військовослужбовців Національної гвардії (пп. 30–1) п. 4)⁹⁵.

Також, згідно пп. 52) МВС України розробляє, організує і здійснює комплекс профілактичних, лікувальних, оздоровчих та реабілітаційних заходів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я осіб, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС; здійснює управління закладами охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС⁹⁶.

Крім того, МВС України здійснює державний санітарно-епідеміологічний нагляд на підпорядкованих територіях, у військових частинах і підрозділах (пп. 52–1)⁹⁷. Тут потрібно зауважити на відсутності ефективної системи державного санітарно-епідеміологічного нагляду, внаслідок ліквідації Державної санітарно-епідемічної служби України.

Що стосується Положення про Національну поліцію, затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 877⁹⁸, то у ньому не згадується про медичне обслуговування. Звичайно, заклади охорони здоров'я належать до сфери

⁹⁴ Про затвердження Положення про Міністерство внутрішніх справ України : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015. № 878 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/878-2015-%D0%BF#Text>

⁹⁵ Там само.

⁹⁶ Там само.

⁹⁷ Там само.

⁹⁸ Про затвердження Положення про Національну поліцію : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 877. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-2015-%D0%BF#Text>

управління МВС України, але частина організаційної роботи щодо медичного забезпечення поліцейських покладається саме на кадрові підрозділи поліції.

Про необхідність існування системи медичного забезпечення в органах внутрішніх справ, наголошує Л. Ільєнко. Фахівець вказує на те, що медичне супроводження починається від первісного вивчення стану здоров'я кандидатів на службу, а подальші щорічні профілактичні огляди допомагають детально усвідомити проблеми підлеглих зі здоров'ям, своєчасно виявити та запобігти захворюванням, забезпечити швидке одужання хворих. Відомчі медичні заклади, обслуговуючи фактично лише співробітників, членів їх сімей та пенсіонерів ОВС мають більше часу для надання консультацій та розуміння проблем хворого, ніж у звичайному закладі охорони здоров'я. У медичних закладах системи МВС України пацієнти більш захищені в соціальному плані, бо їх співробітники ставляться до них з більшою відповідальністю⁹⁹.

Беззаперечно, служба в поліції починається зі вступу, а тому слід навести наказ МВС України «Про затвердження Порядку добору, направлення та зарахування кандидатів на навчання до закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку кадрів для Міністерства внутрішніх справ України і Національної поліції України, та вищого військового навчального закладу Національної гвардії України» від 15.04.2016 № 315¹⁰⁰. Медичні критерії виступають однією із важливих складових допуску для служби в поліції враховуючи її особливий характер. Служба в поліції потребує високого рівня фізичного розвитку, сили й витривалості та відповідних рис психологічного профілю, тому до кандидатів виставлені особливі вимоги щодо

⁹⁹ Ільєнко Л. Захворювання міліціонерів мають помітний професійний відбиток. *Міліція України*. 2004. № 7. С. 19.

¹⁰⁰ Про затвердження Порядку добору, направлення та зарахування кандидатів на навчання до закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку кадрів для Міністерства внутрішніх справ України і Національної поліції України, та вищого військового навчального закладу Національної гвардії України : наказ МВС України від 15.04.2016 № 315. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0668-16#Text>

стану здоров'я, фізичного розвитку та індивідуальних психофізіологічних особливостей¹⁰¹.

Процедурно, вимоги до стану здоров'я майбутніх поліцейських визначені Порядком психофізіологічного обстеження кандидатів на службу в поліції та Порядком обстеження на предмет виявлення алкогольної, наркотичної та токсичної залежності кандидатів на службу в поліції, які затверджені наказом МВС України від 17.12.2015 № 1583¹⁰².

Наступним документом хотілося б відмітити Інструкцію про порядок медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС України, затверджену наказом МВС України від 03.06.2016 № 462. Вказана Інструкція визначає порядок медичного обслуговування певних категорій осіб, яким таке право встановлено відповідно до законодавства, та порядок їх прикріплення до закладів охорони здоров'я МВС¹⁰³.

Із прийняттям вказаної Інструкції було скасовано попередньо діючий документ, що був прийнятий ще у 2003 році. Тут ми категорично не погоджуємось із твердженням С.М. Дрозда, який у публікації 2020 року вказує про те, що медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я системи МВС України здійснюється на підставі наказу МВС України «Про медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я системи МВС України» від 04.11.2003 № 1296, яким затверджено низку нормативно-правових актів з питань діяльності закладів охорони здоров'я МВС України¹⁰⁴.

¹⁰¹ Порядок проведення конкурсу в Національну поліцію України. URL: <https://nabir.np.gov.ua/index.php?r=site%2Fcondition://nabir.np.gov.ua/index.php?r=site%2Fcondition>

¹⁰² Про затвердження Порядку психофізіологічного обстеження кандидатів на службу в поліції та Порядку обстеження на предмет виявлення алкогольної, наркотичної та токсичної залежності кандидатів на службу в поліції : наказ МВС України від 17.12.2015 № 1583 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0037-16#Text>

¹⁰³ Про затвердження Інструкції про порядок медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС : наказ МВС України від 03.06.2016 № 462. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0912-16#Text>

¹⁰⁴ Дрозд С.М. Право на медичне забезпечення поліцейських і чинники, що на нього впливають. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія: Юриспруденція. 2020. № 43. С. 90–93. С. 92.

Далі, потрібно вказати на наказ МВС від 03.04.2017 № 285 «Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС». Зауважимо, що медичні (військово-лікарські) комісії МВС є спеціальними підрозділами, що утворюються в закладах охорони здоров'я МВС та Національної гвардії України для проведення лікарської та військово-лікарської експертизи¹⁰⁵.

Закріплення у окремому наказі знайшов Порядок проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) поліцейськими. Відповідний медичний огляд поліцейських проводиться протягом їх служби з метою активного спостереження за станом здоров'я та включає профілактичний медичний огляд, обов'язковий періодичний психіатричний огляд та обов'язковий профілактичний наркологічний огляд¹⁰⁶.

Потрібно зазначити, що необхідність проходження обов'язкових психіатричних оглядів поліцейськими також затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 27.09.2000 № 1465 «Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів і переліку медичних психіатричних протипоказань щодо виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), що можуть становити безпосередню небезпеку для особи, яка провадить цю діяльність, або оточуючих»¹⁰⁷. Зокрема, п. 3 затвердженого постановою Порядку передбачено, що обов'язкові попередній та періодичний психіатричні огляди проводяться лікарем-психіатром у державних

¹⁰⁵ Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

¹⁰⁶ Про затвердження Порядку проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) поліцейськими : наказ МВС України 10.12.2015 № 1561. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1663-15#Text>

¹⁰⁷ Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів і переліку медичних психіатричних протипоказань щодо виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), що можуть становити безпосередню небезпеку для особи, яка провадить цю діяльність, або оточуючих : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.09.2000 № 1465. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1465-2000-%D0%BF#Text>

та комунальних психіатричних закладах, закладах охорони здоров'я, що мають у своєму складі спеціалізовані психоневрологічні центри, відділення, кабінети, за місцем постійного проживання громадянина. Працівники МВС, Національної поліції, СБУ, Міноборони, співробітники Служби зовнішньої розвідки та інших військових формувань, утворених відповідно до законів України, та особи рядового і начальницького складу Держспецзв'язку проходять обов'язкові попередній та періодичний психіатричні огляди у відповідних відомчих лікувально-профілактичних закладах¹⁰⁸.

Окрім психіатричного огляду, для діючих поліцейських і цивільних працівників поліції діє система психологічного забезпечення. Його порядок регламентовано наказом МВС України від 06.02.2019 № 88 «Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських». Примітно, що система психологічного забезпечення становить собою комплекс організаційних, методичних, просвітницьких, психопрофілактичних, практичних, психологічних заходів, спрямованих на запобігання впливу ризиконебезпечних чинників професійної діяльності, збереження фізичного та психічного здоров'я, підвищення психологічної стійкості, надійності та готовності¹⁰⁹.

Особливі умови медичного забезпечення також знайшли відображення у відомчому законодавстві. Так, наказом

¹⁰⁸ Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів і переліку медичних психіатричних протипоказань щодо виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), що можуть становити безпосередню небезпеку для особи, яка провадить цю діяльність, або оточуючих : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.09.2000 № 1465. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1465-2000-%D0%BF#Text>

¹⁰⁹ Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських : наказ МВС України від 06.02.2019 № 88. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#Text>

МВС України від 07.11.2017 № 910 затверджено Порядок медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців Національної гвардії України при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень¹¹⁰. Наприклад, поліцією було змінено підходи у роботі під час забезпечення проведення обмежувальних та карантинних заходів, спричинених поширенням коронавірусної хвороби COVID-19. Провівши відповідне дослідження, Ю. Чумак відмічає, що станом на 09.04.2020 обсяг створених резервів медичних і дезінфікуючих засобів дозволяв забезпечити потреби поліції орієнтовно на 7–10 днів, водночас такі резерви постійно оновлювалися (маски медичні, респіратори, рукавички латексні, індивідуальні дезінфікуючі засоби). При цьому у відповідь на запит в поліції не повідомили за який рахунок поновлюються відповідні резерви, наголосив автор¹¹¹.

Останнім з підзаконних джерел нами виокремлено наказ МВС України від 20.05.2016 № 396 «Про затвердження норм належності медичного забезпечення для підрозділів Національної поліції України». Вказаним наказом закріплено норми належності медичного забезпечення для підрозділів Національної поліції України, які беруть участь у забезпеченні публічної безпеки і порядку, а також норми належності медичного забезпечення для підрозділів поліції особливого призначення, які беруть участь у боротьбі з тероризмом¹¹².

¹¹⁰ Про затвердження Порядку медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців Національної гвардії України при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень : наказ МВС України від 07.11.2017 № 910. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1447-17#Text>

¹¹¹ Чумак Ю. Поліція під час карантину: підходи змінюються. URL: <https://uplan.org.ua/analytics/politsiia-pid-chas-karantynu-pidkhody-zminiuiutsia/>

¹¹² Про затвердження норм належності медичного забезпечення для підрозділів Національної поліції України : наказ МВС України від 20.05.2016 № 396. URL: https://ips.ligazakon.net/document/RE_28926?an=24

Отже, наведений у другій групі перелік нормативно-правових актів не є вичерпним і може бути розширений за рахунок медичного законодавства. Втім, і перераховані джерела дають підстави стверджувати про переважання у них адміністративно-правових норм. Загалом, нормативно-правова база, що регламентує медичне забезпечення поліцейських як автономну систему, утворена законами і підзаконними нормативно-правовими актами. Причому система медичного забезпечення охоплює особу на всіх етапах службової кар'єри поліцейського – від моменту вступу на службу, до її звільнення.

Чинна нормативно-правова основа включає досить-таки чіткий та чималий перелік різних категорій осіб, що мають право на медичне забезпечення у закладах охорони здоров'я МВС України, хоча в деяких випадках у нормах наявні певні правові неузгодженості¹¹³.

Третя група. У останній групі зосереджено нормативно-правові акти, що закріплюють медичну підготовку в системі службової підготовки як складову медичного забезпечення. Зауважимо, що п. 4 пп. 19 Положення про Національну поліцію України до завдань поліції віднесено вжиття всіх можливих заходів для надання невідкладної, зокрема домедичної і медичної, допомоги особам, які постраждали внаслідок кримінальних чи адміністративних правопорушень, нещасних випадків, а також особам, які опинилися в ситуації, небезпечній для їх життя чи здоров'я¹¹⁴.

Крім того, згідно п. 4) ч. 1 статті 18 «Основні обов'язки поліцейського» Закону України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015, він зобов'язаний надавати невідкладну, зокрема домедичну і медичну, допомогу особам, які постраждали внаслідок правопорушень, нещасних випадків, а також особам, які опинилися

¹¹³ Бобрішова (Андруш) Л.В. Проблематика нормативно-правового визначення категорій осіб та відповідних послуг щодо медичного забезпечення поліції. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2020. № 1. С. 227–232. С. 231.

¹¹⁴ Про затвердження Положення про Національну поліцію : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 877. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-2015-%D0%BF#Text>

в безпорадному стані або стані, небезпечному для їхнього життя чи здоров'я¹¹⁵. Наведене положення є беззаперечно важливим, проте його фактична реалізація супроводжується низкою законодавчих протиріч.

Зокрема, це стосується того, що поліцейські не можуть надавати «медичну допомогу». Головним чином це пов'язано із тим, що стаття 1 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 закріплено терміни домедична допомога і екстрена медична допомога. Так, домедична допомога – це невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи. Натомість, екстрена медична допомога є медичною допомогою, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги відповідно до цього Закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я¹¹⁶.

Також, стаття 12 «Особи, які зобов'язані надавати домедичну допомогу» прямо передбачено, що особами, які зобов'язані надавати домедичну допомогу людині у невідкладному стані, є: рятувальники аварійно-рятувальних служб, працівники державної пожежної охорони, поліцейські, фармацевтичні працівники, провідники пасажирських вагонів, бортпровідники та інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками надання

¹¹⁵ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

¹¹⁶ Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст. 340.

домедичної допомоги¹¹⁷. Натомість, правом надавати екстрену медичну допомогу наділені виключно медичні працівники. Здавалося б ними могли стати штатні медичні працівники з числа медичних підрозділів Національної поліції, але такі посади у штатній структурі служби відсутні. Тому, до Закону України «Про Національну поліцію» доцільно внести зміни, виключивши зі змісту статті 18 обов'язок поліцейських надавати «медичну допомогу».

Поряд з наведеним, у третій групі нормативно-правових актів важливе місце займає наказ МВС України від 26.01.2016 № 50, яким затверджено Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України¹¹⁸.

У затвердженому наказом Положенні вказано, що загальнопрофільна підготовка представляє собою комплекс заходів, спрямований на набуття і вдосконалення поліцейським умінь та навичок практичного застосування теоретичних знань щодо формування психологічної надійності та стійкості, готовності до дій у ситуаціях різних ступенів ризику, а також надання домедичної допомоги в процесі виконання службових завдань¹¹⁹.

Також, у розділі VII «Проведення занять із загальнопрофільної підготовки» Положення вказано, що до складу загальнопрофільної підготовки входять: безпека життєдіяльності; домедична підготовка та психологічна підготовка. У свою чергу, домедична підготовка є навчанням, спрямованим на здобуття поліцейським теоретичних знань з основ медичної допомоги та оволодіння практичними вміннями і навичками, необхідними для надання домедичної допомоги особам, які її потребують. Навчання з домедичної підготовки передбачає формування у поліцейських знань

¹¹⁷ Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст. 340.

¹¹⁸ Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України : наказ МВС України від 26.01.2016 № 50. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0260-16#Text>

¹¹⁹ Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України: наказ МВС України від 26.01.2016 № 50. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0260-16#Text>

і вдосконалення практичних умінь та навичок щодо: а) надання само- і взаємодопомоги в разі отримання травматичних пошкоджень і поранень, отруєння, нещасного випадку, раптового захворювання тощо; б) профілактики захворювань.

Проведення заняття з домедичної підготовки покладено на працівників медичних установ, профільних кафедр (циклів) закладів, установ поліції¹²⁰. Зауважимо, що з огляду на триваючу протидію поширенню COVID-19 у світі, значення домедичної підготовки поліцейських зростає і потребує більш пильної уваги щодо її ефективності.

Тут слід погодитись із Б.О. Логвиненком, який вказує на те, що: по-перше, службова підготовка поліцейських має включати відпрацювання кейсів щодо участі поліції у заходах протидії різноманітним небезпечним захворюванням (туберкульоз, ВІЛ-СНІД, гепатит, чума, COVID-19, тиф тощо). По-друге, має бути розглянута доцільність створення медичних підрозділів поліції за прикладом окремих зарубіжних держав¹²¹.

В.А. Ташматов підкреслює, що для здійснення кваліфікованої домедичної допомоги, поліцейські зобов'язані проходити відповідну підготовку та підвищення кваліфікації. У ході підготовки поліцейські вивчають: 1) медико-правові та етичні аспекти надання домедичної допомоги; 2) як надавати домедичну допомогу, щоб виявити фактори, які загрожують життю, та усунути або зменшити їх негативний вплив на організм людини; 3) як оцінювати стан постраждалого, здійснювати первинний і вторинний його огляд, ґрунтуючись на принципах анатомії, фізіології, патофізіології та особливостях вікового розвитку людини; 4) як здійснювати серцево-легеневу реанімацію (СЛР), виконувати

¹²⁰ Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України : наказ МВС України від 26.01.2016 № 50. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0260-16#Text>

¹²¹ Логвиненко Б.О. Організаційно-правові недоліки забезпечення поліцією заходів карантину (на прикладі запобігання поширенню COVID-19). *Організаційно-правове забезпечення підрозділів превентивної діяльності Національної поліції* : матеріали регіонального круглого столу (м. Дніпро, 19 червня 2020 року). Дніпро : ДДУВС, 2020. С. 14–18. С. 17.

основи підтримки життєдіяльності; 5) як надавати допомогу постраждалим з невідкладними медичними станами або станами, що викликані факторами навколишнього середовища, як-от: загальне переохолодження, обмороження, перегрівання, опіки; 6) як надавати домедичну допомогу постраждалим з тупими травмами, проникаючими пораненнями, пошкодженнями опорно-рухового апарату; 7) як вживати невідкладних заходів для зупинки кровотечі, накладати пов'язки; 8) як працювати з базовим медичним обладнанням, застосовувати підручні засоби; 9) принципи іммобілізації та евакуації постраждалих з транспортних засобів; 10) запобігати пошкодженням хребта, особливо його шийного відділу; 11) як надавати допомогу вагітним та при пологах; 12) накладати пов'язки; 13) надавати першу допомогу при опіках, обмороженнях; 14) дотримуватись заходів безпеки під час роботи у небезпечних місцях¹²².

Отже, медичне забезпечення поліцейських за третьою групою нормативно-правових актів є неостатньою розробленим і потребує подальшого вдосконалення шляхом деталізації норм і збільшення годин на домедичну підготовку поліцейських в Україні.

В підсумку, наголосимо на основних проблемах, що супроводжують сучасний стан правового регулювання медичного забезпечення поліцейських в Україні: 1) відсутність концептуального бачення перспектив розвитку системи медичного забезпечення поліцейських та її інтеграції у єдиний медичний простір; 2) розпорошеність законодавчих норм про охорону здоров'я поліцейських у різних актах; 3) повільна цифровізація баз даних (медичної інформації стан здоров'я пацієнтів; видача електронних лікарняних, направлень на обстеження); 4) вартісне утримання закладів охорони здоров'я; 5) відсутність чітких алгоритмів для реалізації прав у сфері охорони здоров'я поліцейськими; 6) неефективна і витратна система органів управління медичним забезпеченням поліцейських.

¹²² Ташматов В.С. Надання домедичної допомоги поліцією України. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2017. № 3. С. 48–50. С. 49.

Правова основа відображає сукупність нормативно-правових актів, тоді як правове регулювання більшою мірою стосується регулятивної дії права. Відповідно, починати удосконалення охорони здоров'я поліцейських потрібно з перегляду правової основи їхнього медичного забезпечення, а вже потім переходити до пошуку найбільш ефективних інструментів правового впливу на суспільні відносини. У цілому, проведений аналіз сучасної нормативно-правової основи медичного забезпечення поліцейських в Україні свідчить про наявність системних прорахунків та потребу проведення багаторівневої трансформації системи такого виду забезпечення за прикладом розвинутих європейських країн.

1.3. Поняття і складові медичного забезпечення поліцейських в Україні

У представленому підрозділі монографії здійснено теоретико-правовий аналіз поняття медичного забезпечення поліцейських та запропоновано авторський підхід до змісту цього поняття.

Сьогодні адміністративно-правовий статус відомчих закладів охорони здоров'я не можна вважати задовільним, адже у Концепції медичної реформи так заклади фактично «забуті». Донедавна відомчі медичні заклади, хоча і фінансувалися з державного бюджету, формально не підпадали під згадане вище обмеження статті 49 Конституції України стосовно безоплатності медичної допомоги, а тому мали змогу надавати платні медичні послуги іншим громадянам¹²³. В.К. Сердюк відмічає, що Рішенням Конституційного Суду України від 29.05.2002 № 10 (справа про безоплатну медичну допомогу) виражено правову позицію, згідно з якою безоплатна медична допомога, передбачена Конституцією України, має надаватись всім громадянам у повному обсязі, тобто задовольняти потреби людини у збереженні або відновленні

¹²³ Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я: уроки для України. 114 с. URL: https://eeas.europa.eu/archives/delegations/ukraine/documents/virtual_library/14_reviewbook_uk.pdf. С. 9.

здоров'я, а неприйнятним вважається встановлення меж безоплатної медичної допомоги у вигляді її гарантованого рівня, в тому числі надання її «у рамках, визначених законом». Крім того, дія положення «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» поширюється на всі такі заклади, які перебувають у державній (незалежно від відомчого підпорядкування) або комунальній власності і фінансуються з бюджетів будь-якого рівня¹²⁴. Такий стан справ створював нерівні умови у забезпеченні рівного права на доступ до медичної допомоги і вимагав вирішення.

Для реалізації медичної реформи Кабінет Міністрів України створив НСЗУ як центральний орган виконавчої влади з метою реалізації державної політики у сфері державних фінансових гарантій надання медичної допомоги населенню. НСЗУ виконує функції єдиного національного платника/закупівельника медичних послуг та лікарських засобів у країні та укладає договори з медичними закладами для надання медичних послуг за програмою державних медичних гарантій. У такий спосіб визначається обсяг послуг і лікарських засобів, які підлягають фінансуванню¹²⁵.

Чинну на теперішній час систему медичного забезпечення поліцейських намагаються адаптувати до нових реалій фінансування охорони здоров'я в Україні, зберігши відомчий принцип підпорядкування закладів охорони здоров'я із одночасною їх інтеграцією до єдиного медичного простору. З іншого боку, в більшості випадків (за виключенням санаторно-курортних закладів) мережа лікувально-профілактичних закладів системи МВС України продовжує лишатись закритою для населення України, тоді як поліцейські мають доступ до безоплатної медичної допомоги.

¹²⁴ Сердюк В.К. Проблеми забезпечення права на медичну допомогу в місцях позбавлення волі. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2019. № 2. С. 229–232. URL: http://www.lsej.org.ua/2_2019/65.pdf. С. 230.

¹²⁵ Дослідження умов доступу до медичної допомоги на КПВВ: моніторинг. 30 с. URL: https://r2p.org.ua/wp-content/uploads/2020/04/a4_ua_web-2.pdf. С. 6.

Варто наголосити на тому, що від стану здоров'я поліцейського залежить ефективне виконання ним своїх посадових обов'язків. Так само від здорового у фізичному та психічному плані військово-службовця залежить високий рівень його боєздатності. При цьому стан індивідуального здоров'я кожного службовця формує громадське здоров'я підрозділу, органу, системи Національної поліції у цілому.

Досліджуючи медичне забезпечення поліцейських у першу чергу слід звернути увагу на термінологічну невпорядкованість. Так, у нормативно-правових актах одночасно мають вжиток наступні поняття: «охорона здоров'я» (наказ МВС України від 01.11.2016 № 1146 «Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попереднього і періодичних медичних оглядів (диспансеризації) у закладах охорони здоров'я МВС»¹²⁶), «медичне обслуговування» (наказ МВС України від 03.06.2016 № 462 «Про затвердження Інструкції про порядок медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС»¹²⁷) та, власне, «медичне забезпечення» (наказ МВС України від 07.11.2017 № 910 «Про затвердження Порядку медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців Національної гвардії України при виконанні оперативних-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень»¹²⁸).

Уніфікації медико-правової термінології сприятиме звернення до вказаних понять для їх подальшого тлумачення й обґрунтування.

¹²⁶ Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попереднього і періодичних медичних оглядів (диспансеризації) у закладах охорони здоров'я МВС : наказ МВС України від 01.11.2016 № 1146. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1543-16#Text>

¹²⁷ Про затвердження Інструкції про порядок медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС : наказ МВС України від 03.06.2016 № 462. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0912-16#Text>

¹²⁸ Про затвердження Порядку медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців Національної гвардії України при виконанні оперативних-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень : наказ МВС України від 07.11.2017 № 910. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1447-17#Text>

Так, у Великому тлумачному словнику сучасної української мови під ред. А.Т. Бусела, «обслуговування» визначається як дія за знач. обслуговувати: 1) виконувати роботу, функції, пов'язані з задоволенням чийх-небудь запитів, потреб; 2) забезпечувати, налагоджувати роботу певних знарядь, машин, механізмів і т. ін.¹²⁹. Поняття «охорона» тлумачиться як: 1) дія – оберігати від небезпеки кого або що-небудь, забезпечувати від загрози нападу, замаху і т. ін.; стояти на варті; 2) спеціальна служба, що охороняє, оберігає що-небудь. У свою чергу, поняття «забезпечення» інтерпретується як постачання чогось у достатній кількості, задоволення кого-небудь у якихось потребах; створення надійних умов для здійснення чого-небудь; гарантування чогось; захист і охорона кого-небудь або що-небудь від небезпеки¹³⁰.

У електронному словнику на порталі української мови та культури «Словник.ua», досліджувані поняття визначаються наступним чином: «обслуговування» – аналогічно до попереднього. «Охорона»: 1) дія за знач. охороняти; 2) загін, організована група, що охороняє кого-, що-небудь // збірн. спеціальна служба, що охороняє, оберігає що-небудь. Також, «забезпечення» тлумачиться як: 1) дія за знач. забезпечити; 2) матеріальні засоби до існування¹³¹. Як бачимо, тлумачення зазначених понять є практично однаковим, причому кожен із наведених термінів визначається у тлумаченні через інший.

Далі нам необхідно визначити підходи до розуміння поняття «медичне забезпечення» у спеціальній літературі та співвіднести його із суміжними категоріями.

Найбільш часто поняття «медичного забезпечення» вживається у застосунку до певних категорій осіб, серед яких: військово-вслужбовці, інваліди, державні службовці, засуджені (заарештовані) та інші. Звичайно, обсяг заходів, охоплених медичним

¹²⁹ Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і гол. ред. В.Т. Бусел. Київ ; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2009. 1736 с. С. 651.

¹³⁰ Там само. С. 281.

¹³¹ Словник.ua. Портал української мови та культури. URL: <https://slovyk.ua/index.php>

забезпеченням відрізняється залежно від групи суб'єктів про яких іде мова у конкретному випадку.

У проєкті Закону України від 30.03.2009 № 4279 «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування», державне соціальне медичне забезпечення визначалося як сукупність державних гарантій, спрямованих на забезпечення суспільства соціальним медичним захистом, реалізацію прав громадян на безоплатну медичну допомогу¹³². Тобто медичне забезпечення визнається певним обов'язком держави, що кореспондується із положеннями статті 3 Конституції України відносно того, що права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність, а утвердження і забезпечення прав та свобод людини є головним обов'язком держави¹³³.

Медичне забезпечення військ визначається як система організаційних, лікувально-профілактичних (лікувально-евакуаційних), санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів, які проводяться в збройних силах у всіх видах їх бойової і повсякденної діяльності з метою підтримання боєздатності військ (сил) шляхом збереження та зміцнення здоров'я особового складу, надання військовослужбовцям медичної допомоги, їх лікування і швидкого відновлення боєздатності та працездатності після поранень, травм та захворювань¹³⁴.

Досліджуючи медичне забезпечення ОВС України Б.О. Логвиненко визначає його як важливий вид соціального забезпечення, що складається із системи організаційних та медичних заходів і полягає у гарантованих державою формах і способах надання медичної допомоги за тих чи інших обставин, що в повній мірі

¹³² Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування : Проект Закону України від 30.03.2009 № 4279. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/JF3AV00A?an=3>

¹³³ Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

¹³⁴ Організація медичного забезпечення військ : підруч. для студ. вищ. мед. закл. освіти України III–IV рівнів акредитації / за редакцією професора В.В. Паська. Київ : «МП Леся», 2005. 430 с. С. 46.

забезпечує реалізацію права на охорону здоров'я визначеному законодавством переліку осіб. Сутність цього виду забезпечення, на думку науковця, полягає в тому, що воно є різновидом внутрішньої системної адміністративної діяльності, яка забезпечує належне функціонування цієї правоохоронної структури¹³⁵.

У цілому поділяючи позицію Б.О. Логвиненка хотілося б наголосити на тому, що медичне забезпечення сьогодні не можна вважати видом внутрішньої організаційної діяльності. Це пояснюється тим, що п. 4 ч. 1 статті 18 Закону України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 прямо передбачено, що самі поліцейські уповноважені надавати домедичну і медичну допомогу особам, які постраждали внаслідок правопорушень, нещасних випадків, а також особам, які опинилися в безпорадному стані або стані, небезпечному для їхнього життя чи здоров'я¹³⁶. Також, тут варто навести наказ МВС України від 24.04.2020 № 356 «Про надання медичної допомоги хворим на COVID-19 у закладах охорони здоров'я МВС», що зобов'язує керівників територіальних медичних об'єднань МВС України по областях та м. Києву, Державної лікарні МВС України в м. Кривий Ріг, Центрального госпіталю МВС: 1) організувати взаємодію з керівниками закладів охорони здоров'я, які визначені для госпіталізації пацієнтів з COVID-19, та лабораторними центрами МОЗ України з питань діагностики та лікування осіб, які перебувають на медичному обслуговуванні в закладах охорони здоров'я МВС; 2) забезпечити надання медичної допомоги хворим з пневмоніями, з діагностованою або підозрюваною гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, з урахуванням вимог наказу МОЗ України від 28 березня 2020 року № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу

¹³⁵ Логвиненко Б.О. Адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Дніпропетровськ, 2008. 211 с. С. 179.

¹³⁶ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

(COVID-19)»¹³⁷; 3) організувати лабораторну діагностику гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2¹³⁸.

З цього випливає, що владноуправлінська діяльність щодо медичного забезпечення поширюється на інших фізичних та юридичних осіб, а отже її не можна вважати суто відносинами внутрішньої організації.

Основна мета медичного забезпечення добре репрезентована у підручнику зі спортивної медицини – вона полягає у збереженні здоров'я спортсменів, попередженні травм і захворювань, створенні найбільш сприятливих умов для досягнення учасниками змагань високих результатів¹³⁹. Відповідно, медичне забезпечення не обмежується наданням медичної допомоги та підтриманням високого рівня здоров'я. Таке забезпечення спрямоване також на створення сприятливих умов, що можуть проявлятися у санітарних нормативах і правилах, організації робочого місця, належного стану довкілля, службових приміщень і транспорту тощо.

Таким чином, медичне забезпечення поліцейських в Україні можна визначити як систему організаційних, лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних та епідеміологічних заходів, які спрямовані на забезпечення прав поліцейських на безоплатну медичну допомогу та створення умов для збереження і зміцнення здоров'я, надання медичної допомоги на всіх рівнях та швидкого відновлення працездатності після поранень, травм

¹³⁷ Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19) : наказ МОЗ України від 28.03.2020 № 722. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28032020-722-organizacija-nadannja-medichnoi-dopomogi-hvorim-na-koronavirusnu-hvorobu-covid-19>

¹³⁸ Про надання медичної допомоги хворим на COVID-19 у закладах охорони здоров'я МВС : наказ МВС України від 24.04.2020 № 356. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-24042020-356-pro-nadannya-medichnoi-dopomogi-xvorim-na-covid-19-u-zakladax-oxoroni-zdorovya-mvs>

¹³⁹ Спортивна медицина : підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. Донецьк : Каштан, 2013. 472 с. С. 60.

та захворювань. Зауважимо, що у широкому розумінні поняття медичного забезпечення поліцейських поширюється також на весь прикріплений контингент – членів сім'ї, здобувачів вищої освіти у закладах із специфічними умовами навчання, пенсіонерів та ветеранів органів внутрішніх справ.

У свою чергу, поняття «медичного обслуговування», яке в Основах законодавства України про охорону здоров'я визначається як «діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою». Н.Я. Юристовська переконує, що наведене трактування згаданого поняття не є повним, оскільки не розкриває сутності і напрямків цього виду діяльності. Зокрема, у чинному в Україні законодавстві наголошується, що медичне обслуговування «не обов'язково обмежується медичною допомогою», але не зазначається, який ще вид діяльності закладів охорони здоров'я належить до категорії медичного обслуговування¹⁴⁰. Безумовно, на це слід вважати і ведучі мову про медичне обслуговування поліцейських в закладах охорони здоров'я, підпорядкованих МВС України.

У проєкті Закону України від 29.09.2017 № 7065 «Про організацію медичного обслуговування населення в Україні», під медичним обслуговуванням розуміється діяльність закладів охорони здоров'я, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію, або сертифікат на професійну діяльність молодшого спеціаліста з медичною освітою¹⁴¹.

На думку Н.Я. Юристовської, медичне обслуговування населення України є діяльністю із надання соціальної медичної допомоги та економічно обумовлених медичних послуг закладами

¹⁴⁰ Юристовська Н.Я. Теоретичні аспекти державного забезпечення рівних можливостей доступу до медичних послуг та доступності медичного обслуговування сільського населення. *Ефективність державного управління*. 2017. № 2 (51). Ч. 1. С. 138–147. С. 139.

¹⁴¹ Висновок до проєкту Закону України від 29.09.2017 № 7065 «Про організацію медичного обслуговування населення в Україні». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/XH5G900A?an=10>

охорони здоров'я та зареєстрованими фізичними особами-підприємцями, які одержали відповідну ліцензію¹⁴².

Також, медичне обслуговування визначається як багато-складовий системний процес, який потребує чіткого дотримання санітарних норм і правил, а також інших вимог законодавства¹⁴³.

І.Я. Сенюта відмічає, що медичне обслуговування – це діяльність закладів охорони здоров'я, реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів та фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію у встановленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою та/або реабілітаційною допомогою, але безпосередньо пов'язана з їх наданням. У свою чергу, медичне обслуговування включає три складові: медичну допомогу, реабілітаційну допомогу, а також діяльність, що ліцензується у сфері охорони здоров'я, та безпосередньо пов'язана з наданням цих двох видів допомоги. Отож, дві терміноконструкції «медичне обслуговування» і «реабілітаційна допомога», співвідносяться відповідно як ціле і частина¹⁴⁴.

Співвідносячи «медичне обслуговування» та «медичну допомогу», Г.О. Дічко вказує на те, що медичне обслуговування є найбільш широким за змістом: його суб'єктами виступають заклади охорони здоров'я та фізичні особи-підприємці. До його вмісту входять не лише дії медичного персоналу, націлені на лікування пацієнта, а й надання додаткових послуг. Натомість, медична допомога є більш вузьким поняттям, яке включає

¹⁴² Юристовська Н.Я. Теоретичні аспекти державного забезпечення рівних можливостей доступу до медичних послуг та доступності медичного обслуговування сільського населення. *Ефективність державного управління*. 2017. № 2 (51). Ч. 1. С. 138–147. С. 140.

¹⁴³ Медичне обслуговування. URL: <https://kiyanochka.kiev.ua/diyalnist/medychne-obsluhovuvannia.html>

¹⁴⁴ Адвокат Сенюта про «Ахіллесову п'яту» медичної реформи. URL: <https://advokatpost.com/advokat-seniuta-pro-akhillesovu-p-iatu-medychnoi-reformy/>

маніпуляції медичного працівника, націлені на допомогу пацієнту або профілактику захворювання¹⁴⁵.

Доволі цікавий підхід у М.О. Кирилюка, який вказує на те, що система медичного обслуговування населення, яка входить складовою загальної системи обслуговування населення характеризується сукупністю підрозділів охорони здоров'я, розміщених територіально в населених пунктах різного рівня та підпорядкування, може розглядатися як одна з деяких сприятливих для людини соціально-економічних передумов захворюваності¹⁴⁶.

Отже медичне обслуговування відзначається спрямованістю не лише на медичну допомогу, а й на реалізацію інших прав у сфері охорони здоров'я (реабілітацію, косметологічні послуги тощо). Таким чином доволі цікавим вбачається розмежування «забезпечення» – як обов'язку надати допомогу та «обслуговування» – як обов'язку сприяти у задоволенні потреб, реалізації прав.

Насамкінець, поняття «охорона здоров'я» також є поширеним як у науковій літературі, так і у законодавстві. Зокрема, у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 «охорону здоров'я» визначено як систему заходів, спрямованих на збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя. Такі заходи здійснюють органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, заклади охорони здоров'я; фізичні особи – підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики; медичні та фармацевтичні працівники, фахівці з реабілітації, громадські об'єднання і громадяни¹⁴⁷.

¹⁴⁵ Дічко Г.О. До питання про визначення поняття «медичне право». *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2016. № 6. Т. 1. С. 7–11. С. 11.

¹⁴⁶ Кирилук М.О. Особливості геоінформаційного картографування системи медичного обслуговування населення України. *Часопис картографії*. 2016. № 15. Ч. 1. С. 71–79.

¹⁴⁷ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

На думку А.В. Семенової, охороною здоров'я є діяльність органів державної влади, органів місцевого самоврядування, їх посадових осіб, закладів охорони здоров'я, медичних і фармацевтичних працівників, а також громадян, спрямована на здійснення політичних, правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, наукових, культурних, медичних, лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних та інших заходів із метою збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я кожної людини, підтримання її працездатності, довголітнього й активного життя, а також недопущення прояву чинників, які негативно впливають на здоров'я¹⁴⁸.

В.І. Гресько погоджується із П.Є. Лівак, у тому, що сутність поняття «охорона здоров'я» зводиться до того, що ним є сукупність правил політико-правового, фінансово-економічного, соціально-культурного, науково-організаційного, медичного, протиепідеміологічного й санітарно-гігієнічного характеру, спрямованих на збереження та зміцнення фізичного й психічного здоров'я людини, підтримку її тривалого активного життя та надання їй медичної допомоги¹⁴⁹. Фахівці наголошують на взаємозв'язку охорони здоров'я з медичною допомогою, адже вони виконують спільну функцію, а саме забезпечення та збереження здоров'я¹⁵⁰.

О.М. Шамич під охороною здоров'я розуміє систему засобів, націлених на збереження, зміцнення, розвиток та, у разі порушення, відновлення максимально досяжного рівня фізичного й психічного стану людського організму, які зобов'язані здійснювати органи державної влади й органи місцевого самоврядування, громадські організації, а також людина та населення як в інтересах кожної фізичної особи, так і суспільства загалом¹⁵¹.

¹⁴⁸ Семенова А.В. Поняття і правова сутність категорій «здоров'я» та «охорона здоров'я». *Юрист України*. 2014. № 3. С. 68–73. С. 72.

¹⁴⁹ Лівак П.Є. Правове забезпечення фінансування охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2009. 18 с. С. 6.

¹⁵⁰ Гресько В.І. Поняття охорони здоров'я як об'єкта адміністративно-правового забезпечення. *Правові горизонти*. 2020. № 12. С. 65–69. С. 67.

¹⁵¹ Шамич О.М. Поняття та структура природного права людини на охорону здоров'я. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2014. № 11. С. 75–92. С. 82.

З викладеного випливає, що охорона здоров'я є найбільш вузьким поняттям і полягає у діяльності спеціально утворених органів (служб, посадових осіб), спрямованій на збереження, підтримку і відновлення максимально досяжного рівня фізичного і психічного здоров'я.

З-поміж інших понять саме медичне забезпечення найбільш повно відображає сутність відомчої охорони здоров'я поліцейських у теперішній час. Водночас, необхідно зважати на трансформацію національної системи охорони здоров'я, що матиме наслідком також і зміни у організації медичного забезпечення поліцейських в Україні. Такі зміни стосуються, насамперед, розуміння того, що відомча система не здатна охопити потреби 100 % поліцейських у медичній допомозі на всіх її рівнях. Таким чином, не переходячи до сутності медичного забезпечення поліцейських потрібно зазначити, що відповідно до Закону України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015, воно закріплене у статті 95 розділу IX «Соціальний захист поліцейських» цього Закону¹⁵². Це дозволяє відносити медичне забезпечення до складових соціального захисту поліцейських.

Стаття 95 згаданого Закону включає дев'ять частин через які нами і пропонується визначити особливості цієї складової соціального захисту.

1. Безоплатність. Поліцейським гарантується безоплатне медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я МВС України¹⁵³. Звичайно, таке право гарантується і будь-якому іншому громадянину України (стаття 49 Конституції України). Також, стосовно безоплатності медичного забезпечення, норми Закону України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 суперечать положенням Закону України «Про державні фінансові

¹⁵² Закон України «Про Національну поліцію» : наук.-практ. комент. / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ; за заг. ред. д-ра юрид. наук, доц. В.В. Сокурєнка; О.І. Безпалова, К.Ю. Мельник, О.О. Юхно та ін.; передм. В.В. Сокурєнка. Харків, 2016. 408 с. С. 330.

¹⁵³ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017. Відповідно до останнього, держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів Державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою медичних гарантій¹⁵⁴.

2. Альтернативність медичної допомоги. У разі відсутності за місцем проходження служби, місцем проживання або тимчасового перебування поліцейських закладу охорони здоров'я МВС України чи відповідних відділень або спеціального медичного обладнання, необхідного для надання медичної допомоги, а також у невідкладних випадках медична допомога надається державними або комунальними закладами охорони здоров'я¹⁵⁵. Звичайно, велика кількість поліцейських не має можливості отримувати необхідну їм медичну допомогу у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих МВС. Крім того виникає питання, якщо поліцейський бажає отримати медичну допомогу у медичного спеціаліста поза відомчої системи охорони здоров'я? Або ж пройти медичний огляд у приватному медичному закладі? Звичайно, таке право обмежується, що суперечить також принципу побудови єдиного медичного простору в Україні. Стосовно військової системи медичного забезпечення А.М. Сердюк, М.М. Риган, Л.П. Антоненко та Ю.М. Скалецький так само вказують на те, що інтеграція цивільної та військової медицини в Україні не має належного нормативно-законодавчого підґрунтя, є недостатньою, стихійно сформованою, що негативно впливає на медичну, соціальну та економічну ефективність системи медичного забезпечення сил оборони і населення в зоні АТО¹⁵⁶.

¹⁵⁴ Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.

¹⁵⁵ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

¹⁵⁶ Сердюк А.М., Риган М.М., Антоненко Л.П., Скалецький Ю.М. Співпраця державної та відомчих систем охорони здоров'я на особливий період – актуальна проблема для України. *Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково-організаційні та медико-соціальні аспекти* : збірник наукових праць. Київ : ДП «НВЦ «Пріоритети», 2016. С. 27–34. С. 32.

3. Можливість отримання медичної допомоги за кордоном. У разі відсутності спеціального медичного обладнання, медичних фахівців або спеціалізованих відділень у закладах охорони здоров'я МВС України, а також в інших державних та комунальних закладах охорони здоров'я, медичних показань, визначених закладом охорони здоров'я МВС України, бюджетних асигнувань поліцейський може бути направлений за висновком відповідного закладу охорони здоров'я на обстеження або лікування до приватного закладу охорони здоров'я або іноземного медичного закладу. Направлення поліцейських на лікування за межі України здійснюється на загальних підставах у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України¹⁵⁷. Знову ж таки норма Закону вказує на «можливість» обстеження, або лікування, а не на гарантування такої допомоги, що не можна вважати позитивним.

4. Поширення на членів сімей. Члени сімей поліцейських (дружина (чоловік), діти до 18 років, а в разі їх навчання у вищих навчальних закладах – до 23 років), а також члени сімей поліцейських, які загинули (померли), пропали безвісти, стали особами з інвалідністю під час проходження служби в поліції (у тому числі під час участі в міжнародних миротворчих операціях), мають право на безоплатне медичне обслуговування в закладах МВС України¹⁵⁸. Примітно, що у відношенні до членів сімей Законодавець вживає термін «обслуговування», тоді як по відношенню до поліцейських, він «забезпечує» медичну допомогу.

5. Право на реабілітаційне, санаторно-курортне лікування, оздоровлення та відпочинок. Поліцейські та члени їхніх сімей (дружина (чоловік), діти до 18 років, а в разі їх навчання у вищих навчальних закладах – до 23 років) мають право на пільгове реабілітаційне, санаторно-курортне лікування, оздоровлення та відпочинок у медичних реабілітаційних центрах, санаторіях, будинках відпочинку, пансіонатах та оздоровчих закладах

¹⁵⁷ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

¹⁵⁸ Там само.

МВС України за рахунок бюджетних коштів, визначених на утримання МВС України в порядку, що встановлюється МВС України¹⁵⁹. Медичним забезпечення охоплено реабілітаційне, санаторно-курортне лікування, оздоровлення та відпочинок. Втім, як свідчать висновки Рахункової палати за результатами перевірки діяльності закладів охорони здоров'я МВС України, зазначений напрямок має істотні прорахунки. Так, Управлінням медичного забезпечення та реабілітації МВС (нині – Департамент охорони здоров'я та реабілітації Міністерства внутрішніх справ України) не дотримувався принцип пропорційного розподілу пільгових санаторно-курортних путівок між територіальними медичними об'єднаннями МВС, що призводило до звуження прав осіб на оздоровлення. При цьому значна частина отриманих територіальними медичними об'єднаннями МВС путівок поверталася до Управління як нереалізована. Лише територіальними медичними об'єднаннями МВС по Київській та Дніпропетровській областях у 2017 році було повернуто нереалізованих путівок загальною вартістю 1756,3 тис. грн, що свідчить про необхідність удосконалення запровадженої в МВС системи забезпечення осіб, які перебувають на диспансерному обліку в закладах охорони здоров'я МВС, пільговими санаторно-курортними путівками¹⁶⁰.

6. Пільги на перебування у санаторно-курортних закладах. Поліцейські сплачують 25 %, а члени їхніх сімей – 50 % собівартості путівки в таких закладах та інших відповідних закладах, що визначаються МВС України¹⁶¹. Маючи фіксовану вартість пільгової оплати санаторно-курортного і відновного лікування та відпочинку нерідкою є практика, коли санаторно-курортні

¹⁵⁹ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

¹⁶⁰ Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників Національної поліції України : рішення Рахункової палати від 25.09.2018 № 24–2. URL: https://rp.gov.ua/upload-files/Activity/Collegium/2018/24-2_2018/R_RP_24-2_2018.pdf. С. 36.

¹⁶¹ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

заклади (медичні реабілітаційні центри МВС) надають перевагу у лікуванні звичайним громадянам, так як у такому випадку сплачується 100 % від вартості перебування у такому закладі. Зазначені у попередньому пункті диспропорції у розподілі путівок лише сприяють у цьому.

7. Право на безоплатне санаторно-курортне лікування та оздоровлення для членів сім'ї загиблих/померлих поліцейських. Члени сімей поліцейських, які загинули (померли) під час проходження служби в поліції, мають право на безоплатне санаторно-курортне лікування та оздоровлення один раз на два роки. До таких членів сімей належать: дружина (чоловік), якщо вона (він) не одружилися вдруге, діти до 18 років, а в разі їх навчання у вищих навчальних закладах – до 23 років, а також діти з інвалідністю з дитинства (незалежно від віку)¹⁶². Дивним виглядає те, що до членів сім'ї не віднесено батьків поліцейського, якщо він проживав разом із ними.

8. Право на медичне забезпечення для колишніх поліцейських і членів їх сімей. Громадяни України з числа колишніх поліцейських, які були звільнені зі служби за станом здоров'я, за віком, у зв'язку із скороченням штату, та члени їхніх сімей (дружина (чоловік), діти до 18 років, а в разі їх навчання у вищих навчальних закладах – до 23 років) мають право на медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я МВС України відповідно до умов, визначених ч. 1–7 статті 95¹⁶³. Дивним виглядає те, що члени сімей діючих поліцейських мають право на медичне обслуговування, тоді як члени сімей колишніх поліцейських – право на медичне забезпечення у відповідних закладах. Вірогідно, формуючи положення статті Законодавцем не була звернута належна увага на термінологію щодо співвідношення обслуговування/забезпечення.

9) Обов'язковість медичних оглядів та обстежень. Поліцейські зобов'язані щороку проходити комплексний медичний огляд

¹⁶² Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

¹⁶³ Там само.

(диспансеризацію), а за необхідності – цільові медичні огляди, психофізіологічні обстеження і тестування в порядку, визначеному МВС України¹⁶⁴. Цікаво, що у останній частині статті вказується не на право, а на обов'язок поліцейських проходити медичні огляди, обстеження та тестування. Причому у статті зроблено акцент на методі диспансеризації.

Зауважимо, що в Енциклопедії сучасної України диспансеризацію визначено (франц. *dispensaire* – рятувати, звільняти, від лат. *dispenso* – розподіляю) як метод діяльності лікувально-профілактичних закладів у медичному обслуговуванні населення, що полягає в активному виявленні хворих на ранніх стадіях захворювання, їх своєчасному лікуванні, динамічному нагляді за станом здоров'я хворих і певних контингентів здорових людей, оздоровленні умов їхніх побуту і праці, запобіганні захворюванню або загостренню хвороби¹⁶⁵. Прикро, але у статті не вказана специфіка оформлення медичних декларацій із сімейними лікарями для поліцейських, не звернута увага на психологічну і психіатричну допомогу, не гарантоване право на вільний вибір лікаря та місця лікування, не визначено право на рівний доступ до медичної допомоги¹⁶⁶. Все це негативно відбивається на реальній спроможності системи відомчої медицини задовольнити потреби поліцейських у реалізації їхніх медичних прав.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що медичне забезпечення поліцейських включає наступні особливості: 1) безоплатність обслуговування/забезпечення для поліцейського та членів його сім'ї; 2) альтернативність медичної допомоги; 3) можливість отримання медичної допомоги за кордоном;

¹⁶⁴ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

¹⁶⁵ Ціборовський О.М. Диспансеризація. Енциклопедія Сучасної України: електронна версія [веб-сайт] / гол. Ред. кол.: І.М. Дзюба, А.І. Жуковський, М.Г. Железняк та ін. ; НАН України, НТШ. Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2006. URL: https://esu.com.ua/search_articles.php?id=24375

¹⁶⁶ Положення щодо доступності медичної допомоги : Всесвітня медична асоціація. Міжнародний документ від 01.09.1988. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_030?lang=uk#Text

4) поширення на членів сімей поліцейських; 5) право на реабілітаційне, санаторно-курортне лікування, оздоровлення та відпочинок; 6) пільги на перебування у санаторно-курортних закладах; 7) право на безоплатне санаторно-курортне лікування та оздоровлення для членів сім'ї загиблих/померлих поліцейських; 8) збереження безоплатного медичного забезпечення для колишніх поліцейських, членів сім'ї звільнених та загиблих на службі поліцейських; 9) обов'язковість періодичних медичних оглядів, обстежень, тестувань для поліцейських.

Узагальнюючи викладене, наголосимо на тому, що свого часу домінуючим було поняття «охорона здоров'я». Це було пов'язано із імперативним характером адміністративно-правових норм, у тому числі в сфері охорони здоров'я, а також обмеженістю заходів щодо підтримки максимально досяжного рівня здоров'я медичною допомогою. Згодом, більш прийнятним стало поняття «медичного забезпечення». Останнім передбачався більш повний комплекс заходів, спрямованих на підтримку і відновлення здоров'я прикріпленого контингенту, включаючи обов'язки для осіб, які мають право на медичну допомогу. Нині, розуміння «медичного забезпечення» як діяльності певної системи суб'єктів та відповідних обов'язків має поступово заміщуватись поняттям «медичного обслуговування». Останнє поняття більшою мірою відповідає сучасним реаліям у сфері охорони здоров'я.

Важливо, що доступність медичного обслуговування означає дієве організаційно-правове забезпечення належної діяльності її суб'єктів і законодавчо гарантовану здатність й спроможність отримання медичної допомоги та послуг особами, що їх потребують¹⁶⁷.

А.С. Смик, вказує на особливість медичного обслуговування поліцейських, як гарантії їх соціального забезпечення, що виражається наступних чинниках: 1) наявності окремих законодавчих положень пов'язаних із медичним обслуговуванням поліцейських

¹⁶⁷ Гамбург Л.С. Доступна охорона здоров'я в Україні: теоретико-правові питання законодавчої термінології. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 3. С. 18–22. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2020-3/25.С.21-22>.

у спеціальній, відомчій нормативно-правовій базі; 2) існуванні механізму реалізації медичного обслуговування поліцейських, заснованого на підзаконних документах виданих в рамках функціонування МВС взагалі та Національної поліції України, зокрема; 3) визначенні медичного обслуговування поліцейських, як невід'ємної частини соціального забезпечення цієї категорії працівників, а також членів їх сімей¹⁶⁸.

Акцент у медичному обслуговуванні стосується реалізації прав поліцейських у сфері охорони здоров'я, зокрема щодо їхнього рівного доступу до медичної допомоги. Тобто заклади охорони здоров'я, підпорядковані МВС України, надають поліцейським медичну допомогу, обслуговуючи та сприяючи їм у реалізації їхніх медичних прав, але не зобов'язують до отримання медичної допомоги виключно у відомчій системі.

¹⁶⁸ Смик А.С. Медичне обслуговування, як важлива гарантія соціального забезпечення працівників поліції в Україні. *Юридична наука*. 2020. № 3 (105). С. 488–493. С. 492.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УКРАЇНІ

2.1. Сучасна система медичного забезпечення поліцейських в Україні

Сьогодні відомча охорона здоров'я, як складова національних систем Міністерства внутрішніх справ та Міністерства охорони здоров'я, зберігає свою інфраструктуру, притаманні їй традиційні напрямки діяльності, свій авторитет і є вагомим чинником соціального захисту прикріпленого контингенту. Нині вона являє собою розгалужену мережу лікувально-оздоровчих закладів різного профілю, де обслуговуються сотні тисяч діючих працівників і ветеранів правоохоронців¹⁶⁹. З наведеною тезою можна погодитись лише частково, адже багато у чому поточний стан справ не відповідає сучасним вимогам і викликає протиріччя в колах правоохоронців, та фахівців з публічного адміністрування охороною здоров'я.

Історично, відомчий характер медичного забезпечення правоохоронців був обумовлений мілітаризованою сутністю служби в поліції. Особливі вимоги до служби в поліції та прерогатива у застосуванні державного примусу вимагали від особового складу критеріїв відповідності, а отже і здоров'я правоохоронців потребувало відмінного від загального порядку медичного обслуговування. Саме тому на всіх етапах становлення поліцейських органів, здоров'я правоохоронців забезпечувалося в особливому порядку.

¹⁶⁹ На варті здоров'я правоохоронців: історія становлення та розвитку служби охорони здоров'я МВС України : документально-публіцистичний нарис. Київ : Азимут-Україна, 2003. 520 с. С. 157.

Принагідно зазначимо, що ми не поділяємо думку С.М. Дрозда щодо періодизації правового регулювання медичного забезпечення поліцейських, шляхом поділу на наступні періоди: зародження (V тисячоліття до н. е. – IX ст. н. е.); середньовічний (X ст. – початок XVII ст.); Петрів (XVII ст. – початок XVIII ст.); становлення Російської імперії (XVIII ст. – початок XX ст.); радянської доби (XX ст.); незалежної України (XX ст. – початок XXI ст.)^{170, 171}. Так, у період зародження та середньовічний період мова взагалі не могла йти про правове регулювання медичного забезпечення поліції, адже поліції в той період просто не існувало, як і належного правового забезпечення відповідних суспільних відносин. Поліція у більш-менш сучасному її розумінні вперше згадується Ніколя де Ламаром (1639–1723) у «Трактаті про поліцію» (1705 рік)¹⁷². Більше того, окреслення середньовічного періоду початком XVII ст. протирічить класичним історичним підходам.

Не вдаючись до більш детальної критики наведеної позиції, зауважимо, на тому, що становлення системи медичного забезпечення поліцейських почалося в період входження українських земель до складу Російської та Австро-Угорської імперій. Поряд із цим, свого найбільшого розвитку відомча система охорони здоров'я правоохоронців досягла в радянські часи, причому утворена в той період система медичного забезпечення із певними змінами і доповненнями зберіглася дотепер. Звичайно такий стан справ не можна вважати задовільним і відповідним вимогам сьогодення.

Також потрібно зважати на те, що організація відомчої медицини для поліцейських структур того часу не відображає становлення вітчизняної системи медичного забезпечення

¹⁷⁰ Дрозд С.М. Фінансово-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських : дис. ... д-ра філос. 081 «Право». Київ, 208 с. С. 27.

¹⁷¹ Проходження працівниками медичних оглядів. URL: <https://lesmag.ru/passage-of-medical-examination-at-reception-what-documents-are-necessary-passage-of-medical-examinations-by-employees.html>

¹⁷² Сергій Албул. Поліція: історія виникнення та функціонування. URL: <http://oduvs.edu.ua/news/politsiya-istoriya-viniknennya-ta-funktsionuvannya/>

правоохоронців. Скоріше, вона представляє собою адаптацію досвіду інших держав на українських землях. Натомість, більш правильно слід вважати періодизацію, засновану на досвіді Української Народної Республіки, Української держави та Директорії.

За результатами аналізу характеристик виокремлених царсько-російського, радянського та пострадянського (сучасного) етапів становлення медичної служби МВС Б.О. Логвиненко доходить висновку про наявність певної наступності та спільних ознак між ними. До них науковець відносить: а) відомчий характер медичного забезпечення, що зумовлює його адміністративно-правову регламентацію та гарантує достатньо широку організаційну й функціональну автономію відповідних служб і сприяє переважно успішному виконанню покладених на них завдань; б) інтегрованість до загальної системи охорони здоров'я і відчутна залежність від загальнодержавних політичних процесів, що мала як позитивний, так і негативний вплив на стан медичної служби МВС; в) перебування у періодичному стані реформування, який детермінується об'єктивно існуючими суспільними потребами¹⁷³. Погоджуючись із висновками фахівця, зауважимо, що європейська інтеграція України вимагає проведення системної трансформації медичного забезпечення поліцейських, що має проводитись з урахуванням тенденцій вітчизняної медичної реформи та практики медичного обслуговування поліцейських у розвинутих європейських державах. Саме тому, брати до уваги нав'язаний Україні досвід медичного забезпечення правоохоронців, приміром, часів СРСР не вбачається доцільним.

Незважаючи на спроби адаптувати і наблизити діяльність Національної поліції України до стандартів роботи правоохоронних структур розвинених держав – учасниць ЄС, система медичного забезпечення поліції залишається архаїчною та невідповідною сучасним умовам. У свою чергу, реформи, що відбуваються у сфері

¹⁷³ Логвиненко Б.О. Адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Дніпропетровськ, 2008. 211 с. С. 15.

медичного забезпечення поліцейських в Україні носять декларативний характер. Підкріплюючи власну думку нами пропонується критично підійти до аналізу сучасної системи медичного забезпечення поліцейських в Україні, здійснивши її характеристику та з'ясувавши переваги і недоліки поточного стану справ.

Характеризуючи систему медичного забезпечення поліцейських, перш за все необхідно з'ясувати сутність поняття «система». У Великому тлумачному словнику сучасної української мови, «система» визначається як: 1) порядок, зумовлений правильним, планомірним розташуванням і взаємним зв'язком частин чого-небудь / продуманий план / заведений, прийнятий порядок; 2) класифікація; 3) форма організації, будова чого-небудь / форма суспільного устрою; формація; 4) сукупність яких-небудь елементів, одиниць, частин, об'єднаних за спільною ознакою, призначенням; 5) сукупність принципів які є основою певного вчення; 6) будова, структура, що становить єдність законірно розташованих та функціонуючих частин; 7) сукупність шарів гірських порід, що характеризується викопними фауною і флорою¹⁷⁴.

З наведеного стає очевидно, що «система» є дуже складним поняттям, яке вимагає пошуку уточнюючих дефініцій в аспекті нашого дослідження.

Система визначається як комплекс підсистем, елементів та компонентів і їм характерних властивостей, взаємодія між якими та середовищем зумовлює якісно або сутнісно нову інтегративну цілісність¹⁷⁵.

У навчальному посібнику з системного аналізу, систему визначено як сукупність елементів, певним чином пов'язаних

¹⁷⁴ Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і гол. ред. В.Т. Бусел. Київ; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2009. 1736 с. С. 1320.

¹⁷⁵ Навчальний економічний словник-довідник (політекономія, мікроекономіка, макроекономіка, економічний аналіз, економіка підприємства, менеджмент, маркетинг, фінанси, банки, інвестиції, біржова діяльність): терміни, поняття, персоналії : 2-ге видання, виправлене і доповнене / укладачі: В.С. Іфтемчук, В.А. Григорєв, М.І. Малінич, Г.Д. Шутак / за наук. ред. Г.І. Башнянина і В.С. Іфтемчука. Львів : «Магнолія 2006», 2007. 688 с. С. 361.

і взаємодіючих між собою для виконання заданих цільових функцій¹⁷⁶.

Також, М.О. Колесник доходить висновку про те, що система є сукупністю взаємопов'язаних елементів, вплив яких на об'єкт може породжувати певні явища або предмет¹⁷⁷.

Під системою медичного забезпечення ОВС України А.О. Захарова розуміє комплекс організаційних, висококваліфікованих форм і методів медичної допомоги, матеріально-технічного забезпечення лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних та інших закладів¹⁷⁸.

Таким чином, системі властива ієрархічна структура, логічне та послідовне розташування її складових елементів. Причому ми не пов'язуємо систему медичного забезпечення поліцейських із формами і методами медичної допомоги, як пропонує А.О. Захарова. На нашу думку, така система утворена ієрархічною побудовою суб'єктів, а не форм діяльності. У останньому випадку ц радше буде сукупність форм та методів.

Цікавого висновку доходить Є.С. Хайнацький, який зазначає, що крім послідовної сукупності суб'єктів, система, включає в себе сукупність їх взаємозв'язків, тобто вертикалі підпорядкованості та горизонталі взаємодії. Характеристика таких взаємозв'язків передбачає здійснення класифікації відповідних суб'єктів¹⁷⁹.

З урахуванням викладеного пропонуємо розуміти під системою медичного забезпечення поліцейських в Україні ієрархічно впорядковану сукупність суб'єктів, функціональне призначення яких прямо або опосередковано спрямоване на задоволення прав поліцейських у сфері охорони здоров'я.

¹⁷⁶ Коваленко І.І., Бідюк П.І., Гожий О.П. Вступ до системного аналізу : навчальний посібник / І.І. Коваленко, П.І. Бідюк, О.П. Гожий. Миколаїв : Вид-во МДГУ ім. П. Могили, 2004. 148 с. С. 11.

¹⁷⁷ Колесник М.О. Поняття «система» і «механізм» щодо протидії злочинності неповнолітніх: проблеми співвідношення. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Право. 2014. Вип. 25. С. 203–206. С. 205.

¹⁷⁸ Захарова А.О. Управління медичними підрозділами МВС України та основні напрямки їх діяльності : монографія. Київ : Фонд Юрнауки АПС, 2004. 128 с. С. 6.

¹⁷⁹ Хайнацький Є.С. Зміст системи епідеміологічного контролю нагляду в Україні. *Право.ua*. 2020. № 2. С. 224–229.

Надавши дефініцію системі медичного забезпечення поліцейських, потрібно з'ясувати зміст ієрархічної побудови її суб'єктів. Нагадаємо, що тут представляється важливим розмежування суб'єктів права та суб'єктів правовідносин. Так, під суб'єктом права у юридичній літературі прийнято розуміти потенційного учасника правовідносин, який перебуває у статичному стані, з погляду володіння ним правосуб'єктністю¹⁸⁰. Так само, слід погодитись із Г.І. Чанишевою у розумінні того, що учасником правовідносин є носій суб'єктивних прав і відповідних обов'язків¹⁸¹. Також і М.І. Козюбра визначає, що суб'єкт правових відносин перебуває у правовідносинах для реалізації прав і обов'язків¹⁸².

Так як учасником правовідносин у сфері медичного забезпечення поліцейських в Україні може виступати як фізична, так і юридична особа, до таких суб'єктів пропонується віднести органи публічної адміністрації (їх структурні підрозділи та посадових осіб), до компетенції яких віднесено здійснення заходів щодо медичного забезпечення поліцейських.

Відповідно, класифікувати суб'єктів медичного забезпечення поліцейських доцільно виходячи з характеру їхніх повноважень, поділивши їх на загальні та спеціальні. Зазвичай, до суб'єктів загальної юрисдикції відносять Президента України, Верховну Раду України та Кабінет Міністрів України. Натомість, спеціальними суб'єктами можна вважати МОЗ України, МВС України, Національну поліцію, підпорядковані їм спеціально утворені органи і підрозділи, а також заклади охорони здоров'я.

З іншого боку, слідуючи ієрархічності системи медичного забезпечення поліцейських, аналіз суб'єктного складу буде проведений від вищого до нижчого суб'єкта. У відповідності до такого підходу систему буде утворено чотирьома рівнями: вищим, центральним, регіональним та місцевим.

¹⁸⁰ Окунев І.С. Правовий статус суб'єкта права: поняття та ознаки. *Правова держава* : щорічник наукових праць Інституту держави і права ім. В.М. Корецького НАН України. 2005. Вип. 16. С. 583–590. С. 586.

¹⁸¹ Чанишева Г.І. Окремі теоретичні проблеми сучасного трудового права України. *Право України*. 1999, № 9. С. 12–19. С. 17.

¹⁸² Загальна теорія права : підручник / за заг. ред. М.І. Козюбри. Київ : ВАІТЕ, 2015. 392 с. С. 228.

Вищий рівень. Президент України належить до загальних суб'єктів, наділених повноваженнями у сфері охорони здоров'я в цілому, що також стосується і медичного забезпечення поліцейських.

Загалом, Президент України як глава держави, який виступає від її імені є гарантом державного суверенітету, територіальної цілісності України, додержання Конституції України, прав і свобод людини і громадянина (стаття 102 Конституції України)¹⁸³. Таким чином і гарантування права на охорону здоров'я належить до президентських повноважень. Тут потрібно наголосити на тому що частину повноважень Президент реалізує самостійно, а частину через спеціально утворені органи. Наприклад, власне Президентом реалізується кадрова функція, зокрема, формування половини складу Ради національної безпеки і оборони України (далі – РНБО), внесення подання про призначення Верховною Радою України кандидатури Прем'єр-міністра України тощо (стаття 106 Конституції України)¹⁸⁴.

Також, відповідно до п) 2 ч. 1 статті 106 Основного Закону, Президент України звертається з посланнями до народу та із щорічними і позачерговими посланнями до Верховної Ради України про внутрішнє і зовнішнє становище України¹⁸⁵. У такому посланні, серед іншого, належна увага приділяється проблемам у сфері охорони здоров'я та стану їх вирішення.

Сюди ж слід віднести видання Президентом нормативно-правових актів, що стосуються сфери охорони здоров'я. Приміром реалізації таких повноважень Президентом може слугувати Указ від 18.06.2021 № 261/2021 «Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників»¹⁸⁶.

¹⁸³ Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України.1996. № 30. Ст. 141.

¹⁸⁴ Там само.

¹⁸⁵ Там само.

¹⁸⁶ Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників : Указ Президента від 18.06.2021 № 261/2021. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/2612021-39229>

Частина повноважень реалізується Президентом України у співпраці, яскравим прикладом чого може бути видання Указу Президента України від 18.08.2021 № 369/2021 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою»¹⁸⁷. Відповідний Указ спрямований на введення в дію рішення Ради національної безпеки і оборони України, тоді як РНБО є координаційним органом з питань національної безпеки і оборони при Президентові України (стаття 107 Конституції України)¹⁸⁸.

Цікаво відмітити, що серед іншого, до повноважень РНБО належить прийняття рішень, які стосуються прав людини у сфері охорони здоров'я (Рішення РНБО від 30.07.2021 «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою»; від 29.12.2009 «Про стан соціально-демографічного розвитку, охорони здоров'я і ринку праці в Україні»¹⁸⁹ тощо). При цьому жодного представника медичного фаху у складі чинної РНБО немає, попри важливість громадського здоров'я для стійкого розвитку України та наявність загроз, пов'язаних з протидією COVID-19.

До повноважень Президента належить також підписання законів, прийнятих Верховною Радою України (п. 29), право вето щодо прийнятих Верховною Радою України законів (п. 30), а також скасування актів Ради Міністрів АР Крим (п. 16) та зупинка дії актів Кабінету Міністрів України з мотивів невідповідності Конституції

¹⁸⁷ Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою»: Указ Президента України від 18.08.2021 № 369/2021. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/3692021-39713>

¹⁸⁸ Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

¹⁸⁹ Рада національної безпеки і оборони України. Офіційні документи. URL: <https://www.rnbo.gov.ua/Ukazy/>

(п. 15 ч. 1 статті 106 Конституції України)¹⁹⁰, що стосується також і медичного законодавства.

Наступним суб'єктом на вищому рівні, що реалізує загальні повноваження слід назвати Верховну Раду України (далі – ВРУ).

Згідно статті 75 Конституції України, єдиним органом законодавчої влади в Україні є парламент – Верховна Рада України¹⁹¹.

До повноважень ВРУ, що можуть включати і медичні питання, належить: 1) внесення змін до Конституції України; 2) призначення всеукраїнського референдуму з питань, визначених статтею 73 Конституції; 3) прийняття законів; 4) затвердження Державного бюджету України та внесення змін до нього, контроль за виконанням Державного бюджету України, прийняття рішення щодо звіту про його виконання; 5) визначення засад внутрішньої і зовнішньої політики, реалізації стратегічного курсу держави на набуття повноправного членства України в ЄС та в Організації Північноатлантичного договору (НАТО); 6) затвердження загальнодержавних програм економічного, науково-технічного, соціального, національно-культурного розвитку, охорони довкілля; 8) заслуховування щорічних та позачергових послань Президента України про внутрішнє і зовнішнє становище України; 11) розгляд і прийняття рішення щодо схвалення Програми діяльності Кабінету Міністрів України; 13) здійснення контролю за діяльністю Кабінету Міністрів України відповідно до цієї Конституції та закону; 17) призначення на посаду та звільнення з посади Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини; заслуховування його щорічних доповідей про стан дотримання та захисту прав і свобод людини в Україні; 22) затвердження загальної структури, чисельності, визначення функцій Служби безпеки України, Збройних Сил України, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також Міністерства внутрішніх справ України; 33) здійснення парламентського контролю у межах, визначених цією Конституцією та законом¹⁹².

¹⁹⁰ Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.

¹⁹¹ Там само.

¹⁹² Там само.

Не вдаючись до коментування кожного із наведених повноважень ВРУ, зупинимось на окремих із них. Так, важливим кроком у реалізації медичної реформи в Україні, стало прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017¹⁹³, яким було змінено концептуальні підходи у реалізації права на медичну допомогу. Від обсягу бюджетних видатків на МВС України залежить і якість та повнота медичного забезпечення поліцейських. Насамкінець, парламентський контроль за надходженням коштів до Державного бюджету України та їх використання здійснює Рахункова палата (стаття 98 Конституції України)¹⁹⁴. Важливо, що у 2018 році Рішенням Рахункової палати від 25.09.2018 № 24–2 було затверджено Звіт «Про результати аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників Національної поліції України»¹⁹⁵, за результатами якого вказано на низку недоліків у досліджуваній сфері.

Останнім суб'єктом вищого рівня є Кабінет Міністрів України (далі – КМУ). Потрібно зауважити, що найбільший обсяг повноважень у порівнянні до інших, мають органи виконавчої влади, вищим серед яких є КМУ (стаття 113 Конституції України)¹⁹⁶.

Згідно п. 2) ч. 1 статті 20 Закону України «Про Кабінет Міністрів України» від 27.02.2014, до основних його повноважень у сферах соціальної політики, охорони здоров'я, освіти, науки, культури, спорту, туризму, охорони навколишнього природного середовища та ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій належить: 1) забезпечення проведення державної соціальної політики,

¹⁹³ Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.

¹⁹⁴ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

¹⁹⁵ Звіти Рахункової палати за 2018 рік. URL: <https://rp.gov.ua/FinControl/FinReports/?id=214> (дата звернення 10.09.2021).

¹⁹⁶ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

вживає заходів щодо підвищення реальних доходів населення та забезпечує соціальний захист громадян; 2) забезпечення підготовки проектів законів щодо державних соціальних стандартів і соціальних гарантій; 3) забезпечення розроблення та виконання державних програм соціальної допомоги, вживає заходів щодо зміцнення матеріально-технічної бази закладів соціального захисту осіб з інвалідністю, пенсіонерів та інших непрацездатних і малозабезпечених верств населення; 4) забезпечення проведення державної політики у сферах охорони здоров'я, санітарно-епідемічного благополуччя, охорони материнства та дитинства, освіти, фізичної культури і доступність для громадян послуг медичних, освітніх та фізкультурно-оздоровчих закладів; 5) забезпечення проведення державної політики у сферах культури, етнонаціонального розвитку України і міжнаціональних відносин, охорони історичної та культурної спадщини, всебічного розвитку і функціонування державної мови в усіх сферах суспільного життя на всій території України; створює умови для вільного розвитку мов корінних народів і національних меншин України, сприяє задоволенню національно-культурних потреб українців, які проживають за межами України; 6) забезпечення розроблення і здійснення заходів щодо створення матеріально-технічної бази та інших умов, необхідних для розвитку охорони здоров'я, освіти, культури і спорту, туристичного та рекреаційного господарства; 7) проведення державної політики у сфері інформатизації, сприяє становленню єдиного інформаційного простору на території України; 8) забезпечення проведення науково-технічної політики, розвиток і зміцнення науково-технічного потенціалу України, розроблення і виконання загальнодержавних науково-технічних програм; 9) вжиття заходів щодо вдосконалення державного регулювання у науково-технічній сфері, стимулювання інноваційної діяльності підприємств, установ та організацій; 10) визначення порядку формування та використання фондів для науково-технічної діяльності; 11) забезпечення проведення державної політики у сфері охорони природи, екологічної безпеки та природоохористування; 12) забезпечення розроблення та виконання

державних і міждержавних екологічних програм; 13) здійснення в межах своїх повноважень державного управління у сфері охорони та раціонального використання землі, її надр, водних ресурсів, рослинного і тваринного світу, інших природних ресурсів; 14) прийняття рішення про обмеження, тимчасову заборону (зупинення) або припинення діяльності підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності у разі порушення ними законодавства про охорону праці та навколишнього природного середовища; 15) координація діяльності органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, пов'язану з охороною навколишнього природного середовища, виконанням державних, регіональних і міждержавних екологічних програм; 16) забезпечення здійснення заходів, передбачених державними програмами ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи, приймає рішення з питань ліквідації наслідків інших аварій, а також пожеж, катастроф, стихійного лиха; 17) заснування премії та стипендії за особливі досягнення в різних сферах суспільного життя, визначає їх розмір та порядок призначення; 18) забезпечення проведення державної політики у сферах охорони здоров'я, санітарно-епідемічного благополуччя, охорони материнства та дитинства, освіти, фізичної культури і доступність для громадян послуг медичних, освітніх та фізкультурно-оздоровчих закладів¹⁹⁷.

Розглядаючи адміністративно-правовий статус КМУ, С.В. Осауленко відмічає те, що його функціональна спрямованість має як загальний, так і спеціальний характер. Загальними функціями КМУ науковець вважає функції організації, планування, координації, державного регулювання, контролю, організації роботи з кадрами, інформаційного забезпечення урядової діяльності. Натомість, спеціальні функції КМУ поділені фахівцем залежно від сфер управління¹⁹⁸. Таким чином і щодо

¹⁹⁷ Про Кабінет Міністрів України : Закон України від 27.02.2014 № 794-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 28.03.2014. № 13. Ст. 222.

¹⁹⁸ Осауленко С.В. Адміністративно-правовий статус Кабінету Міністрів України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Одеса, 2010. 17 с. С. 9.

забезпечення реалізації права на охорону здоров'я КМУ виконує як загальні функції, реалізуючи державні програми, так і спеціальні, здійснюючи управління конкретними складовими сфери охорони здоров'я. Наприклад, це стосується організації проти-епідемічних заходів. Крім того, потрібно звернути увагу на те, що окрім виконання прийнятих ВРУ законів, КМУ видає численну кількість підзаконних нормативно-правових актів (постанов, розпоряджень), спрямованих на реалізацію цих законів. Про це говорить і В.О. Величко, вказуючи, що багато в чому саме від діяльності Кабміну залежить втілення у життя державної політики, злагоджена робота всього державного апарату, результативність запроваджуваних політичних реформ та ефективність функціонування демократичних механізмів¹⁹⁹.

Центральний рівень. На цьому рівні і нижче суб'єкти наділені спеціальним характером повноважень, що пояснюється функціональним призначенням таких органів (посадових осіб).

Найпершим і найважливішим у системі медичного забезпечення на центральному рівні є МВС України, Положення про яке затверджене Постановою Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 878²⁰⁰. Відповідно до Положення, до повноважень МВС України віднесені: а) організація та здійснення медичного обстеження, у тому числі психофізіологічне, з метою визначення за станом здоров'я та фізичного розвитку придатності кандидатів на службу в поліцію, поліцейських, кандидатів на навчання у закладах вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських, курсантів і слухачів таких закладів освіти, а також придатність до військової служби кандидатів на військову службу за контрактом та військово-службовців Національної гвардії (п. 30–1); б) розробка, організація

¹⁹⁹ Величко В.О. Шляхи вдосконалення законодавчого регулювання діяльності уряду. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. № 1137. Серія: Право. 2014. № 18. С. 57–64. С. 57.

²⁰⁰ Про затвердження Положення про Міністерство внутрішніх справ України : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 878. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/878-2015-%D0%BF#Text>

і здійснення комплексу профілактичних, лікувальних, оздоровчих та реабілітаційних заходів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я осіб, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС; здійснення управління закладами охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС (п. 52)²⁰¹.

Розглядаючи адміністративно-правовий статус МВС України, з метою оптимізації структури та системи МВС України, В.А. Глуховеря наголошував на необхідності прийняти у новій редакції Закон України «Про загальну структуру та чисельність МВС України»^{202, 203}. Ми вважаємо такий підхід невірним, адже структура і система Міністерства сьогодні перебувають у перманентній трансформації, спрямованій на пошук оптимальної організаційної конструкції. Відповідні зміни знаходять відображення у чинному на сьогодні Законі України «Про загальну структуру та чисельність МВС України», тоді як інші організаційно-штатні корективи відбуваються на рівні внутрішньої організації і не потребують відображення у Законі.

Наступним суб'єктом на цьому рівні нами визначено Міністерство охорони здоров'я (далі – МОЗ України), що пояснюється подвійною підлеглистю системи медичного забезпечення поліцейських з організаційних питань – МВС України, але з медичних – МОЗ України.

Основними завданнями МОЗ України згідно Положення, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267, є забезпечення формування та реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я, а також захисту

²⁰¹ Про затвердження Положення про Міністерство внутрішніх справ України : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 878. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/878-2015-%D0%BF#Text>

²⁰² Про загальну структуру і чисельність Міністерства внутрішніх справ України : Закон України від 10.01.2002 № 2925-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2925-14#Text>

²⁰³ Глуховеря В.А. Адміністративно-правовий статус МВС України: шляхи удосконалення окремих структурних елементів. *Форум права*. 2017. № 2. С. 36–40. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/FP_index.htm_2017_2_8.pdf. С. 39.

населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, попередження та профілактики неінфекційних захворювань, забезпечення формування та реалізація державної політики у сферах: 1) епідеміологічного нагляду (спостереження), імунопрофілактики, промоції здорового способу життя та запобігання факторам ризику, попередження та зниження рівня вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення, безпеки харчових продуктів, регламентації факторів середовища життєдіяльності населення, гігієнічної регламентації небезпечних факторів, створення національної системи крові, управління системою якості щодо безпеки крові, біологічної безпеки та біологічного захисту, боротьби із стійкістю до протимікробних препаратів, реагування на небезпеки для здоров'я та надзвичайні стани в сфері охорони здоров'я, а також забезпечення формування державної політики у сферах санітарного та епідемічного благополуччя населення; 2) розвитку медичних послуг, впровадження електронної системи охорони здоров'я, забезпечення державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення; 3) забезпечення населення якісними, ефективними та безпечними лікарськими засобами, створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, а також безпечних медичних виробів та косметичної продукції; 4) технічного регулювання медичних виробів, медичних виробів для діагностики *in vitro*, активних медичних виробів, які імплантують, косметичної продукції; 5) розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної, фармацевтичної освіти та науки. Звичайно, вищенаведені повноваження МОЗ України поширюються на діяльність закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС України.

О.М. Миколенко слушно відмічає, що одним із основних правових засобів, який допомагає МОЗ України досягати поставлених

цілей, є повноваження щодо прийняття наказів з питань охорони здоров'я²⁰⁴. Принагідно зазначимо, що попри наявність спільних наказів МВС та МОЗ України стосовно порядку виявлення у водіїв транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння, або Порядку взаємодії при встановленні факту смерті людини, ключові нормативно-правові акти якими врегульовано медичне забезпечення поліцейських на підзаконному рівні не погоджувались з МОЗ України, а приймались виключно МВС, що не можна вважати позитивною практикою.

На центральному рівні потрібно також згадати Національну поліцію України, діяльність якої врегульовано відповідним Законом України від 02.07.2015²⁰⁵. Як згадувалось у підрозділі 1.2 монографії, поліція позбавлена управлінських функцій щодо організації медичного забезпечення поліцейських, а у її складі відсутні медичні підрозділи попри те, що Законом встановлюється обов'язок поліцейських надавати «домедичну і медичну допомогу постраждалим особам».

Водночас, у відповідності до ч. 1 статті 50 «Перевірка кандидата на службу в поліції» Закону України про Національну поліцію України, «...громадяни України, які виявили бажання вступити на службу в поліції, з метою визначення стану їхнього здоров'я зобов'язані пройти медичні обстеження, а також перевірку рівня фізичної підготовки, психофізіологічне обстеження, обстеження на предмет виявлення алкогольної, наркотичної та токсичної залежності в порядку, визначеному МВС України»²⁰⁶. Таким чином Законодавець відсилає нас до МВС України у питанні вступу на службу до поліції. Таким чином, МВС України виступає головним суб'єктом у системі медичного забезпечення поліцейських на центральному рівні.

²⁰⁴ Миколенко О.М. Ефективність публічного управління в сфері охорони здоров'я. *Правова держава*. 2019. № 35. С. 44–53.

²⁰⁵ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

²⁰⁶ Там само.

Важливо наголосити, що у складі МВС України діє спеціально утворений підрозділ – Департамент охорони здоров'я та реабілітації, що реалізує державну політику Міністерства у сфері відомчої охорони здоров'я. Історично, зазначений підрозділ мав наступні назви:

- 1923 – Санітарна частина ГПУ УРСР;
- 1931 – Санітарний відділ НКВС УРСР;
- 1934 – Санітарний відділ ГоспУ НКВС УРСР;
- 1946 – Санітарний відділ ГоспУ МВС УРСР;
- 1953 – Медичний відділ ГоспУ МВС УРСР;
- 1960 – Медична служба ГоспВ МВС УРСР;
- 1960 – Медичний відділ ГоспУ МОГП УРСР;
- 1968 – Медичний відділ МОГП УРСР;
- 1971 – Медичний відділ МВС УРСР;
- 1978 – Медичне управління МВС УРСР;
- 1991 – Медичне управління ГУТ та МТЗ МВС України;
- 1992 – Управління охорони здоров'я ГУТ та МТЗ МВС України;
- 1993 – Медичне управління МВС України;
- 1993 – Управління охорони здоров'я МВС України;
- 2002 – Департамент медичного забезпечення та реабілітації МВС України;
- 2011 – Управління медичного забезпечення та реабілітації МВС України;
- 2016 – Управління охорони здоров'я та реабілітації МВС України;
- 2019 – Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України²⁰⁷.

Спираючись на викладене, можна стверджувати, що у період з 2002 по 2019 рік реформування зазначеного підрозділу носило суто формальний характер, адже окрім зміни назв від департаменту до управління і навпаки, у сутності медичного забезпечення поліцейських мало що змінилося.

²⁰⁷ Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України. Історія. URL: <https://health.mvs.gov.ua/>

Згідно Положення про Департамент охорони здоров'я та реабілітації Міністерства внутрішніх справ України, затвердженого наказом МВС від 27.01.2020 № 65, Департамент є структурним підрозділом апарату МВС та підпорядковується безпосередньо державному секретареві МВС. Департамент забезпечує виконання завдань і функцій, покладених на МВС, у частині формування і реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.

Відповідно до другого розділу Положення, до основних завдань Департаменту, віднесено:

1) інформаційне, консультативне, експертно-аналітичне, правове, організаційне та інше забезпечення діяльності МВС з формування і реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я;

2) розроблення, організація і здійснення контролю за комплексом профілактичних, лікувальних, оздоровчих та реабілітаційних заходів, спрямованих на охорону і зміцнення здоров'я осіб, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування;

3) здійснення контролю за дотриманням законодавства, організаційне і методичне керівництво діяльністю закладів охорони здоров'я МВС;

4) координація та контроль реалізації цільових та перспективних програм, виконання яких покладено на МВС, у частині формування і реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я²⁰⁸.

Як випливає із завдань Департаменту, права поліцейських у сфері охорони здоров'я розташовані далеко не на першому місці, тоді як пріоритетними є контрольні повноваження Департаменту щодо підпорядкованих закладів охорони здоров'я. Цікаво, що по тексту Положення «медичне обслуговування осіб», які відповідно

²⁰⁸ Про затвердження Положення про Департамент охорони здоров'я та реабілітації Міністерства внутрішніх справ України : Наказ МВС від 27.01.2020 № 65. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-27012020-roku-65-pro-zatverdzennya-polozenya-pro-departament-oxoroni-zdorovya-ta-reabilitaciyi-ministerstva-vnutrisnix-sprav-ukrayini>

до законодавства мають на нього право згадується шість раз. Тоді як «медичне забезпечення», як законодавчо закріплене словосполучення – жодного.

Що стосується закладів охорони здоров'я, які належать до сфери управління МВС України, слід відмітити, що їхній перелік затверджено наказом МВС України від 14.06.2017 № 507. До переліку таких закладів віднесено наступні:

1. Лікувально-профілактичні заклади:

1) лікарняні заклади: госпіталь; лікарня; медична частина (медичний пункт) з'єднання, військової частини, вищого військового навчального закладу, навчальної військової частини (центру) Національної гвардії України;

медико-санітарна частина (медичний пункт); медичний центр; психоневрологічний диспансер (центр психіатричної допомоги та професійного психофізіологічного відбору); територіальне медичне об'єднання;

2) амбулаторно-поліклінічні заклади: амбулаторія; поліклініка; пункт охорони здоров'я (здоровпункт); фельдшерський пункт;

3) санаторно-курортні заклади: курортна поліклініка; медичний реабілітаційний центр (у тому числі лікарня відновного лікування); санаторій (у тому числі дитячий, однопрофільний, багатопрофільний, спеціалізований).

2. Санітарно-профілактичні заклади: центр превентивної медицини.

3. Фармацевтичні (аптечні) заклади: аптека.

4. Інші заклади: медична (військово-лікарська) комісія у складі закладів охорони здоров'я МВС²⁰⁹.

Цікаво відмітити, що інформація про кількісний та якісний стан таких закладів як на сайті МВС України, так і на ресурсі Департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС України – відсутня. Відповідно, скласти чітке уявлення про реальний стан

²⁰⁹ Про затвердження Переліку закладів охорони здоров'я Міністерства внутрішніх справ України : Наказ МВС України від 14.06.2017 № 507. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0845-17#Text>

із забезпеченням прав поліцейських на охорону здоров'я доволі складно.

Регіональний рівень. На регіональному рівні систему медичного забезпечення поліцейських утворено підрозділами Департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС України та підпорядкованими їм закладами охорони здоров'я.

Для прикладу, можна навести наказ МВС від 07.11.2015 № 1445 «Про затвердження Положення про Державну установу «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Сумській області» (у редакції наказу МВС від 02.03.2020 № 211)²¹⁰.

Так, державна установа «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Сумській області» (далі – ТМО) є самостійним державним багатoproфільним закладом охорони здоров'я, який об'єднує в собі лікувально-профілактичні та інші заклади, що здійснюють на основі ліцензії медичне забезпечення осіб, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС. Згідно п. 2 Розділу I Положення, ТМО є бюджетною, неприбутковою установою, що належить до сфери управління МВС України та оперативно підпорядкована Департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС²¹¹.

До складу ТМО входять: медична (військово-лікарська) комісія, заклади охорони здоров'я, що не мають статусу юридичної особи: лікарня; поліклініка; центр превентивної медицини; центр психіатричної допомоги та професійного психофізіологічного відбору (п. 7 Р. I).

Основними завданнями ТМО визначено наступні:

1) здійснення управління закладами охорони здоров'я, що входять до його складу, забезпечення належних умов для

²¹⁰ Про затвердження Положення про Державну установу «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Сумській області» (у редакції наказу МВС від 02.03.2020 № 211) : Наказ МВС від 07.11.2015 № 1445. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/normativno-pravovi-akti/departament-oxoroni-zdorovya?page=3>

²¹¹ Там само.

їх ефективного функціонування з дотриманням санітарно-гігієнічних вимог;

2) надання медичної допомоги особам, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС, за стандартами медичної допомоги;

3) здійснення контролю за фізичним та психічним станом здоров'я осіб, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС, з відповідною корекцією;

4) проведення медичною (військово-лікарською) комісією лікарської та військово-лікарської експертизи;

5) забезпечення соціального захисту колишніх осіб рядового і начальницького складу органів внутрішніх справ, військовослужбовців Національної гвардії України, внутрішніх військ Міністерства внутрішніх справ України, членів їхніх сімей;

6) упровадження в практику роботи ТМО досягнень науки, техніки та передового досвіду;

7) організація роботи з підвищення кваліфікації персоналу ТМО, проведення нарад, семінарів, науково-практичних конференцій, засідань Медичної ради тощо²¹².

Важливо наголосити, що регіональний рівень охоплює в основному найбільш великі міста або прилеглі райони до місць розташування відомчих закладів охорони здоров'я.

Місцевий рівень. Що стосується місцевого (територіального) рівня, то у системі медичного забезпечення поліцейських він представлений виключно закладами охорони здоров'я, тоді як підрозділи управління медичним забезпеченням на цьому рівні відсутні. Для прикладу зауважимо, що поліклініка лікарні ДУ «ТМО МВС України по Дніпропетровській області» надає лікувально-діагностичну та консультаційну допомогу

²¹² Про затвердження Положення про Державну установу «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Сумській області» (у редакції наказу МВС від 02.03.2020 № 211) : наказ МВС від 07.11.2015 № 1445. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/normativno-pravovi-akti/departament-oxoroni-zdorovya?page=3>

обслуговуваному контингенту. Потужність закладу охорони здоров'я становить 500 відвідувань за зміну. Серед іншого заклад оснащено сучасним медичним обладнанням (апаратом УЗД, електрокардіографами, велоергометром, спірографом, рентген-апаратом, фібро гастроскопом та іншими). У поліклініці проводяться всі необхідні лабораторні дослідження – загальні, біохімічні, імунологічні (гормони щитовидної залози, PSA, маркери вірусних гепатитів В, С), функціонує фізіотерапевтичний кабінет, кабінет ЛФК, масажу. В поліклініці ведеться прийом по 16 лікарським спеціальностям, які охоплюють всі основні розділи медичної практики²¹³.

У підсумку потрібно зазначити, що чинна сьогодні система медичного забезпечення поліцейських потребує системної трансформації. Головним чином це стосується повноти охоплення особового складу поліції медичним забезпеченням, яке не можна вважати задовільним. Крім того, пріоритетне лікування прикріпленого контингенту в закладах охорони здоров'я МВС України звужує та фактично порушує право на вільний вибір закладу охорони здоров'я та спеціаліста з надання медичної допомоги.

Що стосується системи медичного забезпечення поліцейських, цікавою її особливістю є те, що вона утворена як підрозділами управління, що реалізують державну політику МВС у сфері відомчої охорони здоров'я, так і закладами охорони здоров'я безпосередньо. Таким чином у її структурі поєднується як організаційна, так і медична складові, що дозволяє більш централізовано здійснювати управління за цим напрямком. Проте, корупційні ризики також зростають у таких централізованих системах внаслідок того, що будь-яке управлінське рішення може бути підтримано за рахунок медичної складової, яка фактична перебуває у стані субординації.

Окрім вищенаведеного, у системі медичного забезпечення поліцейських чітко простежується внутрішній пріоритет, так як

²¹³ Поліклініка лікарні ДУ «ТМО МВС України по Дніпропетровській області». URL: <http://tmomvs.dp.ua/rozklad/>

заклади охорони здоров'я МВС України доволі обмежено надають медичну допомогу громадянам, внаслідок того, що останні не підпадають під безоплатне обслуговування у таких закладах. Зважаючи на запровадження єдиного медичного простору в Україні та зміну підходів до фінансування медичної галузі існують суттєві ризики того, що чинна сьогодні система медичного забезпечення поліцейських виявиться нежиттєздатною у нових реаліях.

2.2. Форми і методи діяльності суб'єктів медичного забезпечення поліцейських в Україні

Зазвичай, будь-яка діяльність знаходить власну специфіку у колі суб'єктів, формах та методах її здійснення та самій сфері суспільних відносин, що потребує правового регулювання.

Медичне забезпечення поліцейських може розглядатися не лише як система органічно розташованих елементів, а як певна сфера діяльності спеціально утворених суб'єктів. Крім того, чітко визначеного переліку суб'єктів такої діяльності не існує, а характер форм і методів, що ними застосовуються залежить не лише від особливостей сфери, а від їх місця у системі публічного управління, державного чи недержавного статусу тощо.

Сьогодні на зміни у системі органів державної влади істотно впливають процеси євроінтеграції, що серед іншого, потребує від України реалізації заходів, спрямованих на удосконалення публічного адміністрування. Це стосується прозорості, простоти та ефективності управлінської діяльності, а також її переорієнтації на служіння інтересам людини. Для всебічного розкриття форм і методів діяльності органів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських необхідно зупинитися на дефініції публічної адміністрації, визначити поняття і основні види форм та методів.

На рівні національного законодавства поняття «публічна адміністрація» не закріплене, проте воно все частіше згадується

у офіційних документах: концепціях, планах та рішеннях. Водночас, слід наголосити на тому, що у законодавчій практиці ЄС зазначене поняття є доволі поширеним.

За визначенням Європейської Комісії, поданому у глосарії до Компаративного огляду характеристик і результатів публічного адміністрування в ЄС, під публічною адміністрацією розуміється виробник колективних товарів та послуг, починаючи від основних захисних урядових функцій, таких як керування судовою системою чи надання поліцейських послуг, до управління громадською інфраструктурою та підтримкою освітніх інституцій. Загально-прийнятого визначення поняття «публічна адміністрація» не існує²¹⁴.

Термін «публічне адміністрування» походить від англ. «public administration». Виходячи із етимології слів «адміністрування» (administration – управляти, завідувати, служити) та «публічний» (public – суспільство, народ; відкритий, гласний, суспільний) публічне адміністрування часто визначається як діяльність органів управління та їх посадових осіб стосовно вирішення проблем суспільства у цілому. При цьому, у вузькому розумінні публічне адміністрування пов’язується із виконавчою гілкою влади і розглядається як державне управління. У широкому сенсі під публічним адмініструванням розуміють всю систему адміністративних інститутів із ієрархією влади, за допомогою якої відповідальність за виконання державних рішень спускається зверху донизу²¹⁵. У наведених підходах найбільш прийнятним є широкий, так як управлінські функції сьогодні властиві не лише державі, а й органам місцевого самоврядування.

Автори навчального посібника із загального адміністративного права Р.С. Мельник та В.М. Бевзенко вказують, що публічна

²¹⁴ A comparative overview of public administration characteristics and performance in the EU. Written by Nick Thijs, Gerhard Hammerschmid, Enora Palaric. 2017. URL: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/3e89d981-48fc-11e8-be1d-01aa75ed71a1/language-en>. С. 99.

²¹⁵ Основи публічного адміністрування : навч. посіб. / Ю.П. Битяк, Н.П. Матюхіна, М.С. Ковтун та ін.; за заг. ред. Н.П. Матюхіної. Харків : Право, 2018. 172 с. С. 8.

адміністрація є узагальнюючим терміном, що об'єднує у собі суб'єктів, головним завданням яких є виконання Конституції та законів України. До суб'єктів публічної адміністрації фахівці відносять: органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування та суб'єктів делегованих повноважень (у разі коли вони виконують функції органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування). Вчені наголошують, що у певних випадках публічне адміністрування може здійснюватися і органом законодавчої влади, і органами судової влади. Але з огляду на те, що обсяг такої діяльності для них є доволі обмеженим, відносити їх до кола суб'єктів публічної адміністрації недоцільно²¹⁶. Ми не погоджуємось із тезою про те, що органи судової та законодавчої влади не слід вважати суб'єктами публічної адміністрації – їх владноуправлінський вплив не можна залишати поза увагою.

У дослідженні реформування публічної адміністрації в Україні, Т.О. Білозерська розкриває дуальний підхід до розуміння публічної адміністрації. Вузький підхід до її розуміння розглядає її як «регіональні органи, місцеві та інші органи публічної влади», «центральні уряди» та «публічну службу». Причому органами публічної влади тут є інституції регіонального, місцевого або іншого характеру, інші органи, діяльність яких регулюється нормами публічного права або діями держав-членів; органи, наділені достатніми суверенними повноваженнями країни, які з формального погляду не є частиною адміністративного апарату держави-члена, структура та завдання якого визначені в законі. За широкого підходу, публічна адміністрація розуміється не тільки як сукупність органів публічної влади, а й органи, які не входять до неї організаційно, проте виконують делеговані нею функції. Про це йдеться у Резолюції щодо публічної (державної) відповідальності, де «публічна влада» (або органи публічної влади), визначаються як будь-яка установа публічного права: держава, регіональні та місцеві органи державної влади, незалежні

²¹⁶ Мельник Р.С., Бевзенко В.М. Загальне адміністративне право : навчальний посібник / За заг. ред. Р.С. Мельника. Київ : Ваїте, 2014. 376 с. С. 42.

публічні підприємства та будь-які фізичні особи під час виконання ними повноважень офіційних органів²¹⁷.

Цікаве поняття публічної адміністрації з акцентом на публічному інтересі запропоноване у проєкті Концепції реформування публічної адміністрації в Україні. Публічна адміністрація – органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування та інші суб'єкти, які відповідно до закону чи адміністративного договору мають повноваження забезпечувати виконання законів, діяти в публічних інтересах (виконання публічних функцій)²¹⁸.

На меті публічного адміністрування зупиняється І. Бінько, вказуючи, що вона полягає у ефективній реалізації прав, свобод та охоронюваних законом інтересів. Діяльність людини, як носія прав та свобод, характеризується як правомірна та активна якщо відбувається безпосередня реалізація прав і свобод. Водночас, діяльність державних органів проявляється через здійснення функцій – охорони, захисту, контрольної, правозастосовної функції тощо²¹⁹.

Поряд із цим, І.В. Ковбас та Т.І. Друцул розглядають систему органів публічної адміністрації як сукупність органів публічної влади, що залежно від виконання покладених на них завдань та функцій, а також надання адміністративних послуг поділяються на служби, агентства чи інспекції та становлять собою цілісну систему, об'єднану єдиною метою²²⁰. Наведений підхід дещо звужує уявлення про систему органів публічної адміністрації так

²¹⁷ Білозерська Т.О. Реформування публічної адміністрації в Україні як крок до європейської інтеграції. *Форум права*. 2007. № 2. С. 11–19. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP_index

²¹⁸ Концепція реформування публічної адміністрації в Україні : проєкт підготовлений Центром адаптації державної служби до стандартів Європейського Союзу. URL: [http://www.center.gov.ua/attachments/article/67/concept_10_03_09_%20\(1\).doc](http://www.center.gov.ua/attachments/article/67/concept_10_03_09_%20(1).doc)

²¹⁹ Бінько І. Публічне управління і публічне адміністрування: співвідношення понять. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2020. № 3–4. С. 41–47. С. 46.

²²⁰ Соляник К.Є. Правова форма діяльності органу публічної влади як джерело муніципального права. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2016. № 1 (84). С. 92–99. С. 97.

як поряд зі службами, агентствами інспекціями існують комітети, фонди, бюро та інші категорії органів і державних установ наділених владноуправлінськими функціями.

Виходячи з аналізу розглянутих вище позицій пропонується розглядати органи публічної адміністрації у широкому розумінні. Наша позиція підкріплена широким колом органів місцевого самоврядування та недержавних організацій, які приймають участь у медичному забезпеченні поліцейських. Насамперед, слід звернути увагу на те, що діяльність суб'єктів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських здійснюється за двома основними векторами: правоохоронним та медичним. У відповідності до змін і новацій, що відбувалися за кожним з таких напрямків ми можемо вести мову про ті чи інші форми і методи спільною метою яких є забезпечення належного стану здоров'я поліцейських в Україні.

Окреслюючи коло суб'єктів, пропонуємо їх визначити через мале та велике коло, взявши за основу обсяг та спрямованість їхніх повноважень стосовно медичного забезпечення поліцейських.

Мале коло: МВС України, МОЗ України, Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України.

Велике коло: Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, МВС України, МОЗ України, Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України, Національна поліція України, заклади охорони здоров'я.

Звичайно, суб'єкти малого кола більшою мірою зорієнтовані на медичне забезпечення поліцейських та наділені більшим обсягом форм і методів.

Під формою (з лат. «forma») у загальному значенні прийнято розуміти зовнішній вигляд, зовнішній вияв або зовнішнє вираження певної діяльності, кого-, чого-небудь. У тлумачному словнику сучасної української мови форма має багато дефініцій. У медико-правовому аспекті дослідження найбільш прийнятними з таких тлумачень є наступні: 1) Обриси, контури, зовнішні межі предмета, що визначають його зовнішній вигляд; 2) Тип, будова,

спосіб організації чого-небудь; зовнішній вияв якого-небудь явища, пов'язаний з його сутністю, змістом²²¹.

У правовому аспекті під формою часто представляють зовнішнє вираження, вид діяльності або діяльність, властиву тому чи іншому суб'єкту, як це робить К.Є. Соляннік²²².

На думку В.Б. Авер'янова форми управління стосуються лише такої діяльності, що носить владно-організуючу спрямованість і відображає зміст основних, профільних функцій органів виконавчої влади. Відносно таких форм вирішальним є їхній поділ на види залежно від настання тих чи інших правових наслідків. За цим критерієм виділяють правові та неправові форми. До правових належать форми, використання яких спричиняє виникнення конкретного юридичного результату. Зокрема, такі дії, як видання юридичних актів, застосування примусових заходів тощо виступають як юридичні факти і можуть породжувати (змінювати, припиняти) адміністративно-правові відносини. Неправовими є форми, що безпосередньо юридичного значення не мають, тобто не спричиняють виникнення конкретного юридичного результату. Найчастіше неправовими формами визнаються різноманітні організаційні дії службовців органів виконавчої влади на різних етапах підготовки і виконання управлінських рішень. Це такі дії, як організація та проведення нарад, обговорень, перевірок, розробка проектів планів, прогнозів, програм, методичних рекомендацій, здійснення заходів щодо підвищення якості й ефективності управлінської праці і т. ін. Ці форми можуть як безпосередньо «супроводжувати» правові форми, так і мати певне самостійне значення²²³.

У цьому аспекті В.К. Колпаков вказує, що органи публічної адміністрації наділені компетенцією за певним напрямом, що

²²¹ Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і гол. ред. В.Т. Бусел. Київ; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2009. 1736 с. С. 1543.

²²² Соляннік К.Є. Правова форма діяльності органу публічної влади як джерело муніципального права. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2016. № 1 (84). С. 92–99. С. 93.

²²³ Адміністративне право України. Академічний курс : підручник у 2 т. Т. 1. Загальна частина / ред. кол.: В.Б. Авер'янов. Київ : Видавництво «Юридична думка», 2004. 584 с. С. 276.

завичай, створює можливість обирати той чи інший варіант поведінки у конкретних ситуаціях, відображаючи зміст управлінської діяльності у тій формі, яка, на думку органу найбільш ефективна і найбільшою мірою відповідає державним інтересам²²⁴.

Вважаємо, що розвиток уявлень про сутність форм діяльності органів публічної адміністрації дозволить не лише уніфікувати підходи їх класифікації, а й дозволить закріпити поняття форми діяльності на законодавчому рівні. Водночас, сьогодні у наукових колах відсутня усталена думка про класифікацію форм діяльності органів публічної адміністрації.

Отже, під формами діяльності уповноважених суб'єктів щодо медичного забезпечення поліцейських в Україні слід розуміти зовнішньо виражені дії (сукупність дій), що реалізуються такими суб'єктами (їх посадовими особами) на підставі, у порядку і межах повноважень та застосування яких може спричиняти юридичні наслідки.

М.С. Жуков пропонує підтримати класичний підхід щодо поділу форм публічного адміністрування на: 1) видання адміністративних актів (видання підзаконних нормативно-правових актів і видання індивідуальних адміністративних актів); 2) укладення адміністративних угод; 3) вчинення інших юридично значущих адміністративних дій; 4) здійснення матеріально-технічних операцій²²⁵. Ми поділяємо думку про таку класифікацію форм публічного адміністрування, але зауважуємо на їх поділі на правові та організаційні для більш зручного розкриття сутності таких форм.

З іншого боку, розглядаючи правові форми публічного адміністрування, В.Р. Біла наводить доволі розлогий їх поділ на класи і підкласи. За ознакою мети застосування вчена пропонує розрізняти матеріальні та процедурні правові форми публічного

²²⁴ Колпаков В.К. Адміністративне право України : підручник. Київ : Юрінком Інтер, 2001. 752 с. С. 208–209.

²²⁵ Жуков М.С. Форми та методи адміністративно-правового регулювання чи інструменти діяльності публічної адміністрації: порівняльний аналіз. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 215–218. С. 217.

адміністрування. Клас матеріальних форм може бути поділений на такі підкласи: нормативні акти, індивідуальні акти, акти-плани, адміністративні договори. Процедурні форми вміщують підкласи адміністративних процедур та адміністративних проваджень. За критерієм змісту правові форм публічного адміністрування виокремлено клас правотворчих і клас правозастосовних форм. Кожен з наведених класів за ознакою функцій у публічному адмініструванні може бути поділений на підкласи регулятивних, охоронних та структурних форм. До варіантів штучної класифікації правових форм вчена відносить такі: за ознакою спрямованості (зовнішні та внутрішньо-структурні); за ступенем юридичного вираження (основні та додаткові); за обсягом регулюючого впливу (загальнообов'язкові та індивідуальні); за суб'єктним складом: односторонні та дво- або багатосторонні²²⁶.

Погоджуючись із проведеною авторкою детальною диференціацією, хотілося б відмітити доцільність більш простого підходу для спрощеного сприйняття таких форм. Таку класифікацію пропонує О. Навроцький. Фахівець відносить до правових форм публічного адміністрування законодавчо регламентовані дії суб'єктів публічного адміністрування, що породжують правові приписи у ході здійснення ними виконавчо-розпорядчої діяльності. Крім того, організаційні форми публічного адміністрування розглядаються ним як законодавчо регламентовані дії суб'єктів публічного адміністрування, що не породжують, не змінюють та не ліквідують правових приписів і спрямовані на організаційне забезпечення здійснення виконавчо-розпорядчої діяльності²²⁷.

Б.Б. Мельниченко вважає, що формами публічного управління виступають: нормативні акти, адміністративні акти, адміністративні договори, плани, фактичні дії²²⁸. Вважаємо, що наведений

²²⁶ Біла В.Р. Правові форми публічного адміністрування: питання класифікації. *Міжнародний юридичний вісник: актуальні проблеми сучасності (теорія та практика)*. 2019. № 14. С. 52–61. С. 58.

²²⁷ Навроцький О. Основні форми публічного адміністрування прав дитини. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 9. С. 141–145. С. 143.

²²⁸ Мельниченко Б.Б. Зміст та структура адміністративно-правового забезпечення публічного управління. URL: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2020/may/21473/20.pdf>. С. 129.

підхід не зовсім вдало репрезентує організаційні форми, адже не будь які дії органів публічної адміністрації мають публічний характер і спрямування на задоволення потреб та інтересів людини.

Отже, до правових форм діяльності органів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських в Україні нами віднесено видання нормативних та індивідуальних актів управління, укладення адміністративних договорів, здійснення юридично значущих дій (ліцензування, акредитація, сертифікація тощо). У свою чергу, організаційними (неправовими) формами слід вважати проведення організаційних заходів та здійснення матеріально-технічних операцій.

Переходячи до детального розгляду зазначених форм у контексті монографічного дослідження, зауважимо, що видання актів управління є найбільш поширеною формою у діяльності органів публічної адміністрації. До таких актів слід віднести, насамперед, видання МВС України наказів нормативного та індивідуального характеру.

Стосовно ознак нормативно-правових актів публічного адміністрування, В.Р. Біла визначає такі: 1) публічний інтерес, як зміст волевиявлення суб'єктів адміністративного нормотворення; 2) нормативність, як узагальнену якість багаторазовості та універсальності застосування, тривалої дії, та неперсоніфікованості; 3) сферу застосування, тобто можливості його використання для встановлення правил поведінки як для організаційно не підпорядкованих фізичних і юридичних осіб, так і з організаційно-розпорядчих питань внутрішньо управлінської діяльності публічної адміністрації; 4) форму фіксації волевиявлення, недотримання якої веде до нікчемності акту, причому запропоновано уніфікований підхід до її видів; 5) офіційність, тобто видання від імені уповноваженого суб'єкта, що діє на підставі власних або делегованих повноважень, із дотриманням вимог до державної реєстрації та офіційного оприлюднення; 6) юридичний наслідок у вигляді встановлення, зміни, припинення загальнообов'язкових правил поведінки, суб'єктів адміністративного

права, неюридичних правил, вимог, стандартів та регламентів, відповідно до визначеної сфери відання видавника, який може здійснювати вплив як у публічних, так і приватних правовідносинах; 7) є формою реалізації функцій адміністративного права, у тому числі регулятивної (типовий НПА) та прогностичної (атиповий НПА); 8) є управлінським рішенням суб'єкта публічного адміністрування, тобто волевиявленням особливого роду, що виражає усвідомлений намір діяти в певний спосіб та визначити для цього певні правила і вимоги до діяльності підвладних осіб²²⁹.

Погоджуючись із такою характеристикою, зауважимо, що прикладом типового нормативного акту щодо медичного забезпечення поліцейських слід вважати наказ МВС України від 03.06.2016 № 462 «Про затвердження Інструкції про порядок медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС»²³⁰.

Крім МВС України такі акти видаються МОЗ України (наказ МОЗ України від 28.10.2002 № 385 «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я»²³¹) та ключовим суб'єктом на відомчому рівні – Департаментом охорони здоров'я та реабілітації МВС України.

До індивідуальних актів управління слід віднести документи, що мають чітку індивідуальну спрямованість та, зазвичай, розраховані на одноразове застосування.

²²⁹ Біла В.Р. Правові форми публічного адміністрування в Україні : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2020. 431 с.

²³⁰ Про затвердження Інструкції про порядок медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС : Наказ МВС України від 03.06.2016 № 462. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0912-16#Text>

²³¹ Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я : Наказ МОЗ України від 28.10.2002 № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text>

Звертаючись до наукового доробку С.В. Ківалова, А.Л. Калімбет та М.І. Сідор зазначають, що індивідуальні акти управління не є джерелами адміністративного права, оскільки вони не передбачають норм права. Вони спрямовані на реалізацію приписів нормативно-правових актів і не лише адміністративних, але й інших галузей права. За своїм характером індивідуальні акти управління є розпорядчими актами, оскільки в них знаходить свій прояв юридично-владне волевиявлення суб'єкта публічної адміністрації щодо конкретного об'єкта²³².

Також, у науково-практичному коментарі до статті 171 Кодексу адміністративного судочинства України вказано, що загальною рисою, яка вирізняє індивідуальні акти управління, є їх виражений правозастосовний характер, конкретність, а саме: чітке формулювання конкретних юридичних волевиявлень суб'єктами адміністративного права, які видають такі акти; розв'язання за їх допомогою конкретних, а саме індивідуальних, справ або питань, що виникають у сфері державного управління; чітка визначеність адресата – конкретної особи або осіб; виникнення конкретних адміністративно-правових відносин, обумовлених цими актами²³³. У контексті дослідження, прикладом такого акту можна вважати наказ МВС України від 13.11.2018 № 909 «Про затвердження персонального складу груп медичних експертів МВС»²³⁴.

Що стосується адміністративних договорів, як форми діяльності органів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських, нагадаємо, що відповідно до ч. 1 статті 15 Кодексу адміністративного судочинства України, адміністративний договір є спільним правовим актом суб'єктів владних повноважень або правовим актом за участю суб'єкта владних

²³² Адміністративне право України : підручник / за загальною редакцією С.В. Ківалова. Одеса : Юридична література, 2003. 893 с. С. 57.

²³³ Науково-практичний коментар до статті 171 Кодексу адміністративного судочинства України. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/KK003216>

²³⁴ Про затвердження персонального складу груп медичних експертів : Наказ МВС України від 13.11.2018 № 909. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/normativno-pravovi-akti/departament-oxoroni-zdorovya>

повноважень та іншої особи, що ґрунтується на їх волеузгодженні, має форму договору, угоди, протоколу, меморандуму тощо, визначає взаємні права та обов'язки його учасників у публічно-правовій сфері і укладається на підставі закону: а) для розмежування компетенції чи визначення порядку взаємодії між суб'єктами владних повноважень; б) для делегування публічно-владних управлінських функцій; в) для перерозподілу або об'єднання бюджетних коштів у випадках, визначених законом; г) замість видання індивідуального акта; ґ) для врегулювання питань надання адміністративних послуг²³⁵.

Сьогодні договірний формат відносин набуває все більшого значення, прикладом такого документу є численні угоди про делегування чи розподіл публічних повноважень між місцевими органами. Водночас, на думку Ж.В. Завальної, одним із факторів недостатнього застосування органами державного управління договору в здійсненні управління виступає два фактори. Першим фактором визначено силу звичаю, оскільки процес реформування управлінської системи в цілому так само як і окремих аспектів її діяльності, проходить не настільки жваво, як хотілося б, оскільки така система завжди відрізнялася консерватизмом. По-друге, відсутність прямої вказівки у положенні про органи державного управління в сфері охорони здоров'я на наявність повноважень щодо застосування договорів як форми управління. Дана вказівка відсутня і в положеннях про органи місцевого самоврядування та заклади охорони здоров'я, оскільки при наявності права укладати цивільно-правові та міжнародні договори відсутнє таке ж повноваження застосовувати договори як форму управління²³⁶. Звичайно, характер медико-правових норм так само визначає певні питання у імперативному ключі (проходження атестації

²³⁵ Кодекс адміністративного судочинства України : Закон України від 06.07.2005 № 2747-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2005 № 35–37. Ст. 446.

²³⁶ Завальна Ж.В. Стан та перспективи застосування договору як форми управління в сфері охорони здоров'я. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку* : матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (19–20.04.2007, м. Львів). С. 134–138. С. 137–138.

медичними працівниками, ліцензування закладів охорони здоров'я, проходження профілактичних оглядів поліцейськими, допуски лікарських засобів тощо), що не дозволяє широко застосовувати інститут адміністративного договору.

Наступною правовою формою є здійснення юридично значущих дій. А.В. Богданець пропонує відносити до юридично значимих дій установчу, реєстраційну, юрисдикційну, експертну та атестаційну діяльність уповноважених суб'єктів управління²³⁷, з чим варто погодитись.

Так, установча діяльність полягає у створенні, реорганізації та ліквідації суб'єктів медичного забезпечення поліцейських та їх структурних підрозділів. Серед іншого, до такого різновиду діяльності слід віднести реорганізацію філії «Шаян» Медичного реабілітаційного центру «Перлина Прикарпаття» МВС України, затверджену наказом МВС України від 18.03.2004 № 300²³⁸.

Реєстраційно-дозвільна діяльність також стосується медико-правових питань. Слід погодитись із С.В. Книшем у тому, що адміністративні процедури у сфері охорони здоров'я, поряд із загальними рисами характерними для всіх адміністративних процедур, мають власну специфіку, яка відображається в об'єктах, суб'єктах та змісті цих процедур. У системі охорони здоров'я реєстраційні процедури мають місце при необхідності здійснення державної реєстрації: а) медичної техніки, інших виробів медичного призначення, а також осіб, які вводять їх в обіг; б) живонароджених і мертвонароджених; в) хворих на туберкульоз; г) донорів крові та її компонентів; г) хворих, які потребують імплантації електрокардіостимуляторів; д) рецептів на наркотичні засоби, психотропні речовини, включені до таблиць II і III переліку наркотичних

²³⁷ Богданець А.В. *Форми публічного управління підготовкою юристів у закладах вищої освіти України: теоретико-правові аспекти. Правове регулювання економіки.* 2018. № 17. С. 129–139. С. 134.

²³⁸ Про реорганізацію філії «Шаян» Медичного реабілітаційного центру «Перлина Прикарпаття» МВС України : Наказ МВС України від 18.03.2004 № 300. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-18032004-300-pro-reorganizaciyu-filii-sayan-medicnogo-reabilitacijnogo-centru-perlina-prikarpatya-mvs-ukrayini>

засобів, психотропних речовин і прекурсорів; е) косметичних засобів, які містять генетично модифіковані організми або отримані з їх використанням; є) харчових добавок та ароматизаторів; ж) дезінфікуючих засобів; з) лікарських засобів, в тому числі тих, що містять генетично модифіковані організми або отримані з їх використанням, а також медичних імунобіологічних препаратів. В свою чергу, для дозвільних процедур, які здійснюються в системі охорони здоров'я, характерним є і те, що дозволи можуть мати різну юридичну форму. Окрім цього, результатом дозвільних процедур може бути отримання різного виду документів-дозволів, що зазвичай, не є персоніфікованими. Вони надають право на здійснення будь-яких дій певному колу осіб, а основним суб'єктом такої форми публічного адміністрування виступає МОЗ України²³⁹.

Експертна та атестаційна діяльність щодо медичного забезпечення поліцейських також мають місце як відповідні форми. Приміром, організація діяльності медичних (військово-лікарських) комісій МВС щодо проведення лікарської та військово-лікарської експертизи визначена Положенням про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС та затверджена відповідним наказом від 03.04.2017 № 285²⁴⁰. Зі свого боку, порядок проведення атестації лікарів визначено у наказі МОЗ України від 22.02.2019 № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів»²⁴¹.

Наступним різновидом форм є організаційні форми, або як їх ще називають – неправові. Ми підтримуємо позицію, що остання назва не зовсім вдало відображає зміст таких форм, адже будь-які

²³⁹ Книш С. В Специфіка адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я (на прикладі реєстраційних і дозвільних процедур). *Південноукраїнський правничий часопис*. 2018. № 4. С. 48–51.

²⁴⁰ Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : Наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

²⁴¹ Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів : Наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19#Text>

матеріально-технічні, науково-практичні та організаційні заходи здійснюються на підставі адміністративно-правових норм, що регулюють відносини внутрішнього спрямування. Не варто вважати організаційні форми неважливими у ході здійснення публічного адміністрування. Звичайно, такі форми не породжують правових наслідків для учасників владноуправлінських відносин. Але ж неправові форми публічного адміністрування знаходять прояв у щоденній діяльності суб'єктів публічного адміністрування медичним забезпеченням поліцейських, а це є необхідним для підтримки здоров'я прикріпленого контингенту на рівні, необхідному для ефективного виконання поставлених перед поліцією завдань.

В ході здійснення медичного забезпечення поліцейських, зазвичай мають місце наступні організаційні форми: а) проведення організаційних заходів (наради, конференції, збори, з'їзди, семінари тощо); б) документоведення і матеріально-технічні операції; в) проектна робота; г) кадрова робота. З цього приводу В.К. Колпаков слушно відмічає, що за допомогою матеріально-технічних операцій здійснюється обслуговування всієї публічної сфери. Відповідні операції спрямовані на створення нормальних умов для виконання суб'єктами адміністрування їх функцій. Роль і значення матеріально-технічних операцій не можна зменшувати, адже від них багато у чому залежить ефективність управлінської праці²⁴².

Для прикладу можна навести листи МВС України та Національної поліції щодо стану вакцинації поліцейських та стану захворюваності у підрозділах, санітарно-епідеміологічні вимоги тощо.

Великим недоліком організаційних форм діяльності щодо медичного забезпечення поліцейських слід вважати низький рівень комп'ютеризації та використання ІТ-технологій у лікуванні прикріпленого контингенту. Зокрема, незважаючи на дублювання

²⁴² Колпаков В.К. *Поняття форм публічного адміністрування. Адміністративне право і процес.* 2012. № 2. С. 89–103. С. 102.

інформації про пацієнта у електронному вигляді, медичні картки поліцейських досі зберігаються на паперових носіях у відповідних картотеках закладів охорони здоров'я.

Важливо відмітити, що форми публічного адміністрування не можна розглядати відокремлено, адже вони органічно наслідують одна іншу, утворюючи безперервний процес адміністрування. На відміну від управління адмініструючий вплив передбачає більшу варіативність у застосуванні тих чи інших форм у сукупності із використанням методів правового регулювання.

Досліджуючи адміністративно-правові методи публічного управління Ю.О. Легеза звертає увагу на те, що метод визначається як: 1) спосіб пізнання, дослідження явищ природи та суспільного життя; 2) прийом, спосіб або образ дії. Водночас, теоретико-правовий підхід до визначення поняття методу сфокусований на його розумінні як способу правового регулювання суспільних відносин²⁴³.

М.В. Костицький визначає «метод» як сукупність прийомів і операцій, з допомогою яких здійснюється пізнання, вважаючи його «інструментом»²⁴⁴. Тобто здійснюючи певну діяльність суб'єкт публічної адміністрації обирає найбільш ефективний метод або сукупність таких методів для того, щоб досягнути необхідної управлінської мети. Саме у цьому і виражається уявлення про методи як про інструменти адміністрування.

О.П. Світличний під методами управлінської діяльності розуміє способи і засоби практичної реалізації владних повноважень уповноваженими органами або посадовими особами, що полягають у владно-організуючому впливі на підпорядкований об'єкт відносин²⁴⁵. Тут можна погодитись із тим, що учасники

²⁴³ Легеза Ю.О. Адміністративно-правові методи публічного управління у сфері використання природних ресурсів. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 5. С. 111–114. С. 111.

²⁴⁴ Костицький М.В. Деякі питання методології юридичної науки. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2013. № 1. С. 3–11. С. 5.

²⁴⁵ Світличний О.П. Адміністративні правовідносини у сфері земельних ресурсів України: проблеми теорії та практики правозастосування : монографія. Донецьк : Державне видавництво «Донбас», 2011. 410 с. С. 51.

адміністративно-правових відносин доволі часто перебувають у неоднаковому юридичному становищі, яким і обумовлено владно-організуючий вплив суб'єкта на об'єкт. Наприклад, завдяки методу диспансеризації здійснюється щорічний медичний профілактичний огляд поліцейських, причому останні позбавлені можливості уникнути його проходження, або змінити процедуру за якою відбувається такий огляд.

К.Л. Бугайчук наводить такі узагальнюючі висновки щодо сутності методів: 1) являють собою певні способи та прийоми здійснення певної діяльності; 2) ці прийоми та способи спрямовано на досягнення цілей діяльності організації (органу, установи); 3) за допомогою методів управління здійснюється цілеспрямований вплив на керовані об'єкти; 4) цими об'єктами можуть виступати як структурні підрозділи організації, так і окремі співробітники або їх колективи; 5) існують спеціальні суб'єкти, які мають право застосовувати відповідні методи впливу на підпорядковані об'єкти, однак з урахуванням обсягів їх компетенції; 6) за допомогою методів управління розробляються, приймаються, виконуються та контролюються управлінські рішення; 7) у методах управління здебільшого виражається керівна воля уповноважених суб'єктів; 8) форми управління фактично виступають зовнішнім вираженням застосовуваних уповноваженим суб'єктом методів; 9) застосування методів управління залежить не лише від обсягу повноважень суб'єкта владних повноважень, але й від особливостей та властивостей об'єкта цього впливу (особа, колектив, вид суспільних відносин, правовий статус підрозділу та ін.)²⁴⁶.

Беручи за основу класичний розподіл методів адміністрування на переконання та примус, зауважимо, що у медичному забезпеченні поліцейських мають місце обидва з названих методів. Це обумовлено з одного боку тим, що поліцейські сьогодні отримують більше прав щодо реалізації власного права на охорону здоров'я шляхом підписання декларацій із сімейними лікарями

²⁴⁶ Бугайчук К.Л. Методи публічного адміністрування в органах Національної поліції України: загальнонотеретичний підхід. *Право і безпека*. 2018. № 2 (69). С. 10–17. С. 12.

та медичного обслуговування за місцем проживання. З іншого боку, продовжують діяти імперативні норми щодо обов'язковості психіатричних, наркологічних, медичних та інших спеціалізованих оглядів, спрямованих на своєчасне виявлення проблем зі здоров'ям у поліцейських.

Останнім часом важливе місце серед методів публічного адміністрування займає метод переконання. Я.В. Журавель вважає цей метод таким, що має переважати у діяльності суб'єктів публічного адміністрування із необхідністю докласти зусиль для забезпечення комунікативного процесу між суб'єктами публічного адміністрування та третіми особами²⁴⁷. Щодо методу переконання О.В. Ткаля також наголошує на тому, що виконання програм приведення у відповідність правового регулювання з вимогами законодавства ЄС та міжнародних стандартів потребують активного використання саме методу переконання²⁴⁸.

Варто погодитись із думкою І.В. Сергетя, що проблеми адекватної оцінки стану здоров'я мають чітко виражений міждисциплінарний характер, передбачають визначення цілої низьки як клініко-значущих показників, так і показників що пов'язані з виявленням особливостей психічної, психофізіологічної та соціально-психологічної адаптації людини до умов перебування²⁴⁹. Отже і у медичному забезпеченні поліцейських доцільно застосовувати не лише методи публічного адміністрування, а й суто медичні методи, здійснюючи їх органічне поєднання.

Приміром, таким може вважатися моніторинг випадків інфікування поліцейських на COVID-19, відповідна реєстрація, медичний супровід та подальший контроль за станом їхнього здоров'я.

²⁴⁷ Журавель Я.В. Деякі питання застосування методу переконання у публічному адмініструванні. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 81–84. С. 84.

²⁴⁸ Ткаля О.В. Переконання як сучасний метод адміністративно-правового впливу. *Право і суспільство*. 2018. № 2. С. 162–167. С. 166.

²⁴⁹ Сергетя І.В. Моніторинг стану здоров'я людини та його особливості в сучасних екологічних умовах. *Збірник наукових статей* : III-го Всеукраїнського з'їзду екологів з міжнародною участю. Вінниця, 2011. Т. 2. С. 435–438. С. 438.

Загалом, під методами діяльності органів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських в Україні потрібно розуміти певні способи, прийоми і засоби (їх сукупність) загального і спеціального змісту, що носять медико-правовий характер і застосовуються суб'єктами публічної адміністрації в межах владних повноважень та обсягу їх компетенції для підтримки, збереження і відновлення здоров'я прикріпленого контингенту.

На завершення потрібно додати, що спалах коронавірусної хвороби COVID-19 обумовив поширення методу примусу в організаційних аспектах медичного забезпечення поліцейських, що поєднався із методами профілактичної медицини, зокрема, диспансеризацією та імунізацією. Це пов'язано, насамперед із міркуваннями про організацію громадського здоров'я, в тому числі за рахунок проведення роз'яснювальних та примусових заходів щодо переваг вакцинації. COVID-19 вперше був діагностований в Україні 03.03.2020 в м. Чернівці, тоді як станом на 06.12.2022 в Україні налічувалося 5341284 захворілих, з яких померло – 110586 осіб²⁵⁰. Враховуючи надзвичайну небезпеку цієї хвороби, пріоритетним у Національній поліції стало превалювання публічного інтересу для мінімізації поширення COVID-19 серед поліцейських та цивільних працівників поліції.

2.3. Характеристика окремих складових медичного забезпечення поліцейських в Україні

У монографії ми розкрили медичне забезпечення поліцейських як систему та як комплексну діяльність. За логікою дослідження, необхідно тепер більш детально зупинитися на складових медичного забезпечення поліцейських, детально висвітливши їх зміст та процедурні особливості.

²⁵⁰ Коронавірус в Україні. Мінфін. Статистика на 06.12.2022. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine/>

Як ми зазначили, медичне забезпечення є комплексною діяльністю, серед проявів якої найбільш цікавим ми вважаємо висвітлення таких її складових, як: прийняття на службу в поліцію; організацію періодичних медичних оглядів; проведення військово-лікарської експертизи, домедичної підготовки поліцейських та медичного забезпечення поліцейських при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень.

Прийняття на службу в поліцію. Добір поліцейських кадрів врегульований розділом Розділ VI «Добір на посаду поліцейського» (статті 47–57) Закону України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015²⁵¹. Процедура добору включає проходження кандидатом на службу в поліцію медичного огляду (обстеження). З цього приводу М.В. Путій наголошує, що особливості статусу посади поліцейського встановлюються спеціальним законодавством і передбачають відмінності вступу на службу, проходження служби та звільнення²⁵². Ми ж наголосимо на тому, що на всіх стадіях проходження служби поліцейським його придатність до служби може визначатися медичними критеріями.

Нагадаємо, що у загальному розумінні медичне обстеження є важливою частиною перевірки придатності здобувача для певної посади. Звичайно, це стосується не всіх професій, однак все більше претендентів стикається з необхідністю ретельно перевірити стан свого здоров'я перш, ніж дізнатися рішення роботодавця про працевлаштування²⁵³.

Звичайно, служба в поліції потребує високого рівня фізичного розвитку, сили та витривалості, відповідних рис психологічного

²⁵¹ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

²⁵² Путій М.В. Особливості статусу посади поліцейського Національної поліції України. *Revista științifică internațională «supremația dreptului»*. 2018. № 2. С. 64–68.С. 68.

²⁵³ Проходження медогляду при прийомі які потрібні документи. Проходження працівниками медичних оглядів. URL: <https://lesmag.ru/passage-of-medical-examination-at-reception-what-documents-are-necessary-passage-of-medical-examinations-by-employees.html>

профілю, а тому до претендентів на службу висуваються особливі вимоги щодо стану здоров'я, фізичного розвитку та індивідуальних психофізіологічних особливостей. А.В. Іваниця справедливо відмічає, що до особливостей професійного статусу поліцейських належить те, що вони в межах своєї компетенції наділені правом висувати вимоги й приймати рішення, обов'язкові для виконання громадянами або підприємствами, організаціями, установами незалежно від їх відомчої належності та форм власності²⁵⁴.

Відповідність стану кандидатів вимогам до посади визначає військово-лікарська комісія (далі – ВЛК), відповідно до вимог наказів МВС України від 03.04.2017 № 285 та від 17.12.2015 № 1583²⁵⁵.

Так, для проходження медичного огляду кандидату на службу необхідно мати наступні документи: паспорт; витяг з медичної картки за останні 5 років (видається в медичному закладі за місцем реєстрації, проживання, навчання чи роботи); військовий квиток або приписне посвідчення (для військовозобов'язаних); наявності відмітки «не придатний» у військовому квитку – повний пакет медичних документів, що уточнюють діагноз у рамках зазначеної статті; сертифікати психіатра (форма 122-2/о) та нарколога (форма 140/о), що будуть потрібні для огляду у психіатра²⁵⁶. Примітно, медичне обстеження проводиться на базі закладів охорони здоров'я МВС України, що з одного боку є позитивним, а з іншого – створює корупційні ризики та обмежує права кандидатів на службу щодо реалізації права на охорону здоров'я.

Зауважимо, що до найпоширеніших обмежень за станом здоров'я, з якими кандидати не можуть бути допущеними до служби в поліції належать наступні: а) Зір: гострота зору складає

²⁵⁴ Іваниця А.В. Державна служба в національній поліції України. *Юридичний Бюлетень*. 2018. № 7. Ч. 2. С. 33–40. С. 35.

²⁵⁵ Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : Наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

²⁵⁶ Департамент патрульної поліції України. Часті запитання. URL: <https://my.patrolpolice.gov.ua/faqs/>

менше 60 % без корекції та/або кольороаномалія А та Б; б) Слух: чує шепітну мову на відстані менше, ніж 4 метри на 4 метри або 3 метри на 5 метрів; в) Мова: високий ступінь заїкання; г) Загальний стан: I/II/III групи інвалідності, ВІЛ, злякисні утворення, цукровий діабет, вагітність, туберкульоз, бронхіальна астма, гіпертонічна хвороба, ревматизм, психічні та невротичні розлади, наслідки черепно-мозкової травми, епілепсія²⁵⁷. Враховуючи те, що вимоги для вступу до поліції можуть ставати більш, або менш суворими, повний перелік обмежень розміщено у додатку 1 до наказу МВС від 03.04.2017 № 285²⁵⁸.

Процедурно медичне обстеження починається з отримання кандидатом від працівника кадрової служби направлення на проходження ВЛК і перелік документів та аналізів, які потрібно надати в реєстратурі ВЛК перед початком обстеження. Медичне обстеження проводиться у 2 етапи – фізіологічне обстеження (як правило, один день) і психологічне обстеження (як правило, один день). Зокрема, фізіологічне обстеження під час військово-лікарської комісії включає огляд лікарями-спеціалістами (хірург, невропатолог, дерматолог, терапевт, отоларинголог, стоматолог, офтальмолог, для жінок – гінеколог)²⁵⁹.

На проходження ВЛК зазвичай відводиться до двох тижнів, протягом яких ти обираєш зручні для себе дати. Кінцеву дату, до якої потрібно отримати висновок комісії, щоб продовжити участь у конкурсі, тобі повідомить працівник кадрової служби під час видання направлення на ВЛК. Окрім проходження ВЛК з метою виявлення відсутності протипоказань для служби в поліції, кандидати мають відповідати вимогам щодо їх придатності за індивідуальними психофізіологічними особливостями. Сьогодні

²⁵⁷ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141

²⁵⁸ Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : Наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

²⁵⁹ Медичне обстеження військово-лікарською комісією. URL: <http://patrol.police.gov.ua/jobs/faq-patrol/medical-examination-mmcs/>

для поліцейських передбачено чотири основних типи професійного психофізіологічного відбору:

1) для осіб, які вступають на службу на посади поліцейських підрозділів спеціальної поліції та підрозділів поліції особливого призначення, передбачено визначення придатності за індивідуальними психофізіологічними особливостями за методиками: омега-потенціал, реакція на рухомий об'єкт, теплінг-тест, проста зорово-моторна реакція, критична частота світлових мерехтінь;

2) для осіб, які вступають на службу на посади поліцейських підрозділів кримінальної поліції (у тому числі підрозділів оперативної служби), органів досудового розслідування, поліції охорони (крім осіб, які несуть службу на відкритому повітрі), передбачено визначення придатності за індивідуальними психофізіологічними особливостями за методиками: критична частота світлових мерехтінь, теплінг-тест, частота серцевих скорочень при дозованому розумовому навантаженні;

3) для осіб, які вступають на службу на посади поліцейських – водіїв службового автотранспорту, передбачено визначення придатності за індивідуальними психофізіологічними особливостями за методиками: вимірювання артеріального тиску, проста зорово-моторна реакція, реакція на рухомий об'єкт, теплінг-тест, тест Грюнбаума;

4) для осіб, які вступають на службу на посади поліцейських підрозділів патрульної поліції та підрозділів поліції охорони, які несуть службу на відкритому повітрі, передбачає визначення придатності за індивідуальними психофізіологічними особливостями за методиками: вимірювання артеріального тиску, проста зорово-моторна реакція, роста зорово-моторна реакція, теплінг-тест, тест Грюнбаума²⁶⁰.

²⁶⁰ Про затвердження Порядку психофізіологічного обстеження кандидатів на службу в поліції та Порядку обстеження на предмет виявлення алкогольної, наркотичної та токсичної залежності кандидатів на службу в поліції : Наказ МВС України від 17.12.2015 № 1583. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0037-16#Text>

Далі, необхідно згадати обстеження кандидатів на службу в поліцію на предмет виявлення алкогольної, наркотичної та токсичної залежності. Відповідне обстеження проводиться у відповідності до Законів України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000²⁶¹ «Про Національну поліцію» від 02.07.2015²⁶², постанови Кабінету Міністрів України від 06.11.1997 № 1238 «Про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення»²⁶³ та наказу МОЗ України від 28.11.1997 № 339 «Про вдосконалення системи профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних заходів та обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів»²⁶⁴. На підставі позитивних чи негативних результатів такого огляду лікар-психіатр приймає рішення щодо придатності кандидата до служби в Національній поліції.

Окрім наявності обмежень за станом здоров'я важливо відмітити такий критерій як рівень фізичної підготовки. Положення з організації перевірки рівня фізичної підготовленості кандидатів до вступу на службу в Національну поліцію України врегульоване наказом МВС від 09.02.2016 № 90²⁶⁵.

Згідно вказаного наказу, рівень фізичної підготовленості кандидатів визначається шляхом проведення тестування їх основних фізичних якостей і навичок (сили, витривалості, швидкості, гнучкості, спритності). Тут варто розділити позицію Р.О. Кушніренка та Д.В. Константинова щодо більш ретельного

²⁶¹ Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 19, ст. 143.

²⁶² Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

²⁶³ Про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення : Постанова Кабінету Міністрів України від 06.11.1997 № 1238. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1238-97-%D0%BF#Text>

²⁶⁴ Про вдосконалення системи профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних заходів та обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів : Наказ МОЗ України від 28.11.1997 № 339. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0586-97#Text>

²⁶⁵ Про затвердження Положення з організації перевірки рівня фізичної підготовленості кандидатів до вступу на службу в Національну поліцію України : Наказ МВС України від 09.02.2016 № 90. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0306-16#Text>

підходу до вивчення рівня фізичної готовності виходячи саме із специфіки подальшої служби. Для прикладу доцільно диференціювати необхідний рівень підготовки для різних служб в поліції, починаючи від слідчого і закінчуючи працівником патрульної поліції чи кінологом. Крім того, слушним вбачається визначення додаткових видів випробувань, які дадуть можливість визначати рівень фізичних здібностей у комплексі, а не окремо по кожній здібності²⁶⁶.

Основною метою тестування кандидатів є визначення їх придатності до служби в Національній поліції України та придатності до опанування навчальної програми за відповідним рівнем вищої освіти в закладах вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських, їх здатності переносити фізичні навантаження без зниження працездатності при виконанні службових завдань, що стоять перед органами (підрозділами) поліції. При цьому, фізично підготовленим до служби є кандидат, який під час тестування виконав усі передбачені вправи на оцінку не нижче ніж «задовільно»²⁶⁷.

Останньою складовою добору, пов'язаною із станом здоров'я поліцейських є тестування особистісних характеристик (психологічний тест). Обов'язковість його проведення передбачена у розділі VI «Тестування особистісних характеристик (психологічний тест)» Типового порядку проведення конкурсу на службу до поліції та/або зайняття вакантної посади, затвердженим наказом МВС України від 25.12.2015 № 1631²⁶⁸.

Зауважимо, що тестування особистісних характеристик (психологічний тест) проводиться з метою виявлення рис, типів

²⁶⁶ Кушніренко Р.О., Константинов Д.В. Рівень фізичної підготовленості як умова для вступу в Національну поліцію України. *Підготовка поліцейських в умовах реформування системи МВС України*. Харків, 2020. С. 73–75. С. 74.

²⁶⁷ Про затвердження Положення з організації перевірки рівня фізичної підготовленості кандидатів до вступу на службу в Національну поліцію України : Наказ МВС України від 09.02.2016 № 90. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0306-16#Text>

²⁶⁸ Про організацію добору (конкурсу) та просування по службі поліцейських : Наказ МВС України від 25.12.2015 № 1631. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0049-16#Text>

характеру, стилю поведінки кандидата, визначення його емоційного стану, придатності кандидата до служби в умовах підвищеного психологічного навантаження. При цьому, результати тестування особистісних характеристик кандидата (психологічний тест) не впливають на його рейтинг і носять рекомендаційний характер та враховуються поліцейською комісією при прийнятті рішення за результатами всіх етапів конкурсу²⁶⁹. На наше переконання, врахування результатів тесту особистісних характеристик кандидата (психологічний тест) щодо його рекомендаційного характеру має бути переглянute в бік обов'язковості такої процедури. Вважаємо, що у подальшому це дозволить знизити кількість допущення поліцейськими порушень в ході їх професійної діяльності за надзвичайних умов та знизить кількість випадків суїциду.

Таким чином, медичний критерій вступу на службу до поліції охоплює медичний огляд, перевірку рівня фізичної підготовки та тестування особистісних характеристик (психологічний тест). Подібні порядки відбору встановлені для поліцейських структур у зарубіжних державах, причому головна різниця полягає у сутності критеріїв придатності до служби, які суттєво відрізняються між собою за обсягом і змістом.

Наприклад, стаття 9 «Фізична та психологічна придатність» Закон-декрету Португальської Республіки про статус поліцейських від 2009 року № 299 встановлено, що перебуваючи на дійсній службі, персонал поліції повинен постійно підтримувати свою фізичну та психологічну готовність, що вимагаються для виконання його завдань. У цілях попереднього пункту, під час проходження дійсної служби, від персоналу поліції може вимагатися проходження медичних оглядів, аналізів або інших належних перевірок, зокрема з метою перевірки на зловживання алкоголем, а також наркотичними та психотропними речовинами та іншими речовинами з аналогічним ефектом. Порядок проходження

²⁶⁹ Про організацію добору (конкурсу) та просування по службі поліцейських : Наказ МВС України від 25.12.2015 № 1631. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0049-16#Text>

оглядів, згаданих у попередньому пункті, визначається наказами членів Уряду, відповідальних за внутрішнє управління та охорону здоров'я²⁷⁰.

Організація періодичних медичних оглядів. Для діючих поліцейських встановлено обов'язок проходити періодичні медичні огляди. Відповідна діяльність забезпечується у двох напрямках: організаційному (покладається на кадрові підрозділи Національної поліції та підрозділи ТМО МВС України) та медичному (заклади охорони здоров'я МВС України).

Порядок проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) поліцейськими закріплено наказом МВС України від 10.12.2015 № 1561²⁷¹.

Переходячи до розгляду зазначеної складової медичного забезпечення поліцейських, зауважимо що під медичним оглядом прийнято розуміти вивчення та оцінку стану здоров'я і фізичного розвитку громадян на момент освідування з метою визначення їх придатності до військової служби, навчання за військово-обліковою спеціальністю, до служби в державних органах. Поряд із наведеним, диспансеризація, є терміном, що має походження від слова диспансер (від англ. dispensary – лікарня для бідних). Диспансеризацією вважається метод діяльності медико-санітарних закладів, що полягає у синтезі лікувальних і профілактичних заходів, систематичному нагляді та вивченні умов праці і побуту, як етіологічних факторів захворюваності, та маючих своєю метою усунення чи пом'якшення шкідливих впливів навколишнього середовища на здоров'я колективу, забезпечення його правильного фізичного розвитку і попередження захворюваності та інвалідності шляхом проведення відповідних заходів лікувальної, профілактичної і соціальної допомоги²⁷².

²⁷⁰ Статус поліції: міжнародні стандарти і зарубіжне законодавство / за заг. редакцією О.А. Банчука. Київ : Москаленко О.М., 2013. 588 с. С. 216.

²⁷¹ Про затвердження Порядку проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) поліцейськими : Наказ МВС України 10.12.2015 № 1561. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1663-15#Text>

²⁷² Логвиненко Б.О. Науково-практичний коментар до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Київ : Дакор, 2021. 272 с. С. 114–115.

З викладеного випливає, що диспансеризація є основним методом комплексного медичного огляду поліцейських, хоча і не єдиним. Так, сьогодні набуває дедалі більшого поширення набуває подібний метод – метод профілактичного скринінгу «Чек Ап» (від англ. check up – огляд, перевірка), що полягає у повному медичному профілактичному обстеженні всього організму, яке проводиться з метою профілактики та ранньої діагностики різного роду захворювань²⁷³.

Що стосується поліції, то комплексний медичний огляд (диспансеризація) є медичним оглядом поліцейських, який проводиться протягом їх служби з метою активного спостереження за станом здоров'я та включає профілактичний медичний огляд, обов'язковий періодичний психіатричний огляд та обов'язковий профілактичний наркологічний огляд²⁷⁴.

Проведення комплексного медичного огляду поліцейських здійснюється 1 раз на рік, відповідно до вимог Законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992²⁷⁵, «Про охорону праці» від 14.10.1992²⁷⁶, та «Про Національну поліцію» від 02.07.2015²⁷⁷, а також керуючись положеннями наказу МОЗ України від 21.05.2007 № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»²⁷⁸.

²⁷³ Check up: комплексна профілактична діагностика. URL: <https://spizhenko.clinic/uk/diagnostika/skrining-onkoskrining-rannyaudiagnostika-raka-kiev>

²⁷⁴ Про затвердження Порядку проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) поліцейськими : Наказ МВС України 10.12.2015 № 1561. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1663-15#Text>

²⁷⁵ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

²⁷⁶ Про охорону праці : Закон України від 14.10.1992 № 2694-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 49. Ст. 668.

²⁷⁷ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

²⁷⁸ Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій : Наказ МОЗ України від 21.05.2007 № 246. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0846-07#Text>

Організація проведення комплексного медичного огляду закріплена розділом II вказаного вище Порядку, згідно якого диспансеризація поліцейських проводиться в закладах охорони здоров'я МВС. Причому, в кінці кожного року наказом МВС затверджується перелік відомчих закладів охорони здоров'я, які мають право на проведення комплексних медичних оглядів (диспансеризації) поліцейських за наявності в них ліцензії на право провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальностями «дерматовенерологія», «неврологія», «отоларингологія», «офтальмологія», «психіатрія», «терапія», «хірургія» та пройшли акредитацію. Цікаво, як бути в такому випадку поліцейським, у місцях проживання (несення служби яких) відсутні лікувально-профілактичні заклади МВС України? Звичайно, можна організувати централізований приїзд поліцейських з метою проходження комплексного щорічного огляду до найближчого закладу охорони здоров'я МВС України, або, навпаки, направити з такого закладу мобільну медичну бригаду. Втім, обидва сценарії з позиції належності і необхідності вбачаються нами недостатньо обґрунтованими. Простіше та раціональніше дозволити проходження диспансеризації поліцейськими у будь-яких закладах охорони здоров'я, що відповідають встановленим для такої процедури вимогам. Тим більш у ході проведеного нами опитування, переважна більшість респондентів, з числа діючих поліцейських висловились позитивно щодо такої перспективи.

Огляд починається із подання підрозділами кадрового забезпечення до закладів охорони здоров'я МВС України списків діючих поліцейських для проходження ними комплексного медичного огляду на наступний рік. Такі списки подаються у кінці кожного року. До початку диспансеризації складається і затверджується план та графік її проведення (керівництво закладу охорони здоров'я та керівництво поліції на території). Важливо зупинитися на тому, що відповідальність за організацію прибуття особового складу поліції для проходження диспансеризації покладається на керівництво органів поліції, тоді як за безпосередню організацію

і контроль під час проходження диспансеризації відповідає керівництво закладів охорони здоров'я МВС України.

Комплексний медичний огляд включає обстеження поліцейського медичним спеціалістами: хірургом, дерматовенерологом, неврологом, отоларингологом, офтальмологом, психіатром і терапевтом. В ході проходження поліцейським кожного лікаря, у відповідному бланку ставиться позначка про стан здоров'я поліцейського²⁷⁹.

Проведення військово-лікарської експертизи. Відповідно до статті 70 Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992, військово-лікарська експертиза визначає придатність до військової служби призовників, військовослужбовців та військово-возобов'язаних, встановлює причинний зв'язок захворювань, поранень і травм з військовою службою та визначає необхідність і умови застосування медико-соціальної реабілітації та допомоги військовослужбовцям. Військово-лікарська експертиза здійснюється військово-лікарськими комісіями, які створюються при військових комісаріатах і закладах охорони здоров'я Міністерства оборони України, Служби безпеки України та інших військових формувань, а також Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України. Порядок організації та проведення військово-лікарської експертизи встановлюється Кабінетом Міністрів України²⁸⁰. Принагідно зазначимо, що МВС та Національна поліція не належать до військових формувань, проте діяльність військово-лікарських комісій досі зберіглася у цих структурах.

Відповідно до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України, військово-лікарська експертиза є комплексом медичних та організаційних заходів із виявлення стану здоров'я військовослужбовців та інших контингентів населення з метою визначення рівня їхньої готовності до військової служби.

²⁷⁹ Про затвердження Порядку проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) поліцейськими : Наказ МВС України 10.12.2015 № 1561. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1663-15#Text>

²⁸⁰ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

Військово-лікарська експертиза визначає придатність за станом здоров'я до військової служби призовників, військовослужбовців та військовозобов'язаних, установлює причинний зв'язок захворювань, травм (поранень, контузій, каліцтв) та визначає необхідність і умови застосування медико-соціальної реабілітації та допомоги військовослужбовцям²⁸¹.

Що стосується МВС України, то наказом МВС України від 03.04.2017 № 285 було затверджено Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС²⁸². Згідно Положення, медичні (військово-лікарські) комісії МВС (далі – ВЛК) є спеціальними підрозділами, що утворюються в закладах охорони здоров'я МВС та Національної гвардії України для проведення лікарської та військово-лікарської експертизи (далі – ВЛЕ).

До основних завдань ВЛК віднесено наступні:

1) визначення за станом здоров'я, фізичного розвитку, а для окремих видів службової діяльності – за індивідуальними психофізіологічними особливостями, придатності кандидатів до служби в поліції, кандидатів до вступу до закладів вищої освіти МВС із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських, здобувачів вищої освіти, придатності поліцейських до подальшої служби при переміщенні по службі, проходження служби у відрядженні за кордоном;

2) визначення за станом здоров'я та фізичного розвитку придатності кандидатів до військової служби за контрактом, у військовому резерві, кандидатів до вступу до вищих військових закладів вищої освіти НГУ, ступеня придатності військовослужбовців до військової служби у зв'язку з їх звільненням;

3) визначення причинного зв'язку захворювань, поранень, травм, контузій і каліцтв у поліцейських, що проходять службу,

²⁸¹ Логвиненко Б.О. Адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Дніпропетровськ, 2008. 211 с.

²⁸² Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : Наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

звільняються зі служби та звільнились зі служби, військовослужбовців НГУ, колишніх військовослужбовців, колишніх осіб рядового й начальницького складу органів внутрішніх справ;

4) визначення причинного зв'язку захворювань, поранень, травм, контузій і каліцтв, що спричинили смерть поліцейських, військовослужбовців, колишніх поліцейських, колишніх військовослужбовців, колишніх осіб рядового й начальницького складу²⁸³.

Розглянемо проведення лікарської експертизи поліцейським більш детально. Зазначену процедуру визначено у розділі VI згаданого вище Положення. Організаційно, порядок та вимоги її проведення встановлені розділом III «Організація проведення лікарської та військово-лікарської експертизи» Положення.

Одночасно, з направленням на медичний огляд поліцейського, підрозділом кадрового забезпечення до ВЛК надається службова характеристика поліцейського, де зазначено інформацію про випадки звільнення від служби у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю. В разі наявності у поліцейського поранення, травм (їх наслідків) підрозділ кадрового забезпечення надає до ВЛК акт про нещасний випадок, складений за встановленою формою відповідно до Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій, що сталися в органах і підрозділах системи МВС України, затвердженого наказом МВС від 27.12.2002 № 1346, а в необхідних випадках – висновок службового розслідування²⁸⁴. Згідно Акту про нещасний випадок та відповідної медичної документації, складеної за результатами лікування особи, яка отримала поранення (травму), ВЛК може прийняти постанову про їх причинний зв'язок.

В разі, коли під час проведення лікарської експертизи у поліцейського діагностуються хронічні захворювання, що можуть

²⁸³ Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : Наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

²⁸⁴ Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій, що сталися в органах і підрозділах системи МВС України : Наказ МВС України від 27.12.2002 № 1346. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0083-03#Text>

перешкоджати службі в поліції та під час амбулаторного огляду неможливо прийняти експертний висновок, ВЛК направляє його на стаціонарне обстеження до закладу охорони здоров'я МВС з подальшим медичним оглядом цієї особи госпітальною ВЛК (за наявності такої). Після закінчення обстеження особи в закладі охорони здоров'я, де немає госпітальної ВЛК, складається Акт дослідження, який надсилається до ВЛК, що направила особу на обстеження. Причому, поліцейський, який за направленням ВЛК проходить стаціонарне обстеження, звільняється від службових обов'язків на період його проведення, про що у встановленому порядку йому видається довідка²⁸⁵.

Якщо під час обстеження у поліцейського виявлено гостре захворювання, загострення хронічного захворювання, наслідки травми (поранення), що потребують лікування (динамічного нагляду), постанова щодо придатності до служби в поліції приймається після закінчення необхідного лікування за його результатами та визначеними наслідками цього захворювання, травми (поранення). Якщо за результатами проведеного обстеження та лікування особа додатково потребує медико-психологічної реабілітації, ВЛК зазначає про це у своїй постанові²⁸⁶.

В тій ситуації, коли при переміщенні по службі у поліцейського діагностується патологія, що підпадає під дію статті Переліку захворювань, яка передбачає непридатність до служби на зазначеній посаді, то за узгодженням з підрозділом кадрового забезпечення розглядається питання щодо придатності такої особи до служби на посадах, умови служби яких найбільше відповідають стану здоров'я на даний час, враховуючи його вік, тривалість служби та фактичну спроможність виконувати відповідні службові обов'язки.

²⁸⁵ Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : Наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

²⁸⁶ Про затвердження Змін до Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : Наказ МВС України від 26.12.2018 № 1061. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0078-19>

У випадках, коли за індивідуальними психофізіологічними особливостями буде встановлено непридатність поліцейського до служби на посаді, ВЛК одночасно з погодженням керівника поліції, керівників органів (закладів, установ) поліції, яким згідно із законом та іншими нормативно-правовими актами надано право призначати та звільняти з посад, розглядає питання щодо його придатності до служби в поліції на посаді, не вказаній у Таблиці вимог у передбаченому р. 9 Положення порядку²⁸⁷.

Зауважимо, що також лікарська експертиза проводиться поліцейським для визначення стану їх здоров'я щодо можливості проходження служби (проживання) за кордоном. Крім того, ВЛЕ передбачено для поліцейських, які направляються у відрядження до інших країн, коли тривалість відрядження перевищує 6 місяців.

Також, колишні поліцейські або колишні особи рядового й начальницького складу можуть ініціювати питання щодо визначення придатності до служби за станом здоров'я на час звільнення зі служби та причинного зв'язку їх захворювань, травм (поранень). У такому випадку вони звертаються до підрозділу кадрового забезпечення за місцем колишньої служби для отримання направлення на проведення лікарської (військово-лікарської) експертизи до ВЛК за місцем проживання. Перегляд раніше прийнятої постанови ВЛК проводиться за заявою колишнього поліцейського, колишньої особи рядового чи начальницького складу. Такі особи надають до ВЛК медичну документацію, складену в період проходження служби, у випадку отримання травми (поранення) під час служби – надають відповідний Акт про нещасний випадок та документацію, складену за результатами надання первинної медичної допомоги з цього приводу²⁸⁸.

Завершуючи розгляд лікарських експертиз потрібно наголосити на тому, що суттєвим їх недоліком сьогодні варто вважати

²⁸⁷ Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС: Наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text>

²⁸⁸ Там само.

триваюче зберігання інформації про пацієнтів – поліцейських на паперових носіях. Проблеми тут найчастіше виникають при необхідності звернення до архівних матеріалів та перегляду медичної документації. Звичайно, перехід до електронної форми документообігу мав би значно спростити пошук необхідної документації у сукупності із неможливістю втрати даних про особу.

Нераціональним, на нашу думку, також слід вважати відсутність уніфікації у питаннях медичного забезпечення державних органів, що об'єднані адмініструючим впливом МВС України: Державної міграційної служби, Національної поліції, Національної гвардії України, Прикордонної служби України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій. У всіх перерахованих органах складові медичного забезпечення (процедури медичних оглядів та діяльності військово-лікарських комісій зокрема) істотно відрізняються за змістом. Зокрема, Адміністрацією Державної прикордонної служби України прийнято наказ від 06.05.2009 № 333 «Про затвердження Положення про проходження медичного огляду у Державній прикордонній службі України»²⁸⁹. Також, подібний наказ від 12.11.2019 № 649 «Про організацію військово-лікарської експертизи в системі ДСНС» було затверджено Державною службою з надзвичайних ситуацій, з метою упорядкування питань організації військово-лікарської експертизи в системі ДСНС та здійснення моніторингу стану захворювань, які призводять до інвалідності серед осіб рядового і начальницького складу служби цивільного захисту²⁹⁰.

Домедична підготовка поліцейських. На початку монографії ми звертали увагу на важливість питання домедичної підготовки поліцейських у загальному сприйнятті медичного забезпечення. В цьому аспекті А.В. Потапальський відмічає, що в системі

²⁸⁹ Про затвердження Положення про проходження медичного огляду у Державній прикордонній службі України : Наказ Адміністрації Держкордонслужби від 06.05.2009 № 333. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0570-09#Text>

²⁹⁰ Про організацію військово-лікарської експертизи в системі ДСНС : Наказ ДСНС від 12.11.2019 № 649. URL: <https://www.dsns.gov.ua/files/2019/11/12/3/649-12.11.2019.pdf>

правового регулювання професійної підготовки поліцейських в Україні домінуюче становище мають адміністративно-правові норми²⁹¹, з чим варто погодитись.

Так, організація службової підготовки поліцейських здійснюється згідно наказу МВС України від 26.01.2016 № 50²⁹². У свою чергу, домедична підготовка належить до складу загальнопрофільної підготовки поряд із безпекою життєдіяльності та психологічною підготовкою.

Д.В. Швець зазначає, що основними завданнями службової підготовки є підвищення рівня знань, умінь, навичок та професійних якостей поліцейських з метою забезпечення їх здатності до виконання завдань з охорони прав і свобод людини, протидії злочинності, підтримання публічного порядку і безпеки, вивчення нормативно-правових актів, які регламентують діяльність Національної поліції України, удосконалення керівним складом органів поліції навичок управління поліцейськими²⁹³.

Нагадаємо, що згідно п. 4 ч. 1 статті 1 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012, домедична допомога представляє собою невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи²⁹⁴. Водночас, згідно ч. 1 статті 3 Основ законодавства

²⁹¹ Потапальський А.В. Адміністративно-правове забезпечення професійної підготовки поліцейських в Україні : автореф. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Харків, 2019. 23 с. С. 14.

²⁹² Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України : Наказ МВС України від 26.01.2016 № 50. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0260-16#Text>

²⁹³ Швець Д.В. Сутність та специфіка професійної підготовки поліцейських. *Право і суспільство*. 2018. № 3. С. 217–223. С. 221.

²⁹⁴ Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст. 340.

України про охорону здоров'я від 19.11.1992, медична допомога є діяльністю професійно підготовлених медичних працівників, спрямованою на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами²⁹⁵.

При цьому, п. 4) ч. 1 статті 18 Закону України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 до обов'язків поліцейського віднесено надання невідкладної, зокрема домедичної і медичної допомоги особам, які постраждали внаслідок правопорушень, нещасних випадків, а також особам, які опинилися в безпорадному стані або стані, небезпечному для їхнього життя чи здоров'я²⁹⁶. Очевидною тут помилка законодавця, адже поліцейські не можуть надавати медичну допомогу постраждалим особам, тим більше, що створення медичних підрозділів у системі органів Національної поліції не передбачено.

Таким чином, необхідно зосередитись на домедичній підготовці поліцейських, навички надання якої стають дедалі більш актуальними з огляду на зовнішні негативні чинники: а) пандемія COVID-19; б) збройна агресія Російської Федерації та триваюча окупація частини української території; в) глобалізація та прискорення мобільності населення; г) широке поширення технічних засобів у повсякденному житті.

Стосовно реалізації такої складової службової підготовки, як домедична, можна відмітити її невідповідність визначеним наказом МВС України від 26.01.2016 № 50 вимогам. Згідно з ними (пп. 1, 2 Розділу VII «Проведення занять із загальнопрофільної підготовки»), навчання з домедичної підготовки має включати не менше 70 % загального навчального часу загальнопрофільної підготовки і бути практично спрямованим.

Навчання поліцейських з домедичної підготовки передбачає формування у них знань і вдосконалення практичних умінь та

²⁹⁵ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

²⁹⁶ Про Національну поліцію: Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

навичок щодо: а) надання само- і взаємодопомоги в разі отримання травматичних пошкоджень і поранень, отруєння, нещасного випадку, раптового захворювання тощо; б) профілактики захворювань. Крім цього, згаданим наказом визначено, що заняття з домедичної підготовки мають проводитись працівниками медичних установ, профільних кафедр (циклів) закладів, установ поліції²⁹⁷. Тут варто наголосити на тому, що спираючись на Закон України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 можна стверджувати, що у структурі поліції відповідних закладів та установ не передбачено²⁹⁸.

Щодо вказаної складової медичного забезпечення поліцейських найбільш важливим є зміщення акценту в бік практичної складової навчання, усунення невластивих поліції обов'язків за цим напрямком та збільшення тем, присвячених індивідуальній профілактиці інфекційних захворювань, зокрема COVID-19, що є надзвичайно актуальним сьогодні.

Сьогодні не менш слушною вбачається організація медичного забезпечення поліцейських спрямована на забезпечення ними протиепідемічних та обмежувальних заходів у зв'язку із протидією поширенню COVID-19 в Україні. Масштабність та небезпека зазначеної проблеми вимагає пошуку адекватних управлінських рішень для її вирішення та запобігання у майбутньому.

У підсумку можна зробити висновок про те, що окремі складові медичного забезпечення поліцейських в Україні являють собою відокремлені елементи цієї комплексної діяльності, які незважаючи на нормативне та процедурне розмаїття спрямовані на забезпечення спільної мети – досягнення максимально можливого рівня здоров'я поліцейських (прикріпленого контингенту).

Поряд із цим процедура здійснення медичного забезпечення поліцейських в Україні може розумітися як закріплений у нормах

²⁹⁷ Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України : Наказ МВС України від 26.01.2016 № 50. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0260-16#Text>

²⁹⁸ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

адміністративного права, офіційно визначений та відокремлений порядок здійснення медико-правових заходів, спрямованих на реалізацію права на охорону здоров'я особами з числа прикріпленого контингенту.

Проведений нами аналіз основних складових медичного забезпечення поліцейських підтримує цю систему у задовільному стані. Водночас, відрив від сучасних реалій та витратність збереження чинної на сьогодні системи медичного забезпечення викликають потребу її детального перегляду у найближчий час. За основу тут можуть бути взяті як перспективні шляхи розвитку медичного забезпечення поліцейських на основі національного досвіду, так і позитивні зарубіжні практики щодо організації цієї складової соціального захисту правоохоронців.

РОЗДІЛ 3. РОЗВИТОК МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УКРАЇНІ

3.1. Перспективні напрямки удосконалення медичного забезпечення поліцейських в Україні

Становлення Національної поліції України супроводжується численними пропозиціями, спрямованими на покращення її діяльності. Поряд із цим, не можна не звернути увагу на істотну кількість проблемних питань, що продовжують лишатися невирішеними і дестабілізують ефективне виконання поліцією, покладених на неї обов'язків. Переконані, що у сфері медичного забезпечення поліцейських так само зберігається значна сукупність невирішених проблем, усунення яких має сприяти поліпшенню стану реалізації поліцейськими прав у сфері охорони здоров'я та удосконаленню зазначеної складової соціального захисту.

Таким чином, необхідним вбачається окреслення наявних проблем і дестабілізуючих чинників з метою формування пріоритетних напрямків удосконалення організації медичного забезпечення поліцейських в Україні.

При цьому не можна не звернути увагу на відповідний науковий доробок, представлений у попередніх дослідженнях з медичного забезпечення правоохоронців.

Так, Т.О. Тихомирова, відносить до ключових пріоритетних напрямів удосконалення діяльності органів внутрішніх справ стосовно реалізації прав громадян у сфері охорони здоров'я три групи заходів: 1) Спрямовані на працівників органів внутрішніх справ (розроблення механізмів медичного забезпечення працівників органів внутрішніх справ у надзвичайних ситуаціях; захист прав пацієнтів – працівників органів внутрішніх справ);

2) Спрямовані на медичних працівників відомчої системи охорони здоров'я МВС України (удосконалення системи підготовки кадрів для потреб медичної служби МВС України; страхування професійної відповідальності медичних працівників системи МВС України); 3) Спрямовані на систему медичного забезпечення органів внутрішніх справ (розробка організаційно-правових засад етапності надання медичної допомоги в системі відомчої медицини МВС України; адаптація відомчих медичних закладів МВС України до роботи у створюваній системі обов'язкового медичного страхування)²⁹⁹.

Б.О. Логвиненко вважав, що подальша трансформація системи медичного забезпечення ОВС пов'язана з існуючими на той час нагальними проблемами: 1) вдосконалення організації та покращення функціонування моделі медичного забезпечення ОВС, відповідно до реформи системи охорони здоров'я України; 2) забезпечення досягнення нової якості лікувально-профілактичної діяльності медичних закладів ОВС; 3) удосконалення медичного забезпечення працівників міліції як складової їх соціального захисту; 4) поліпшення захисту прав та інтересів медичних працівників закладів охорони здоров'я ОВС; 5) покращення фінансування відомчої охорони здоров'я ОВС України; 6) оновлення законодавства про охорону здоров'я³⁰⁰.

Також, у дослідженні С.М. Дрозда запропоновано розглядати вдосконалення фінансово-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських через з'ясування змісту такого регулювання, яке на думку автора, включає: 1) упорядкування однорідних суспільно-правових відносин, що охоплюють мобілізацію, розподіл та використання публічних коштів і контроль за цим; 2) охорону прав та інтересів всіх учасників фінансово-правових

²⁹⁹ Тихомирова Т.О. Реалізація державної політики охорони здоров'я в системі МВС України: адміністративно-правовий аспект : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2010. 222 с. С. 166–168.

³⁰⁰ Логвиненко Б.О. Адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Дніпропетровськ, 2008. 211 с. С. 159–160.

відносин (поліцейських, відомчі заклади охорони здоров'я, а також інші державні органи, які в межах наданих їм повноважень забезпечують реалізацію фінансово-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських); 3) стимулювання розвитку суспільних відносин, в яких заінтересовані всі учасники та які найбільш повно відображають ефективний та раціональний розвиток цієї сфери суспільних відносин³⁰¹.

Спільним та об'єднуючим у наведених дослідженнях є те, що конструктивні пропозиції авторів не знайшли прояву у фактичному поліпшенні ситуації із медичним забезпеченням поліцейських. Серед причин невирішення проблем, які тривалий час супроводжують вказану складову діяльності Міністерства можна назвати непослідовну державну політику у сфері охорони здоров'я, що відображається на відомчій системі МВС України.

Звичайно, можна навести безліч критеріїв для визначення напрямів удосконалення медичного забезпечення поліцейських в Україні, але найбільш слушною та простою нам видається їхня диференціація за медичним та правоохоронним спрямуванням. Наведений підхід вдало підкреслює комплексний характер медичного забезпечення та дозволяє обґрунтувати перспективність новацій за кожним із визначених напрямків.

Отже, перейдемо до організаційного напрямку удосконалення медичного забезпечення поліцейських в Україні. Найбільша проблема тут криється у застарілості моделі медичного обслуговування поліцейських. Ззовні складається враження про певні якісні перетворення, тоді як внутрішня організація цієї діяльності лишається незмінною.

Яскравим прикладом такої «імітації» реформ може слугувати історія становлення медичних підрозділів МВС України. Протягом 1921–2020 років відбулася безліч змін щодо уявлення про сутність поліцейської діяльності, водночас у системі медичного забезпечення правоохоронців мало місце безліч перейменувань без

³⁰¹ Дрозд С.М. Фінансово-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських : дис. ... д-ра філос. наук : 081 «Право». Київ. 208 с. С. 164–165.

зміни сутності такої діяльності. Так, за інформацією, розміщеною на офіційному сайті Департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС, становлення медичної служби включало наступні зміни по роках: 1923 рік – Санітарна частина ГПУ УРСР; 1931 рік – Санітарний відділ НКВС УРСР; 1934 рік – Санітарний відділ ГоспУ НКВС УРСР; 1946 рік – Санітарний відділ ГоспУ МВС УРСР; 1953 рік – Медичний відділ ГоспУ МВС УРСР; 1960 рік – Медична служба ГоспВ МВС УРСР; 1960 рік – Медичний відділ ГоспУ МОГП УРСР; 1968 рік – Медичний відділ МОГП УРСР; 1971 рік – Медичний відділ МВС УРСР; 1978 рік – Медичне управління МВС УРСР; 1991 рік – Медичне управління ГУТ та МТЗ МВС України; 1992 рік – Управління охорони здоров'я ГУТ та МТЗ МВС України; 1993 рік – Медичне управління МВС України; 1993 рік – Управління охорони здоров'я МВС України; 2002 рік – Департамент медичного забезпечення та реабілітації МВС України; 2011 рік Управління медичного забезпечення та реабілітації МВС України; 2016 рік – Управління охорони здоров'я та реабілітації МВС України; 2019 рік – Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України³⁰².

Як випливає з викладеного, у множині таких змін лишилася стійкою профілактична природа медичного забезпечення, де провідним методом залишилася диспансеризація. Прикріплений контингент (діючі співробітники, члени сімей та пенсіонери) та основні процедури (медичні критерії під час вступу, проходження та звільнення зі служби) також майже не змінилися. Що стосується змін у назвах, вони більше стосуються статусу службовців центрального апарату МВС України, ніж осіб, які мають право на медичне обслуговування у закладах охорони здоров'я МВС.

Таким чином першим і найголовнішим завданням є зміна пріоритетів у організації медичного забезпечення поліцейських з її приведенням у відповідність до сучасних уявлень про здоров'я як комплексну категорію.

³⁰² Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України. Історія. URL: <https://health.mvs.gov.ua/>

Зокрема, Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) визначає здоров'я як стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів³⁰³. У Основах законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992, під останнім розуміється стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад³⁰⁴. Таким чином, поряд із фізичним здоров'ям поліцейських конче необхідно звернути увагу інші складові цієї категорії. У наведеному аспекті виглядає цілком доцільною можливість об'єднання у один Департамент трьох діючих на сьогодні підрозділів МВС України: державної установи «Центр психіатричної допомоги та професійного психофізіологічного відбору МВС України», Департаменту охорони здоров'я та реабілітації МВС та Сектору державного нагляду за охороною праці.

Наступне завдання за організаційним напрямом полягає у демілітаризації поліції. Незважаючи на рекомендації зарубіжних колег і навіть закріплення у Законі України «Про Національну поліцію» від 05.07.2015 року її як органу, завданням якого є надання поліцейських послуг³⁰⁵, багато у чому система поліції лишається надто централізованою та керованою за військовими принципами. Слушними тут є коментарі європейських партнерів відносно (п. 4.2) наявності у сфері управління МВС власних закладів охорони здоров'я, що є нетиповим, оскільки може завадити оптимальному використанню ресурсів у межах усєї системи охорони здоров'я України. Фахівці наголошують, що це є продовженням традиції надання медичного обслуговування ще з радянських часів, проте такий порядок має бути переглянутий з огляду на необхідність раціонального використання коштів з одночасним

³⁰³ Федько О.А. Багатоаспектність поняття здоров'я у сучасній науковій думці. *Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток»*. 2009. № 4. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=76>

³⁰⁴ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

³⁰⁵ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

забезпеченням належного медичного обслуговування працівників органів внутрішніх справ³⁰⁶.

Ми погоджуємось з викладеною думкою, так як беручі до уваги можливість реалізації поліцейським власного права на охорону здоров'я, ми свідомо обмежуємо його мережею відомчих закладів. Тоді як практичної цінності збереження відомчого принципу у лікуванні давно вже не має.

Для прикладу зазначимо, що наказом Державного бюро розслідувань від 24.10.2019 № 290 затверджено Порядок проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) особами рядового і начальницького складу Державного бюро розслідувань. Відповідно до п. 4 Розділу II «Організація проведення комплексного медичного огляду», комплексні медичні огляди осіб рядового і начальницького складу Державного бюро розслідувань проводяться на підставі договору, що укладається між Державним бюро розслідувань і закладом охорони здоров'я відповідно до чинного законодавства³⁰⁷. Цілком очевидно, що наведений підхід до організації медичного забезпечення співробітників є більш економічним та дозволяє обрати найбільш оптимальний варіант з поміж пропозицій на ринку медичних послуг. При цьому особи рядового і начальницького складу Державного бюро розслідувань так само, як і поліцейські наділені правом застосовувати табельну вогнепальну зброю, а характер їхньої служби визначається спеціальними умовами щодо її проходження.

Так само вирішено питання із медичним забезпеченням у Службі судової охорони та Національному антикорупційному бюро України. Виникає логічне питання, чому МВС України досі

³⁰⁶ Коментар Генерального Директорату з прав людини та верховенства права (Директорату з прав людини) Ради Європи до проектів законів України «Про органи внутрішніх справ» та «Про Національну поліцію». Підготовлено на основі аналізу, проведеного Ральфом Рошем Франсеском Гільєном Ласьєрою URL: <https://rm.coe.int/168068460a>. С. 14.

³⁰⁷ Про затвердження Порядку проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) особами рядового і начальницького складу Державного бюро розслідувань : Наказ Державного бюро розслідувань від 24.10.2019 № 290. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE_34229.html

намагається утримати стару і неефективну модель медичного забезпечення замість її трансформації, відповідно до сучасних умов? Відповідь може полягати у небажанні передачі об'єктів, що належать до сфери управління Міністерства іншим органам влади. Насамперед це стосується передачі відомчих лікувально-профілактичних закладів у систему МОЗ України. Ще у 2011 році ретельно вивчалася можливість функціональної інтеграції закладів охорони здоров'я МОЗ та відомчих закладів силових структур, особливо у питаннях участі в єдиній системі екстреної медичної допомоги, ефективного використання висококваліфікованих кадрів та високоартісного обладнання³⁰⁸.

Третім завданням за організаційним напрямом ми вважаємо необхідність уніфікації системи медичного забезпечення МВС України.

Нагадаємо, що за ч. 1 статті 6 Закону України «Про центральні органи виконавчої влади» від 17.03.2011, Міністерство є центральним органом виконавчої влади, який забезпечує формування та реалізує державну політику в одній чи декількох визначених Кабінетом Міністрів України сферах, проведення якої покладено на Кабінет Міністрів України Конституцією та законами України³⁰⁹.

У свою чергу, відповідно до Положення про Міністерство внутрішніх справ України, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 878, МВС є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сферах: забезпечення охорони прав і свобод людини, інтересів суспільства і держави, протидії злочинності, підтримання публічної безпеки і порядку, а також надання поліцейських послуг; захисту державного кордону та

³⁰⁸ Устінов О.В. ОЗ України наполягає на передачі відомчих лікувально-профілактичних закладів до сфери управління міністерства. URL: <https://www.umj.com.ua/article/10511/moz-ukraini-napolyagaye-na-peredachi-vidomchix-likovalno-profilaktichnix-zakladiv-do-sferi-upravlinnya-ministerstva>

³⁰⁹ Про центральні органи виконавчої влади : Закон України від 17.03.2011 № 3166-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2011. № 38. Ст. 385.

охорони суверенних прав України в її виключній (морській) економічній зоні; цивільного захисту, захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій та запобігання їх виникненню, ліквідації надзвичайних ситуацій, рятувальної справи, гасіння пожеж, пожежної та техногенної безпеки, діяльності аварійно-рятувальних служб, а також гідрометеорологічної діяльності; міграції (імміграції та еміграції), у тому числі протидії нелегальній (незаконній) міграції, громадянства, реєстрації фізичних осіб, біженців та інших визначених законодавством категорій мігрантів³¹⁰.

Сьогодні склалася дещо дивна ситуація, коли в межах одного Міністерства діють відокремлені системи медичного забезпечення. Одна частина центральних органів виконавчої влади має власні моделі (Державна служба з надзвичайних ситуацій, Державна прикордонна служба), інша – використовує потужності системи медичного забезпечення поліцейських (Національна поліція, Національна гвардія, Державна міграційна служба).

Приміром, поліцейський має змогу отримати санаторно-курортне лікування виключно у медичних реабілітаційних центрах для поліцейських, які належать до сфери управління МВС. В той же час, для забезпечення санаторно-курортним лікуванням персоналу, ветеранів Державної прикордонної служби та членів їхніх сімей діє можливість направлення до Клінічного санаторію «Аркадія» Державної прикордонної служби України³¹¹. Для службовців Державної служби України з надзвичайних ситуацій, діє медичний реабілітаційний центр «Одеський»³¹². Для військовослужбовців Національної гвардії України передбачено можливість оздоровлення у Медичному центрі Національної гвардії України «Нові Санжари»³¹³.

³¹⁰ Про затвердження Положення про Міністерство внутрішніх справ України: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 878. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/878-2015-%D0%BF#Text>

³¹¹ Охорона здоров'я. Державна прикордонна служба України. URL: <https://dpsu.gov.ua/ua/osnovni-zavdannya-sluzhbi-ohoroni-zdorovya/>

³¹² Медичний реабілітаційний центр «Одеський» ДСНС України. URL: <https://kv.dsns.gov.ua/ua/Medichne-zabezpechennya-osobovogo-skladu.html>

³¹³ Медичний центр НГУ «Нові Санжари». Національна гвардія України. URL: <https://ngu.gov.ua/medychnyj-centr-ngu-novi-sanzhary/>

Тобто структура організації та здійснення заходів медичного та санаторно-курортного забезпечення МВС неоднорідна та має певні відмінності. Так, заклади охорони здоров'я МВС, які надають медичні послуги працівникам МВС і Державної міграційної служби, працівникам та поліцейським Національної поліції України, безпосередньо підпорядковані центральному апарату МВС, в особі його Департаменту. Інші заклади охорони здоров'я, які надають медичні послуги працівникам та військово-службовцям Національної гвардії України та Державної прикордонної служби України, працівникам та особам рядового і начальницького складу служби цивільного захисту Державної служби України з надзвичайних ситуацій (центральні органи виконавчої влади, діяльність яких спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра внутрішніх справ України), підпорядковані відповідним структурним підрозділам своїх центральних органів³¹⁴.

Таким чином, замість формування єдиної системи медичного забезпечення МВС України, призначеної для медичного обслуговування цивільних та атестованих державних службовців названих органів, бюджетні видатки розпорошуються на утримання розрізаних служб. Крім того, це обмежує можливості державних службовців у реалізації права на охорону здоров'я.

Ще одним завданням варто назвати зменшення витрат на медичне забезпечення поліцейських із одночасним поліпшенням його якості. В цьому аспекті показовим є Звіт про результати аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників національної поліції України, затверджений Рішенням Рахункової палати від 25.09.2018 № 24–2³¹⁵.

³¹⁴ Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників Національної поліції України: рішення Рахункової палати від 25.09.2018 № 24–2. URL: https://rp.gov.ua/upload-files/Activity/Collegium/2018/24-2_2018/R_RP_24-2_2018.pdf. С. 14.

³¹⁵ Там само. С. 14.

Нижче, ми наведемо критичні зауваження щодо ефективності діяльності системи охорони здоров'я Міністерства внутрішніх справ України та кінцевий висновок: «Станом на 01.07.2018 в системі охорони здоров'я МВС функціонувало 38 закладів охорони здоров'я МВС, штатна чисельність яких становила 7389 од., у тому числі 5037 од. медичного персоналу (лікарі – 1617, середній медичний персонал – 2161, молодший медичний персонал – 1209, інші працівники – 50). Ліжковий фонд лікувально-профілактичних закладів становив 4121 ліжко. Отже, в МВС існує досить потужна та розгалужена мережа закладів охорони здоров'я». «Наведені факти свідчать про відсутність в МВС єдиної відомчої системи медичного забезпечення». «Однак ці заходи не вирішують головної проблеми – створення єдиної відомчої системи охорони здоров'я на базі існуючих систем охорони здоров'я МВС і ЦОВВ, адаптації її до потреб сьогодення. Причиною цього є відсутність в МВС документа, який би визначав пріоритетні напрями розвитку і вдосконалення системи медичного забезпечення. Таким чином, питання розроблення документа щодо стратегічного розвитку та вдосконалення єдиної системи медичного забезпечення МВС залишається актуальним, тому доцільно повернутися до розгляду проекту Концепції, доопрацювати його та затвердити Концепцію. Реалізація таких заходів дасть можливість створити єдиний відомчий медичний простір в системі МВС, сконцентрувати зусилля на покращенні рівня медичного забезпечення осіб, які відповідно до законодавства мають право на медичне обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС і ЦОВВ, та забезпечити більш ефективне використання бюджетних коштів на зазначені цілі». «Використання не у повному обсязі наявних потужностей лікарняних закладів призвело до непродуктивного використання бюджетних коштів на їх утримання, за розрахунками, в сумі 469,5 тис. гривень». «Таким чином, більше третини потужностей санаторно-курортних закладів використовувалися не для відновлення працездатності працівників МВС, поліцейських та працівників Національної поліції, а для оздоровлення сторонніх осіб». «Отже,

внаслідок нерівномірного розподілу путівок між ДУ «ТМО», неврахування реальної потреби в них, частина нереалізованих путівок поверталася до Управління, що свідчить про необхідність удосконалити запроваджену в МВС систему забезпечення осіб пільговими санаторно-курортними путівками». «Наведені факти свідчать про відсутність належного контролю з боку МВС за формуванням та застосуванням закладами охорони здоров'я МВС тарифів на послуги. Неприйняття управлінських рішень щодо їх перегляду призводило до неможливості забезпечити покриття закладами охорони здоров'я МВС у повному обсязі витрат, пов'язаних з наданням платних послуг». «Застарілість і зношеність медичного обладнання ускладнює можливість надання закладами охорони здоров'я МВС якісних медичних послуг, автономного комплексного медичного обстеження працівників МВС, поліцейських та працівників Національної поліції, попередження тяжких захворювань та підвищення рівня санаторно-курортного лікування»³¹⁶.

Незважаючи на наявність вагомої кількості суттєвих зауважень, висновок Рахункової палати щодо ефективності чинної системи медичного забезпечення поліцейських є вельми оптимістичним: «Таким чином, існуюча система охорони здоров'я МВС, незважаючи на низку проблем, у цілому забезпечує надання якісної медичної допомоги працівникам МВС, поліцейським та працівникам Національної поліції. Однак ця система має бути вдосконалена шляхом створення єдиного відомчого медичного простору на базі існуючих систем охорони здоров'я МВС і ЦОВВ, формування механізму ефективної взаємодії між різними медичними службами, адаптації її до потреб сьогодення»³¹⁷. Враховуючи те, що зазначений висновок було зроблено ще у 2018 році, можна

³¹⁶ Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників Національної поліції України: рішення Рахункової палати від 25.09.2018 № 24-2. URL: https://rp.gov.ua/upload-files/Activity/Collegium/2018/24-2_2018/R_RP_24-2_2018.pdf. С. 12-13.

³¹⁷ Там само. С. 23.

стверджувати про те, що протягом 2,5 років після перевірки ситуація концептуально не змінилася і вказані проблеми продовжують мати місце.

Стосовно медичного напрямку доволі актуальним лишається завдання щодо інтеграції відомчих закладів охорони здоров'я МВС України у єдиний медичний простір, що передбачає як інформаційну інтеграцію, так і фактичну передачу таких закладів до сфери управління МОЗ України.

Так, ще до кінця 2020 року МОЗ України планував здійснення автономізації всіх закладів охорони здоров'я, що будуть підключені до нового механізму фінансування за програмою медичних гарантій. Цей захід вважався кроком до формування єдиного медичного простору, коли всі лікарні, в тому числі і відомчі, стануть доступними для населення³¹⁸. Насправді, заклади охорони здоров'я, підпорядковані МВС України так і лишилися автономними і такими, що надають медичні послуги переважно для осіб з числа прикріпленого контингенту. Виключення тут становить надання медичної допомоги хворим на COVID-19 у закладах охорони здоров'я МВС, організація якої була затверджена наказом МВС України від 24.04.2020 № 356³¹⁹. Іронія тут полягає в тому, що на момент прийняття наказу, у переважній більшості, потужності таких закладів не вистачало для прийняття на стаціонарне лікування пацієнтів з числа поліцейських, не говорячи вже про лікування населення з діагнозом COVID-19.

Позитивно слід сприймати включення до інформаційної бази HELSI медичних працівників, які працюють у медичних закладах МВС України, що у теорії дозволяє громадянам отримувати послуги у таких лікарів. Проте, лишається проблемою принцип фінансування медичних закладів. Для загальної системи охорони

³¹⁸ МОЗ України: що було, є і буде. URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition_book_healthcare.pdf. С. 16.

³¹⁹ Про надання медичної допомоги хворим на COVID-19 у закладах охорони здоров'я МВС : Наказ МВС України від 24.04.2020 № 356. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-24042020-356-pro-nadannya-medicnoyi-dopomogi-xvorim-na-covid-19-u-zakladax-oxoroni-zdorovya-mvs>

здоров'я фінансування здійснюється через договори із Національною службою здоров'я України за програмами медичних гарантій, тоді як відомчі медичні заклади фінансуються за рахунок бюджетних видатків, призначених для МВС України. З огляду на подолання такого дисонансу у фінансуванні охорони здоров'я, постає актуальне питання про інтеграцію відомчої медицини у національну систему охорони здоров'я.

О.Л. Сіделковський зазначає, що одним із важливих організаційно-правових кроків у сенсі подолання цих проблем обґрунтовано вважається запровадження функціонування єдиного медичного простору. У широкому сенсі – це можливість інтегрованого функціонального використання для суспільних потреб можливостей державної, комунальної, приватної та відомчої медицини³²⁰.

Наступним завданням в межах медичного напряму слід вважати рівну можливість щодо реалізації права на охорону здоров'я поліцейськими в межах системи відомчої медицини. У попередніх підрозділах роботи нами неодноразово наголошувалось на проблемі рівної можливості у реалізації права на охорону здоров'я. Значною мірою, це стосується доступу до якісної і повної медичної допомоги, якої поліцейські сьогодні, нажаль, позбавлені.

Варто погодитись із думкою Н. Юристовської відносно того, що впродовж усього періоду формування власної моделі охорони здоров'я доступність і якість медичної допомоги населенню розглядаються як пріоритетні завдання, вирішення яких держава здійснює за допомогою публічного управління³²¹.

Якщо громадянин України потребує медичної допомоги, він може звернутися до сімейного лікаря або обрати медичного спеціаліста за системою HELSI для отримання спеціалізованої медичної

³²⁰ Сіделковський О.Л. Єдиний медичний простір України: до постановки питання адміністративно-правового забезпечення. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. Спецвипуск. Т. 2. 2019. С. 75–79. С. 75.

³²¹ Юристовська Н.Я. Теоретичні аспекти державного забезпечення рівних можливостей доступу до медичних послуг та доступності медичного обслуговування сільського населення. *Ефективність державного управління*. 2017. № 2 (51). Ч. 1. С. 138–147. С. 144.

допомоги. Для поліцейського сьогодні склалася ситуація коли у переважній більшості випадків він має звертатися до відомчого закладу охорони здоров'я у питаннях надання йому медичної допомоги амбулаторно чи потребуючи лікування із оформленням довідки про тимчасову непрацездатність³²². З іншого боку, поліцейські можуть оформлювати медичні декларації із сімейними лікарями, хоча й у питаннях вільного вибору медичного працівника та закладу охорони здоров'я вони обмежені.

Таким чином, сьогодні необхідно передбачити можливість вільної реалізації доступу до медичної допомоги поліцейськими, мінімізувавши наявні обмеження, пов'язані із особливим характером служби в поліції.

Підводячи підсумок, наголосимо на тому, що удосконалення організації медичного забезпечення поліцейських в Україні має відбуватися за двома напрямками: організаційним та медичним в межах яких необхідними вбачаються такі заходи, як:

1. Організаційний напрям:

- зміна пріоритетів у організації медичного забезпечення поліцейських з її приведенням у відповідність до сучасних уявлень про здоров'я як комплексну категорію;
- демілітаризація Національної поліції;
- уніфікація системи медичного забезпечення МВС України;
- зменшення витрат на медичне забезпечення поліцейських із одночасним поліпшенням його якості.

2. Медичний напрям:

- інтеграція закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС України у єдиний медичний простір;
- забезпечення рівної можливості реалізації права на охорону здоров'я поліцейськими в межах системи відомчої медицини.

³²² Про затвердження форми довідки про тимчасову непрацездатність поліцейського, військовослужбовця Національної гвардії України : Наказ МВС України від 23.03.2016 № 201. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0535-16#Text>

3.2. Європейський досвід медичного забезпечення поліцейських

Сьогодні для України відкривається безліч перспектив, пов'язаних із можливістю запозичити досвід передових європейських держав. Поряд із перспективою осучаснити організаційні зв'язки у складових публічного життя це створює своєрідну платформу для більш комфортної інтеграції у європейський простір.

Медичне забезпечення поліцейських в Україні також потребує «свіжого повітря», яким може стати вивчення та подальша імплементація позитивного європейського досвіду організації охорони здоров'я правоохоронців.

На наше переконання спроби адаптувати в Україні системи медичного супроводу працівників правоохоронних структур таких держав, як США, Канада або Японія – не мають значних перспектив. Це пов'язано, головним чином із значною різницею у організації національних систем охорони здоров'я, економічним і соціальним розвитком, відмінністю правових систем тощо. Поряд із цим, опрацювання якісних новацій, успішно реалізованих країнами, які пройшли подібний до України шлях розвитку, може мати більші перспективи для адаптації в нашій державі.

Як зазначає А. Калайда, аналіз процесу формування правових засад співробітництва в діяльності поліції в провідних країнах світу, їх сутнісних перетворень та змін дозволяє виокремити напрями, які є важливими для визначення концептуальних засад удосконалення адміністративно-правового регулювання органів та підрозділів Національної поліції України³²³.

У той же час, провівши аналіз реалізації права поліцейських, як частини суспільства країн європейського регіону, на медичне забезпечення та функціонування систем охорони здоров'я у різних країнах світу, С.М. Дрозд констатує, що на практиці не існує єдиної правильної, універсальної моделі фінансово-правового

³²³ Калайда А. Зарубіжний досвід адміністративно-правового регулювання міжнародного співробітництва в діяльності поліції. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 11. С. 115–119. С. 115.

регулювання медичного забезпечення поліцейських. Фахівець наголошує на тому, що важливу роль у функціонуванні охорони здоров'я відіграє культура суспільства та соціальна поведінка громадян конкретної країни, а механізм фінансово-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських може бути успішно вдосконалений як у рамках бюджетного фінансування, так і соціального медичного страхування³²⁴.

Ми не поділяємо наведену позицію, адже дослідник аналізує медичне забезпечення поліцейських виключно з позиції формування національних систем охорони здоров'я, тоді як значний вплив на стан зазначеного забезпечення справляють спеціалізовані норми, які поширюються на певні категорії громадян (військовослужбовців, поліцію, рятувальників тощо). Зазвичай для таких категорій діють преференції та пільги, спрямовані на компенсацію надзвичайного характеру служби, що мають прояв у безоплатних або частково оплачуваних медичних послугах, медичних оглядах, психологічному супроводі та ін.

Вважаємо, що найбільш важливим у руслі представленої монографії є опрацювання трьох складових медичного забезпечення поліцейських: а) організації медичного обслуговування; б) медичного забезпечення як складової соціального захисту; в) медичної підготовки поліцейських кадрів.

Потрібно зазначити, що раніше армія і поліція сприймалися населенням здебільшого однаково, але з плином часу контраст між обома видами служби почав посилюватись. Сьогодні, поліція тяжіє до остаточного перетворення у цивільну озброєну службу, тоді як військова служба продовжує асоціюватися із збройними формуваннями. Зазначені зміни відображаються і на системі медичного забезпечення поліцейських. Якщо раніше така система була зорганізована за прикладом військової медицини, то сьогодні передові європейські держави відмовляються від утримання відомчих закладів охорони здоров'я виключно для надання

³²⁴ Дрозд С.М. Фінансово-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських : дис. ... д-ра філос. наук : 081 «Право». Київ. 208 с. С. 66.

медичної допомоги поліцейським. Це не є ефективною практикою і вимагає значних видатків на підтримку такої системи медичного забезпечення.

Так у Франції поліцейські підлягають медичному забезпеченню на загальних підставах за державною програмою медичного страхування. Це передбачає щомісячні відрахування до Фонду медичного страхування. Фінансовані державою страхові агентства пропонують покриття більше 75 % витрат на медичне обслуговування. Система охорони здоров'я знаходиться у віданні Міністерства охорони здоров'я і соціального захисту Французької Республіки (Ministre des Solidarites et de la Sante). Первинна і спеціалізована медична допомога надається різними медичними установами. Також у Франції створено досить високий рівень профілактичного медичного обслуговування, що передбачає серед іншого, проведення заходів, спрямованих на попередження наркотичної залежності, регулярні медичні огляди, заохочення фізичної активності та здорового харчування³²⁵.

Кадрові соціальні питання (у тому числі і медичні) вирішуються у Франції Управлінням ресурсів та навичок національної поліції (DRCPN), яке було створене внаслідок злиття Управління адміністрації національної поліції та Управління підготовки національної поліції 01.09.2010 року. Серед іншого, Управління займається соціальною роботою, здійснює психологічний супровід поліцейських тощо³²⁶.

З іншого боку, у Франції діє Служба охорони здоров'я армії (Service de santé des armées (SSA), відповідальна за медичну і санітарну підтримку військових сил Франції та інших підрозділів, що підпорядковані Міністерству оборони Франції. Служба охорони здоров'я армії є об'єднаною службою, а її центральне управління знаходиться під прямим контролем начальника штабу збройних

³²⁵ Обзор системы здравоохранения Франции. URL: <https://www.insure.travel/fr/health/french-healthcare-system>

³²⁶ Direction des Ressources et des Compétences de la Police Nationale. URL: <https://www.police-nationale.interieur.gouv.fr/Organisation/Direction-des-Ressources-et-des-Competences-de-la-Police-Nationale>

сил. Служба надає медичні послуги, здійснює управління медичними працівниками для військовослужбовців та провадить експертизу у сфері профілактики захворювань та медичних, стоматологічних, фармацевтичних, парамедичних і ветеринарних досліджень та освіти. Лікарі та фармацевти отримують початкову підготовку в містах Бордо та Ліон. Згодом направляються в лікарню Val de Grace в Парижі для проходження практичного навчання. Стоматологів та ветеринарів наймають з цивільного ринку праці. Військово-медична служба також включає адміністративних та технічних працівників, медичних сестер і медичних братів та парамедичний персонал. Зауважимо, що основними напрямками діяльності Служби охорони здоров'я армії були визначені: а) концентрація та збільшення ресурсів на місію з підтримки здоров'я; б) підвищення відкритості для державної служби, що є необхідною складовою технічного виконання та економічної ефективності діяльності SSA; в) міжнародне співробітництво; г) просування SSA у міжвідомчій сфері; г) спрощення управління³²⁷.

Коротко відмітимо, що у російській федерації досі зберігається розгалужена система відомчої медицини. Зокрема, в різний період часу для окремих силових структур діяли власні системи медичного забезпечення службовців, закриті для інших категорій населення. Для російської поліції спроби оптимізації закладів охорони здоров'я завершилися їх перепідпорядкуванням Департаменту тилу МВС, де було створено Управління медико-соціального захисту. Особливий статус таких закладів зберігається і до сьогодні попри високу витратність і бюрократизованість такого підходу. Наслідування подібного принципу організації медичного забезпечення поліцейських в Україні ми вважаємо категорично неприйнятним, воно створює ризики неправомірного впливу як на самих поліцейських, так і створює нерівність у реалізації права

³²⁷ Міжнародний досвід створення та функціонування військово-медичних сил (досвід Франції, Німеччини та США) : інформаційна довідка. Європейський інформаційно-дослідницький центр. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29451.pdf>. С. 3–4.

на охорону здоров'я, що неприйнятно для будь-якої демократичної держави.

Відмітимо, що в Україні заклади охорони здоров'я МВС України здійснюють медичне обслуговування поліцейських та військово-службовців Національної гвардії, тоді як службовці Міграційної служби України, прикордонники та рятувальники обслуговуються у власних закладах або у медичних закладах МОЗ України на госпрозрахункових засадах. Крім того, НСЗУ починає активніше взаємодіяти з відомчими лікувально-профілактичними закладами, що також посилює перспективи утворення в Україні єдиного медичного простору.

Гендерний аспект у охороні здоров'я поліцейських також потребує врахування. Певною мірою це стосується наявності роздаткових матеріалів медико-профілактичного характеру для поліцейських жіночої статі, наявності достатньої кількості кабінетів жіночої консультації у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих МВС України, врахування умов охорони праці відповідно до існуючих нормативів тощо.

Слід погодитись із тим, що аналіз здоров'я має виходити за рамки організму чоловіка та жінки і враховувати інституції, традиції та погляди, що відіграють вирішальну роль у визначенні якості охорони здоров'я і фундаментальних причин його незадовільного стану. Оскільки згадані інституції та чинники відображають різні ролі жінок і чоловіків у суспільстві, запровадження гендерної перспективи у цій сфері має визначальне значення. Якщо гендерна рівність декларується як один з національних пріоритетів, то зусилля мають бути спрямовані на всі верстви населення і на всі сфери суспільного життя. Важливо відстежувати гендерний вплив реформи охорони здоров'я як на здоров'я, так і економічні аспекти життя жінок і чоловіків. Гендерно розукрупнені дані є одним з найважливіших ресурсів для здійснення такого моніторингу³²⁸. Отже і служба в поліції, як частина

³²⁸ Гендерні відносини у сфері охорони здоров'я в Україні. URL: <http://www.wicc.net.ua/media/gender-analysis-health-ukr.pdf>

правоохоронної системи держави має враховувати питання гендеру при здійсненні заходів щодо медичного обслуговування прикріпленого контингенту.

Л. Дені справедливо відмічає, що досягнення гендерної рівності є не тільки міжнародно-правовим зобов'язанням, це також необхідно для досягнення цілей національного розвитку. У діяльності служб поліції забезпечення урахування гендерної проблематики є фундаментальним чинником захисту прав у робочому середовищі, а також підвищення ефективності правоохоронної діяльності, побудови безпечнішого суспільства та зміцнення позицій верховенства права, оскільки досягнення гендерної рівності врешті решт забезпечує запобігання насильству, захист прав усіх людей та можливість всім людям робити змістовний внесок у громадське життя³²⁹.

Досліджуючи прийняття на службу в поліцію Польщі, О.О. Шевчук і Р.П. Томма зазначають, що воно відбувається покроково у польових та навчальних підрозділах поліції та включає у себе: опрацювання документації щодо їх відповідності до вимог; співбесіду з претендентом; вирішення тестових завдань у сфері загальних знань (державне управління поліції, громадська безпека); тестування претендентів з фізичної підготовки; вирішення психологічних тестових завдань (розвиток інтелекту, поведінка в соціальному побуті, перевірка стресостійкості під час окремих ситуацій); перевірка особи щодо допуску та дотримання відомостей, які мають інформацію з обмеженим доступом; проходження спеціалізованої медичної комісії (перевірка фізичного і психічного рівня можливостей кандидата до поліцейської служби)³³⁰.

Досліджуючи систему медичного забезпечення поліцейських у Польщі доцільно звернути увагу на таку позитивну новацію як

³²⁹ Дені Ліза. Гендерні питання у поліції. Збірник інформаційно-методичних матеріалів «Гендерні питання у секторі безпеки». URL: <https://www.dcaf.ch/sites/default/files/publications/documents/Tool%20%20UA.pdf>. С. 9.

³³⁰ Шевчук О.О., Томма Р.П. Досвід підготовки поліцейських кадрів у зарубіжних країнах. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2018. № 4. Ч. 2. С. 92–95. С. 93.

відсутність спеціально утвореного підрозділу, аналогом якого в Україні виступає Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України³³¹. Керуючись постулатом про те, що медичне забезпечення поліцейських є складовою їх соціальної захищеності, цілком логічним виглядає рішення польських колега-правоохоронців про віднесення завдань щодо медичного обслуговування поліцейських до кола повноважень Департаменту охорони праці. Наведений підхід дозволяє також скоротити чисельність центрального органу управління поліцією, зробивши його менш бюрократизованим.

Так, Департамент охорони праці поліції Польщі забезпечує виконання низки завдань, серед яких: 1) контроль за умовами служби та праці в поліції, виконання положень і принципів з охорони праці; 2) постійне інформування керівництва про виявлені професійні загрози разом із пропозиціями, спрямованими на усунення відповідних загроз; 3) консультування щодо застосування положень і принципів охорони праці і техніки безпеки; 4) ведення справ в разі нещасних випадків співробітників поліції і цивільного складу; 5) підготовка і подання керівництву поліції не рідше одного разу на рік періодичного аналізу про стан здоров'я і безпеки служби та роботи в поліції. Такий аналіз має включати пропозиції щодо технічних та організаційних заходів, спрямованих на запобігання нещасних випадків на службі та роботі; 6) участь у передачі до використання новобудов або реконструйованих будівель чи їх частин, де заплановані службові чи робочі приміщення, а також приладів, які впливають на безпеку служби та праці; 7) виконання завдань щодо надання кваліфікованої першої медичної допомоги та порятунку, координація відповідних завдань у підрозділах поліції; 8) організація та виконання завдань у сфері охорони (гігієни) праці та інших послуг з профілактики здоров'я у відношенні до поліцейських та цивільних співробітників; 9) організація та проведення навчання

³³¹ Структура МВС України. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/ministry/struktura>

в сфері охорони праці та надання першої медичної допомоги³³². Як впливає з викладеного, у поліції Польщі значна увага приділяється здоровому середовищу для того щоб підтримувати рівень здоров'я поліцейських та цивільних службовців поліції на високому рівні.

Серед класичних систем державного медичного страхування чільне місце посідає діюча у Німеччині модель. Охорона здоров'я у Німеччині ґрунтується на добре структурованій системі медичного страхування, що складається з державного медичного страхування і страхування приватних фондів. Крім того, державним медичним страхуванням охоплено приблизно 89 % населення; приватним страхуванням – 9 % населення; 2 % населення отримують медичне обслуговування із спеціальних державних програм. Зокрема до таких категорій належать військовослужбовці і поліцейські. Станом на 2003 рік лише у 0,2 % населення Німеччини не було жодної медичної страховки³³³.

А.О. Морозова звертає увагу на те, що невід'ємною складовою соціального захисту поліцейських виступають соціальні послуги, що надаються їм державним коштом. Зокрема, у Німеччині для реалізації цих функцій діють різні інститути: Психологічна служба поліції, Служба духівників поліції, Соціальна служба поліції, Консультативна служба, постійно діючі освітні семінари та навчальні тренінги в межах курсів підвищення кваліфікації тощо³³⁴³³⁵. Тобто соціальний супровід поліцейських не обмежується суто лікуванням, а включає духовну та психологічну складові.

³³² Wydział ochrony pracy. Policja Polski. URL: <https://policja.pl/pol/kgp/wop/27627,Wydzial-Ochrony-Pracy.html/>

³³³ Міжнародний досвід реформування системи охорони здоров'я (досвід країн Європейського Союзу). Європейський інформаційно-дослідницький центр. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29185.pdf>. С. 9.

³³⁴ Мальцева О.В. Соціальний захист працівників поліції: закордонний та вітчизняний досвід. *Національна поліція Донецчини: проблеми становлення та стратегія розвитку* : Всеукр. наук.-практ. конф. (Маріуполь, 21.10.2016) / ДВНЗ «ПДТУ», ГУНП в Донецькій області, Донецькій юридичний ін-т. Маріуполь, 2016. С. 56–59. С. 58.

³³⁵ Морозова А.О. Адміністративно-правове забезпечення соціального захисту працівників Національної поліції України в умовах реформи органів внутрішніх сил. С. 90–95. URL: <https://ndipzir.org.ua/wp-content/uploads/2019/26.02.19/26.02.19-46-48.pdf>. С. 92.

Цікаво відмітити участь недержавної складової у системі медичного забезпечення поліцейських. Зокрема, у Чехії діє фонд поліції і пожежників. «Взаємодопомога у потребі» є некомерційною організацією, місія якої полягає у поліпшенні умов життя дітей після того, як поліцейські і пожежники загинули під час виконання службових обов'язків, або колишні поліцейські та пожежники отримали тяжкі тілесні ушкодження внаслідок травмування, що мало місце у зв'язку із службовою діяльністю. Фонд має досвід роботи і фінансової стабільності у п'ятнадцять років, протягом яких надавалася допомога діючим поліцейським і пожежникам та/або членам їх сімей щодо подолання складних життєвих обставин, пов'язаних зі здоров'ям або іншими соціальними причинами, або внаслідок стихійного лиха³³⁶.

Причому в структурі поліції Чехії за стан соціальним захистом поліцейських опікується відділ кадрів, який відповідає за: а) концепцію управління людськими ресурсами щодо кадрової стратегії і кадрової політики поліції; б) кадровий та соціальний розвиток поліцейських і службовців, закріплених за поліцією; в) методичне керівництво, координацію та контроль діяльності відділень поліції в сфері кадрової роботи; г) забезпечення концепції і координації надання путівок на лікування³³⁷.

Ще одним важливим моментом є досвід поліції європейських держав щодо забезпечення поліцією карантинних і протиепідемічних заходів. Інтенсифікація таких заходів була викликана протидією COVID-19. Так, для поліції Німеччини одним із стимулюючих чинників на шляху поширення інфекції став перехід на віддалений варіант роботи поліцейськими, чий функціональні обов'язки дозволяли нести службу не виходячи з дому. Цьому сприяло те, що близько 80 % особового складу мали службові ноутбуки, що дозволяло їм тривалий час виконувати віддалено поставлені завдання. Поряд із цим, норми забезпечення поліцейських

³³⁶ Nadace policistů a hasičů. Policie České republiky. URL: <https://www.policie.cz/clanek/o-nas-policie-ceske-republiky-policie-ceske-republiky.aspx>

³³⁷ Odbor personální. URL: <https://www.policie.cz/clanek/reditelstvi-pro-rizeni-lidskych-zdroju-odbor-rizeni-lidskych-zdroju.aspx>

засобами індивідуального захисту визначалися керівниками органів на місцях, виходячи з наявної потреби. В першу чергу постачання прямувало в оперативні підрозділи Федеральної поліції, до підрозділів, що безпосередньо стикаються з потенційними носіями інфекції на прикордонних переходах, в аеропортах, морських портах, на автомагістралях. Аналогічний принцип забезпечення діяв на рівні земель: насамперед забезпечувались патрульні та оперативні підрозділи, а у останню чергу – штабні. У Італії до спалаху COVID-19 співробітники правоохоронних органів і працівники охорони здоров'я по-іншому підходили до роботи з ув'язненими. Так, поліцейські в основному займалися питаннями безпеки, тоді як медичні працівники ставилися до ув'язнених як до звичайних пацієнтів. Однак після підтвердження перших випадків інфекції у кожній в'язниці поліцейськими та медичними працівниками було сформовано спільні робочі групи. Такі питання, як нестача коштів і матеріалів медичного призначення, застосування заходів, альтернативних позбавленню волі, або переведення ув'язнених в інші місця позбавлення волі, тепер обговорюються поліцейськими спільно з медичними працівниками, чого ніколи не було до епідемії COVID-19³³⁸.

У Румунії за стан здоров'я поліцейських відповідає Головне управління людських ресурсів Міністерства внутрішніх справ. Зазначене управління є спеціалізованим підрозділом центрального апарату міністерства, яке спрямовує, координує і контролює діяльність в галузі управління людськими ресурсами, здійснювану профільними структурами або призначеним для цього персоналом. До повноважень Головного управління, що стосуються стану охорони здоров'я правоохоронців належать наступні: а) охорона праці, а також планування, організація і контроль за її забезпеченням; б) координує розробку стратегії і політики

³³⁸ Опыт медицинских специалистов, полицейских и заключенных в Италии был учтен при разработке руководства ВОЗ по борьбе с COVID-19 в тюрьмах. URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/5/experience-of-health-professionals,-police-staff-and-prisoners-in-italy-informs-who-covid-19-guidelines-for-prisons>

по відношенню до початкового і безперервного професійного навчання персоналу; в) координує, методологічно направляє і контролює діяльність інспекторів праці з питань трудових / службових відносин і безпеки та гігієни праці в загальних / аналогічних інспекціях; г) щорічно готує та подає керівництву МВС звіти про діяльність інспекції праці в області трудових / службових відносин і охорони праці³³⁹. З наведеного переліку повноважень Головного управління можна зробити висновок про значну увагу до питань охорони та гігієни праці в роботі румунської поліції, що також охоплюється медичним забезпеченням.

У цілому, в більшості європейських держав для поліцейських діють заходи соціальної підтримки, подібні до тих, що застосовуються до військовослужбовців. Так, соціальні пільги передбачають безкоштовне медичне обслуговування. Причому головний принцип медичного обслуговування полягає у прикріпленні військовослужбовців та членів їх сімей до постійного сімейного лікаря. Цивільна медслужба, обсяг послуг якої становить 30 % всього обсягу медичного забезпечення, працює на контрактній основі за кошти Міністерства оборони. Крім того, медичному обслуговуванню підлягають військові пенсіонери, які не отримують пенсії за кошт Міноборони, а також члени їх сімей³⁴⁰.

Звичайно, державна система охорони здоров'я охоплює всі верстви населення і забезпечує широкий набір медичних послуг, здебільшого безкоштовних. Часткова оплата застосовується щодо офтальмологічного і стоматологічного лікування, а також амбулаторно призначаються лікарських засобів, за винятком осіб з низьким доходом (власники «рожевих карток»), осіб з певними захворюваннями і деяких інших груп населення (ув'язнені, члени релігійних орденів, деякі працівники поліції, військовослужбовці

³³⁹ Direcția Generală Management Resurse Umane Ministerul Afacerilor Interne. URL: <https://www.mai.gov.ro/despre-noi/organizare/aparat-central/>

³⁴⁰ Марко І.Ю., Марко Є.І., Чернишова І.М. Зарубіжний досвід забезпечення соціальних гарантій військовослужбовців. *Збірник наукових праць центру воєнно-стратегічних досліджень Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського*. 2019. № 2 (66). С. 135–142. С. 139.

та ін.). Приватне медичне страхування тут відіграє незначну додаткову, альтернативну роль³⁴¹.

У цьому аспекті В.М. Бесчастний відмічає, що право на охорону здоров'я і безоплатне медичне обслуговування у спеціалізованих закладах МВС України дійсно реалізується, проте реалії є такими, що заклади охорони здоров'я МВС України не спроможні надавати весь спектр медичних послуг. Непоодинокими лишаються випадки, коли правоохоронці змушені звертатись до інших медичних закладів для отримання послуг, які надаються суто на платній основі. Враховуючи це, автор пропонує передбачити надання безоплатного медичного обслуговування поліцейським у закладах охорони здоров'я різних форм власності. Для прикладу вчений наводить досвід США, де одну частину медичної допомоги оплачує департамент поліції, а іншу – страховий медичний фонд, який формується профспілками поліцейських, до яких вони відраховують певні внески³⁴².

На наше переконання, загальні засади осучаснення поточного стану справ із медичним забезпеченням поліцейських в Україні мають ґрунтуватися на рекомендаціях щодо реформи поліції в державах Східної Європи, сформульованих у концепції трьох «д» (демілітаризація, деполітизація, децентралізація), що утворюють одну велику «Д» (демократизація)³⁴³.

Проведений аналіз досвіду європейських держав щодо медичного забезпечення поліцейських дозволяє нам акцентувати увагу на тому, що у національних законах, що визначають статус поліції, медичне забезпечення розглядається в якості складової соціального захисту (забезпечення). Домінуючим при цьому є широкий

³⁴¹ Финансирование здравоохранения в государствах – членах ЕС. Проблемы и стратегические решения. Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/126025/e92469R.pdf. С. 188.

³⁴² Бесчастний В.М. Соціальний захист персоналу – запорука успіху реформування міліції України. *Проблеми правознавства та правоохоронної діяльності*. 2016. № 7 (55). С. 94–103.

³⁴³ Реформування поліції в країнах Центральної і Східної Європи. Процес і прогрес / П. Абрахам, Д. Бакрач, А. Бек та ін. ; під ред. М. Капаріні, О. Мареніна. Передмова О. Яриша. Київ, 2005. С. 271–273.

погляд на медичне забезпечення, який полягає в урахуванні факторів, що сприятливо впливають на стан здоров'я поліцейського персоналу. Звичайно, що у більшості європейських держав національні системи охорони здоров'я утворені на засадах загальнообов'язкового державного медичного страхування, що обумовлює доцільність і необхідність адаптації поліцейських медичних служб до таких умов. Загальною практикою можна вважати залишення організуючих функцій за кадровими підрозділами (підрозділами охорони праці, безпеки персоналу тощо), тоді як медична складова у вигляді спеціально утворених закладів охорони здоров'я фактично реінтегрована у державну систему охорони здоров'я. Поряд із тим, що вказані новації сприяють формуванню єдиного медичного простору, цінність наведеного підходу для самих поліцейських також є очевидною. За виключенням окремих випадків (медичне обслуговування поліцейських під прикриттям і т. ін.) поліцейські отримують змогу отримувати медичні послуги у спеціалістів в закладах охорони здоров'я на власний вибір. Між тим, для Міністерства внутрішніх справ стає менш витратним питання медичного обслуговування поліцейських, адже вони отримують медичну допомогу в межах програм медичних гарантій. Також за поліцейськими може бути збережений солідарний чи повністю оплачуваний пакет медичних послуг, фінансованих МВС як складова соціального захисту поліцейського.

Єдиним вірним вектором розвитку медичного забезпечення поліцейських в Україні має стати взяття за основу досвіду держав, що успішно реалізували реформи правоохоронної системи – Польщі, Румунії, Латвії, Німеччини, Франції. Причому найціннішим тут видається досвід пострадянських держав, які підібрали ефективні механізми для трансформації організованої за радянським принципом системи у якісно нову модель.

Підводячи підсумок можна акцентувати увагу на тому, що зарубіжний досвід має бути врахований у подальшому реформуванні медичного забезпечення поліцейських в Україні з урахуванням

наступних моментів: а) урахування гендерних особливостей та гендерного паритету кадрового складу поліції; б) увага до громадського здоров'я в органах і підрозділах поліції; в) розгляд медичного забезпечення у широкому розумінні як діяльності, що охоплює психологічний, духовний, санітарно-гігієнічний, екологічний, спортивний та інші аспекти; г) перехід на систему державного медичного страхування за рахунок спеціальних фондів; д) участь недержавного сектору в питаннях охорони здоров'я; е) інтеграція відомчої медицини у єдиний медичний простір.

3.3. Медичне забезпечення поліцейських в умовах воєнного стану

24 лютого 2022 року почалося масштабне вторгнення російських сил на суверенну територію України – почалася війна Українського народу за незалежність. Водночас, початок так званої «спеціальної воєнної операції» не був точкою відліку агресії проти України. Ще 21 квітня 2015 року Верховною Радою України було прийнято постанову № 337-VIII «Про Заяву Верховної Ради України «Про відсіч збройній агресії Російської Федерації та подолання її наслідків». Серед іншого, п. 4 вказаної Постанови було визначено, що Україна як держава, яка безпосередньо постраждала від збройної агресії, має право на повернення всіх анексованих і окупованих українських територій, відшкодування всієї заподіяної їй шкоди та притягнення осіб, винних у здійсненні збройної агресії та скоєнні воєнних злочинів і злочинів проти людяності, до кримінальної відповідальності. І фактично, і юридично збройна агресія Російської Федерації проти України триватиме до повного відведення з території України всіх підрозділів Збройних Сил Російської Федерації, включно з підтримуваними нею найманцями, та повного відновлення територіальної цілісності України³⁴⁴.

³⁴⁴ Про Заяву Верховної Ради України «Про відсіч збройній агресії Російської Федерації та подолання її наслідків» : Постанова Верховної Ради України від 21.04.2015 № 337-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/337-19#Text>

Крім того, ч. 2, 3 статті 24 «Додаткові повноваження поліції» Закону України «Про Національну поліцію», закріплено, що у разі виникнення загрози державному суверенітету України та її територіальній цілісності, а також у ході відсічі збройної агресії проти України органи та підрозділи, що входять до системи поліції, відповідно до законодавства України беруть участь у виконанні завдань територіальної оборони, забезпеченні та здійсненні заходів правового режиму воєнного стану у разі його оголошення на всій території України або в окремій місцевості. У ході забезпечення та здійснення заходів правового режиму воєнного стану у разі його оголошення на всій території України або в окремій місцевості, виконання завдань територіальної оборони органи та підрозділи, що входять до системи поліції та дислокуються в межах АР Крим та міста Севастополя, області, міста Києва, підпорядковуються відповідному начальнику ГУНП в АР Крим та місті Севастополі, області, місті Києві³⁴⁵. З викладеного випливає, що поліція, поряд із основними завданнями (звичайний період), приймає участь у виконанні завдань територіальної оборони, забезпеченні та здійсненні заходів правового режиму воєнного стану (режим воєнного стану).

С.А. Резанов відмічає, що 15.03.2022 з метою оптимізації діяльності поліції, у тому числі під час дії режиму воєнного стану, Верховною Радою України був ухвалений законопроект № 7147 «Про внесення змін до законів України «Про Національну поліцію» та «Про Дисциплінарний статут Національної поліції України»³⁴⁶. Примітно, що прийняті зміни стосувалися також гарантій медичного забезпечення поліцейських. Так, статтю 95 Закону України «Про Національну поліцію» було доповнено частиною 10 наступного змісту: «Під час дії воєнного стану поліцейським

³⁴⁵ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

³⁴⁶ Резанов С.А. Щодо оптимізації діяльності Національної поліції під час дії режиму воєнного стану. *Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану* : зб. наук. пр. (м. Харків, 26 трав. 2022 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, каф. тактич. та спец. фізич. підготовки ф-ту № 3, Наук. парк «Наука та безпека». Харків : ХНУВС, 2022. 440 с. С. 112–114. С. 113.

гарантується безоплатне медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності»³⁴⁷.

З огляду на сутність воєнного стану наведене вбачається нам дуже важливим. Нагадаємо, що воєнний стан є особливий правовим режимом, що вводиться в Україні або в окремих її місцевостях у разі збройної агресії чи загрози нападу, небезпеки державній незалежності України, її територіальній цілісності та передбачає надання відповідним органам державної влади, військовому командуванню, військовим адміністраціям та органам місцевого самоврядування повноважень, необхідних для відвернення загрози, відсічі збройної агресії та забезпечення національної безпеки, усунення загрози небезпеки державній незалежності України, її територіальній цілісності, а також тимчасове, зумовлене загрозою, обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина та прав і законних інтересів юридичних осіб із зазначенням строку дії цих обмежень (стаття 1)³⁴⁸.

Потрібно зауважити, що незважаючи на важливість здоров'я як цінності, право на охорону здоров'я не входить до переліку прав, які не можуть бути обмежені в надзвичайних умовах. Доволі дивно, що Законодавець не обмежив, приміром, право на шлюб або подання звернень, тоді як медична допомога особі (як складова права на охорону здоров'я) не захищена нормативно. Про це прямо вказує стаття 64 Конституції України: «... в умовах воєнного або надзвичайного стану можуть встановлюватися окремі обмеження прав і свобод із зазначенням строку дії цих обмежень. Не можуть бути обмежені права і свободи, передбачені статтями 24, 25, 27, 28, 29, 40, 47, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63 цієї Конституції»³⁴⁹.

³⁴⁷ Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

³⁴⁸ Про правовий режим воєнного стану : Закон України від 12.05.2015 № 389-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 28. С. 1509. Ст. 250.

³⁴⁹ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.

Розуміючи те, що право на охорону здоров'я може бути обмежене, потрібно відзначити, що наведена особливість режиму воєнного стану не відбивається на рівні медичного забезпечення поліцейських. Останнім на законодавчому рівні гарантоване безоплатне медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності, а не лише МВС України. Більш того, в умовах воєнного стану відомчий принцип реалізації права на охорону здоров'я зникає, натомість право на охорону здоров'я отримує додаткові правові підстави реалізації.

У наведеному аспекті варто звернути увагу на належне нормативно-правове врегулювання медичного забезпечення поліцейських при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень. Вказана складова медичного забезпечення поліцейських в Україні регламентована наказом МВС України від 07.11.2017 № 910 «Про затвердження Порядку медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців Національної гвардії України при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень»³⁵⁰. Сюди ж слід віднести і наказ МВС від 18.06.2018 № 516 «Про організацію обов'язкового проходження медико-психологічної реабілітації військовослужбовців Національної гвардії України та поліцейських» (зі змінами, внесеними наказом МВС від 26.12.2018 № 1055)³⁵¹. Зауважимо, що так званий «Порядок медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців НГУ при виконанні

³⁵⁰ Чумак Ю. Поліція під час карантину: підходи змінюються. URL: <https://uplan.org.ua/analytics/politsiia-pid-chas-karantynu-pidkhody-zminiuiutsia/>

³⁵¹ Про організацію обов'язкового проходження медико-психологічної реабілітації військовослужбовців Національної гвардії України та поліцейських» (зі змінами, внесеними наказом МВС від 26.12.2018 № 1055) : наказ МВС України від 18.06.2018 № 516. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/normativno-pravovi-akti/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-18062018-516-pro-organizaciyu-obovyazkovogo-prohodzennya-mediko-psihologicnoyi-reabilitaciyi-viiskovosluzbovciv-nacionalnoyi-gvardiyi-ukrayini-ta-policeiskix-zi-zminami-vnesenimi-nakazom-mvs-vid-26122018-1055>

оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень» спрямований на зменшення або взагалі запобігання ступеню ураження поліцейських, створення умов для своєчасного надання екстреної медичної допомоги чи евакуації поліцейських наземним, авіаційним (повітряним) та водним транспортом до закладів охорони здоров'я. Таке медичне забезпечення в зонах надзвичайної ситуації для поліцейських здійснюють заклади охорони здоров'я МВС або мобільні медичні формування (які є позаштатними) та утворюються на основі відповідних відомчих закладів. Причому існують наступні мобільні медичні формування догоспітального етапу від закладів охорони здоров'я МВС: мобільні медичні бригади (лікар, фельдшер); санітарно-протиепідемічні групи (лікар-гігієніст та лікар епідеміолог); спеціалізована хірургічна бригада (два лікарі-хірурги, анестезіолог, медична сестра операційної, медична сестра); спеціалізована психіатрична бригада (психіатр, психолог, медсестра)³⁵².

Варто звернути увагу на те, що відомчий наказ не розкриває особливостей медичного забезпечення поліцейських в умовах воєнного стану, що ми вважаємо певним недоліком.

Загалом, держава намагається забезпечити рівність прав громадян у реалізації права на охорону здоров'я в умовах воєнного стану, а також непорушність права на охорону здоров'я у цілому.

Заступниця Міністра охорони здоров'я України, І. Микичак, відмічає, що повноцінний єдиний медичний простір працює з перших днів війни. Україна разом із партнерами робить усе можливе, аби громадяни України, які постраждали від російської агресії, отримали потрібну медичну допомогу та подальшу реабілітацію. Так, військові і цивільні особи, звільнені з полону,

³⁵² Про затвердження Порядку медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців Національної гвардії України при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень : наказ МВС України від 07.11.2017 № 910. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1447-17#Text>

проходять спеціалізовані медичні огляди, де фахівці визначають, чи є потреба в амбулаторному або спеціалізованому лікуванні, чи є потреба продовжити лікування за межами України, в європейських медичних закладах. Усі медичні огляди, лікування та подальша реабілітація звільнених із полону пацієнтів є безоплатною і забезпечується коштом державного бюджету у визначених медичних закладах. Завдяки чіткій логістиці та взаємодії МОЗ України із Європейською комісією організовано алгоритм евакуаційних рейсів з різних регіонів України. Загалом, 18 держав-партнерів приймають українських пацієнтів, а саме: Німеччина, Франція, Ірландія, Італія, Данія, Швеція, Румунія, Люксембург, Бельгія, Іспанія, Португалія, Нідерланди, Австрія, Литва, Фінляндія, Польща, Чехія та Норвегія³⁵³.

У критичному аспекті, В. Гуєрра зупиняється на тому, що війна завдала удару по всіх сферах життя, і не завжди вдається втримати встановлену раніше планку. Саме тому і потрібно відновити моніторинг, обов'язковість внесення даних в електронну систему, принцип «гроші йдуть за пацієнтом», мінімальний прохідний бал для охочих стати лікарями. Війна триває не тільки на фронті, а й у тилу. Для перемоги нам необхідні якісні зміни та ефективна держава. Відмовляючись від якісних змін у сфері охорони здоров'я, ми ставимо під удар, зокрема й тих, хто б'ється на передовій, збільшуючи ціну, яку платять українці за перемогу³⁵⁴.

Погоджуючись із викладеним слід наголосити на тому, що війна не має погіршити стандарти, яких досягла Україна у реалізації євроінтеграційних прагнень. Про не можна не казати про те, що військові дії посилили прогалини, які існували в системі громадського здоров'я, та створили нові виклики, які вимагають швидкого реагування та вирішення. Проблеми стратегічного планування та реагування на надзвичайну ситуацію підсилюються

³⁵³ МОЗ: Лікування та реабілітація постраждалих від війни українців – безоплатна. Новини МОЗ України від 03.10.2022. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-likuvannia-ta-reabilitatsiia-postrazhdalikh-vid-viiny-ukraintiv-bezoplatna>

³⁵⁴ Гуєрра В. Медична реформа у час війни. LB.ua. 18.06.2022. URL: https://lb.ua/society/2022/06/18/520460_medichna_reforma_chas_viyni_.html

браком знань та інформації, пов'язаних із загрозами та викликами для здоров'я населення. Також війна загострила проблеми епідеміологічного нагляду в громадському здоров'ї, моніторингу факторів навколишнього середовища³⁵⁵. Наведене цілком стосується медичного обслуговування прикріпленого контингенту у закладах охорони здоров'я МВС України.

Однією з найбільш важливих проблем сьогодні слід вважати ефективність підтримки психологічного здоров'я поліцейських та їх медико-психологічну реабілітацію.

Приміром, медична/медико-психологічна реабілітація поліцейського реалізується через наступний алгоритм: 1) керівник ГУНП визначає осіб, які направляються на реабілітацію до закладів охорони здоров'я МВС. Координатори (відповідальна особа кадрового апарату ГУНП; заступник начальника ДУ ТМО з медичних питань); 2) поліцейський, який направляється на реабілітацію (з направленням кадрів ГУНП) звертається до заступника начальника ТМО в областях з медичних питань для оформлення необхідних матеріалів; 3) оформлені матеріали подаються до ДОЗР МВС; 4) рішення про направлення на реабілітацію надсилається до ДУ ТМО, копія – до МРЦ; 5) координатор кадрового апарату ГУНП доводить маршрути руху до МРЦ поліцейському (організоване перевезення транспортом НП; власним автомобілем (в усіх МРЦ наявні паркувальні зони); залізничним або автотранспортом; 6) поліцейський прибуває до МРЦ. Координатор – заступник начальника МРЦ з медичних питань (ознайомлення з правилами внутрішнього розпорядку перебування в МРЦ; призначення лікуючого лікаря; 7) лікуючий лікар (призначає аналізи та додаткові методи обстеження, консультації вузьких спеціалістів за потреби (невролог, гастроентеролог, уролог, медичний психолог тощо); 8) лікування (медикаментозне; фізіотерапевтичне; бальнеологічне; робота з психологом)

³⁵⁵ Проект Плану відновлення України. Матеріали робочої групи «Охорона здоров'я». Національна рада з відновлення України від наслідків війни. 184 с. URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/recoveryrada/ua/health-care.pdf>. С. 70.

9) завершення реабілітації та оформлення медичної документації; 10) від'їзд з МРЦ; 11) подання до ТМО документів про проходження реабілітації; 12) вихід на службу³⁵⁶.

Так само психологічна реабілітація поліцейських може включати два аспекти – коли вони виступають тимчасово переміщеними особами, або коли поліцейські є ветеранами війни (це стосується головним чином зведених загонів, направлених для підтримання правопорядку на деокупованих і прифронтових територіях).

Сьогодні на законодавчому рівні відбувається зміна принципів організації системи реабілітації та системи надання соціальних гарантій, що визначає також запровадження нових моделей організації, адміністрування та менеджменту, застосування принципово іншої методології оцінки якості результатів реабілітаційного процесу, а також процесу соціальної адаптації учасників АТО, ООС і членів їхніх сімей. Згідно з положеннями нового підходу сучасні системи надання реабілітаційних та соціальних послуг мають спиратися на такі принципи: персоніфікований підхід до учасників АТО та ООС; простота та ефективність управління та організації; прозорість та публічність; максимальне використання потенціалу самоорганізації ветеранів та фахівців; використання провідного світового досвіду як у сфері адміністрування суспільних процесів, так і в сфері надання реабілітаційних послуг учасникам бойових дій³⁵⁷.

Крім того, для поліцейських проводяться спеціалізовані навчання і тренінги спрямовані на підвищення стресостійкості. До таких слід віднести навчання, організовані у рамках Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, за темою розпізнання психоемоційних станів людини, алгоритм поліцейського по наданню психологічної допомоги та підтримки

³⁵⁶ Алгоритм направлення на реабілітацію поліцейського. URL: <https://health.mvs.gov.ua/uk/likuvannya-ta-reabilitacija>

³⁵⁷ Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник / загальна редакція: Л. Гридковець. Т. 3. Київ, 2018. 236 с. С. 28.

громадян під час екстремальних ситуацій, пов'язаних з військовими діями. Основна мета програми полягає у подоланні пов'язаного з війною стресу та наслідків пережитих травматичних подій, запобігання розвитку психічних розладів, надання суспільству повноцінної та ефективної психологічної допомоги». На тренінгах поліцейські відпрацьовують надання допсихологічної допомоги громадянам при ступорі, паніці, проявах страху, істеричному випадку, нервовому тремтінні, або під час плачу³⁵⁸.

Насамкінець, Я.С. Пономаренко цілком правильно відмічає, що психологічна стійкість до стресу у поліцейських є здатністю опиратися, пристосовуватися та відновлюватися після негараздів і стресів, а також вміння повертатися до позитивного стану психічного здоров'я та добробуту за допомогою стратегій подолання. На думку авторки, умови сьогодення потребують програму з розвитку стійкості у поліцейських, яка вимагає цілісного підходу з урахуванням потреб тіла, розуму й духу. Поліцейські в умовах війни зазнають різноманітних небезпечних для життя випадків. Це має згубний вплив на їх особистість, що призводить до цілого ряду проблем у майбутньому. В умовах війни травматична обставина не є окремою подією, а представляє собою щоденний стресовий фактор, який тривалий у часі, в якому стійкість допомагає підтримувати здорову психозбережувальну поведінку. Своєчасна психологічна підготовка поліцейських має вирішальне значення у підвищенні стійкості до стресу та зменшення його наслідків у майбутньому, що актуалізує пошук ефективного інструментарію профілактики стресових розладів у поліцейських внаслідок воєнних дій³⁵⁹.

Виходячи з викладеного, можна підсумувати, що будь-який час випробувань одночасно є часом можливостей. Таким чином,

³⁵⁸ Скотнікова О. Київських поліцейських вчать протистояти стресу і надавати психологічну допомогу. Вечірній Київ від 20.10.2022. URL: <https://vechirniy.kyiv.ua/news/73080/>

³⁵⁹ Пономаренко Я.С. Поліція в умовах війни: професійні стресові фактори. *Особистість, суспільство, війна* : тези доп. учасників міжнар. психол. форуму (м. Харків, Україна, 15 квіт. 2022 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Нац. поліція України та ін. Харків : ХНУВС, 2022. 132 с. С. 95–98.

з викликів і перешкод, які принесла Україні війна слід зробити висновки для оптимізації медичного забезпечення поліцейських в надзвичайних умовах у майбутньому.

Серед головних напрямків спрямування наукових і організаційних зусиль нами виокремлено: 1) громадське здоров'я і профілактику захворювань; 2) підтримку й відновлення психічного здоров'я поліцейських; 3) медико-психологічну реабілітацію поліцейських зокрема та прикріпленого контингенту в цілому.

Насамкінець, характер медичної діяльності закладів охорони здоров'я, підпорядкованих МВС України також змінюється. Серед вузьких медичних спеціалістів більш затребуваними стають лікарі інфекціоністи, терапевти, травматологи та хірурги. Серед особового складу поліції зростає кількість травмувань і поранень. Втім, попри складність, ситуація із медичним забезпеченням поліцейських залишається стабільною і контрольованою.

ВИСНОВКИ

У монографії наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукового завдання щодо визначення теоретико-правових і організаційних засад сутності та особливостей адміністративно-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських в Україні, а також розроблено науково-обґрунтовані пропозиції щодо його удосконалення.

За результатами проведеного дослідження нами сформульовано низку висновків, пропозицій та рекомендацій, до найбільш суттєвих з яких віднесені:

До особливостей реалізації права на охорону здоров'я державними службовцями в Україні віднесені наступні: 1) медичні критерії при вступі на державну службу; 2) рівні можливості у реалізації права на охорону здоров'я під час проходження державної служби; 3) медико-профілактичні заходи протягом проходження служби як запорука підтримання належного рівня здоров'я; 4) звільнення з державної служби за наявності медичних показників. Наголошено на тому, що державні службовці реалізують право на охорону здоров'я на рівні з іншими громадянами. На характер медичного забезпечення державних службовців впливає їх особливий адміністративно-правовий статус. Такий статус кореспондується з особливостями державної служби. На державних службовців покладається виконання певних обов'язків, важливе місце серед яких займає обов'язок проходити періодичні медико-профілактичні (комплексні) огляди, спрямовані на визначення стану їхнього здоров'я щодо відповідності вимогам служби. Таким чином, право на охорону здоров'я за певних умов також є обов'язком.

Сучасна нормативно-правова основа медичного забезпечення поліцейських в Україні не є досконалою. Її сучасний стан свідчить про наявність системних прорахунків та необхідність проведення

багаторівневої трансформації такого виду забезпечення на всіх рівнях за прикладом розвинутих європейських держав. Нормативно-правові акти, якими врегульовано медичне забезпечення поліцейських в Україні запропоновано поділити на три групи залежно від спрямування регулюючої дії права. Перша група стосується медичного забезпечення поліцейських як елементу національної системи охорони здоров'я. Друга група вміщує документи, що стосуються медичного забезпечення поліцейських як автономної системи обслуговування прикріпленого контингенту за медичним напрямком. Третя група об'єднує акти, якими врегульовано медичне забезпечення як складову службової підготовки поліцейських.

До основних проблем, які супроводжують сучасний стан правового регулювання медичного забезпечення поліцейських в Україні віднесені наступні: 1) відсутність концептуального бачення перспектив розвитку системи медичного забезпечення поліцейських та її інтеграції у єдиний медичний простір; 2) розпорошеність законодавчих норм про охорону здоров'я поліцейських у різних актах; 3) повільна цифровізація баз даних (медичної інформації стан здоров'я пацієнтів; видача електронних лікарняних, направлень на обстеження); 4) вартісне утримання закладів охорони здоров'я; 5) відсутність чітких алгоритмів для реалізації прав у сфері охорони здоров'я поліцейськими; 6) неефективна і витратна система органів управління медичним забезпеченням поліцейських.

Медичне забезпечення поліцейських в Україні розкрито як систему організаційних, лікувально-профілактичних, санітарно-гігієнічних та епідеміологічних заходів, спрямованих на забезпечення прав поліцейських на безоплатну медичну допомогу та створення умов для збереження і зміцнення здоров'я, надання медичної допомоги на всіх рівнях та швидкого відновлення працездатності після поранень, травм і захворювань.

Спираючись на статтю 95 Закону України «Про Національну поліцію», до особливостей медичного забезпечення поліцейських

віднесені: 1) безоплатність обслуговування/забезпечення для поліцейського та членів його сім'ї; 2) альтернативність медичної допомоги; 3) можливість отримання медичної допомоги за кордоном; 4) поширення на членів сімей поліцейських; 5) право на реабілітаційне, санаторно-курортне лікування, оздоровлення та відпочинок; 6) пільги на перебування у санаторно-курортних закладах; 7) право на безоплатне санаторно-курортне лікування та оздоровлення для членів сім'ї загиблих/померлих поліцейських; 8) збереження безоплатного медичного забезпечення для колишніх поліцейських, членів сім'ї звільнених та загиблих на службі поліцейських; 9) обов'язковість періодичних медичних оглядів, обстежень, тестувань для поліцейських.

На підставі аналізу системи медичного забезпечення поліцейських в Україні зроблено висновок, що вона утворена ієрархічно впорядкованою сукупністю суб'єктів, функціональне призначення яких прямо або опосередковано спрямоване на задоволення прав поліцейських (та інших осіб, які мають на це право) у сфері охорони здоров'я.

Класифікацію суб'єктів медичного забезпечення поліцейських здійснено виходячи з характеру їхніх повноважень, шляхом поділу на загальні та спеціальні. До суб'єктів загальної юрисдикції віднесені Президент України, Верховна Рада України та Кабінет Міністрів України. Спеціальними суб'єктами є МОЗ України, МВС України, Національна поліція, підпорядковані їм спеціально утворені органи і підрозділи, а також заклади охорони здоров'я.

Аналізуючи суб'єктів, їх визначено через «мале та велике коло», взявши за основу обсяг та спрямованість їхніх повноважень стосовно медичного забезпечення поліцейських. «Мале коло» утворене: МВС України, МОЗ України, Департаментом охорони здоров'я та реабілітації МВС України. До «великого кола» віднесені: Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, МВС України, МОЗ України, Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України, Національна поліція України, заклади охорони здоров'я.

Наголошено, що чинна сьогодні система медичного забезпечення поліцейських потребує системної трансформації. Головним чином це стосується повноти охоплення поліцейських медичним забезпеченням, стан якого не можна вважати задовільним. Крім того, пріоритетне лікування прикріпленого контингенту в закладах охорони здоров'я МВС України звужує та фактично порушує їхнє право на вільний вибір закладу охорони здоров'я та спеціаліста з надання медичної допомоги.

Розкрито зміст форм і методів діяльності органів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських в Україні. Так, до правових форм діяльності органів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських в Україні віднесено видання нормативних та індивідуальних актів управління, укладення адміністративних договорів, здійснення юридично значущих дій (ліцензування, акредитація, сертифікація тощо). До організаційних (неправових) форм запропоновано віднести проведення організаційних заходів та здійснення матеріально-технічних операцій, пов'язаних із охороною здоров'я поліцейських.

Звернуто увагу на те, що діяльність суб'єктів публічної адміністрації щодо медичного забезпечення поліцейських здійснюється за двома основними векторами: правоохоронним та медичним, що пов'язано з подвійною природою відомчої медицини. У відповідності до змін і новацій, що відбувалися за кожним з таких напрямків зроблено висновок, що спільною їхньою метою є забезпечення належного стану здоров'я поліцейських в Україні. Причому здоров'я тут має тлумачитися у найбільш широкому його розумінні, що включає фізичне, душевне і соціальне благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

Розглянуто окремі складові медичного забезпечення поліцейських в Україні та процедури їх реалізації. Наголошено, що медичне забезпечення є комплексною діяльністю, серед проявів якої найбільш важливими є такі складові, як: прийняття на службу в поліцію; організацію періодичних медичних оглядів;

проведення військово-лікарської експертизи, домедичну підготовку поліцейських та медичне забезпечення поліцейських при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групових порушень громадської безпеки і порядку чи масових заворушень.

Зроблено висновок про те, що окремі складові медичного забезпечення поліцейських в Україні являють собою відокремлені елементи цієї комплексної діяльності, які незважаючи на нормативне та процедурне розмаїття спрямовані на забезпечення спільної мети – досягнення максимально можливого рівня здоров'я поліцейських (прикріпленого контингенту). Поряд із цим процедура здійснення медичного забезпечення поліцейських в Україні може розумітися як закріплений у нормах адміністративного права, офіційно визначений та відокремлений порядок здійснення медико-правових заходів, спрямованих на реалізацію права на охорону здоров'я особами з числа прикріпленого контингенту.

Нераціональною вбачається відсутність уніфікації у питаннях медичного забезпечення державних органів, об'єднаних адмініструючим впливом МВС України: Державної міграційної служби, Національної поліції, Національної гвардії України, Прикордонної служби України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій. У всіх перерахованих органах складові медичного забезпечення (процедури медичних оглядів та діяльності військово-лікарських комісій зокрема) істотно відрізняються за змістом.

Окреслені пріоритетні напрямки удосконалення організації медичного забезпечення поліцейських в Україні, які диференційовано за медичним та правоохоронним спрямуванням. За кожним з таких напрямків визначені проміжні завдання, необхідні для поліпшення ефективності доступу до медичної допомоги поліцейськими, мінімізувавши наявні обмеження, пов'язані з особливим характером служби в поліції. Організаційний напрям має включати: зміну пріоритетів у організації медичного забезпечення поліцейських з її приведенням у відповідність до сучасних

уявлень про здоров'я як комплексну категорію; демілітаризацію Національної поліції; уніфікацію системи медичного забезпечення МВС України; зменшення витрат на медичне забезпечення поліцейських із одночасним поліпшенням його якості. За медичним напрямом необхідними вбачаються: інтеграція закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління МВС України у єдиний медичний простір; забезпечення рівних можливостей для реалізації права на охорону здоров'я поліцейськими в межах системи відомчої медицини.

Проаналізовано європейський досвід медичного забезпечення поліцейських, внаслідок чого зроблено висновок про необхідність і доцільність його врахування для подальшого реформування вітчизняної системи шляхом опрацювання трьох складових: а) організації медичного обслуговування поліцейських; б) визнання медичного забезпечення складовою соціального захисту; в) медичної підготовки поліцейських кадрів.

Підкреслено, що значна різниця у організації національних систем охорони здоров'я, економічних і соціальних показників розвитку, відмінність правових систем не дозволяють вести мову про запозичення Україною досвіду медичного супроводу працівників правоохоронних структур таких держав, як США, Канада або Японія. Поряд із цим, опрацювання якісних новацій, успішно реалізованих країнами, які пройшли подібний до України шлях розвитку, може мати більші перспективи для адаптації в нашій державі.

Досвід європейських держав дозволяє акцентувати увагу на тому, що у національних законах, що визначають статус поліції, медичне забезпечення розглядається в якості складової соціального захисту (забезпечення). Домінуючим при цьому є широкий погляд на медичне забезпечення, який полягає в урахуванні факторів, що сприятливо впливають на стан здоров'я поліцейського персоналу. Загальною практикою можна вважати залишення організуючих функцій за кадровими підрозділами (підрозділами охорони праці, безпеки персоналу тощо), тоді як медична

складова у вигляді спеціально утворених закладів охорони здоров'я фактично реінтегрована у державну систему охорони здоров'я. Крім того, звернуто увагу на необхідність врахування гендерного аспекту в охороні здоров'я поліцейських. Певною мірою це має торкатись наявності роздаткових матеріалів медико-профілактичного характеру для поліцейських жіночої статі, функціонування достатньої кількості кабінетів жіночої консультації у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих МВС України, врахування умов охорони праці жінок-поліцейських відповідно до існуючих нормативів тощо.

Наголошено, що імплементація європейського досвіду медичного забезпечення поліцейських має включати наступні моменти: а) гендерні особливості та гендерний паритет кадрового складу поліції; б) увагу до громадського здоров'я в органах і підрозділах поліції; в) розгляд медичного забезпечення у широкому розумінні як діяльності, що охоплює психологічний, духовний, санітарно-гігієнічний, екологічний, спортивний та інші аспекти; г) перехід на систему державного медичного страхування за рахунок спеціальних фондів; д) участь недержавного сектору в питаннях охорони здоров'я; е) інтеграція відомчої медицини у єдиний медичний простір.

В умовах воєнного стану медичне забезпечення поліцейських доцільно зосередити на таких напрямках як: 1) громадське здоров'я і профілактика захворювань; 2) підтримка й відновлення психічного здоров'я поліцейських; 3) медико-психологічна реабілітація поліцейських зокрема та прикріпленого контингенту в цілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. A comparative overview of public administration characteristics and performance in the EU. Written by Nick Thijs, Gerhard Hammerschmid, Enora Palaric. 2017. URL: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/3e89d981-48fc-11e8-be1d-01aa75ed71a1/language-en> (дата звернення: 06.12.2022).
2. Check up: комплексна профілактична діагностика. URL: <https://spizhenko.clinic/uk/diagnostika/skrining-onkoskrining-rannyya-diagnostika-raka-kiev> (дата звернення: 06.12.2022).
3. Direcția Generală Management Resurse Umane Ministerul Afacerilor Interne. URL: <https://www.mai.gov.ro/despre-noi/organizare/aparat-central/> (дата звернення: 06.12.2022).
4. Direction des Ressources et des Compétences de la Police Nationale. URL: <https://www.police-nationale.interieur.gouv.fr/Organisation/Direction-des-Ressources-et-des-Competences-de-la-Police-Nationale> (дата звернення: 06.12.2022).
5. Nadace policistů a hasičů. Policie České republiky. URL: <https://www.policie.cz/clanek/o-nas-policie-ceske-republiky-policie-ceske-republiky.aspx> (дата звернення: 06.12.2022).
6. Odbor personální. URL: <https://www.policie.cz/clanek/reditelstvi-pro-rizeni-lidskych-zdroju-odbor-rizeni-lidskych-zdroju.aspx> (дата звернення: 06.12.2022).
7. Wydział ochrony pracy. Policja Polski. URL: <https://policja.pl/pol/kgp/wop/27627,Wydzial-Ochrony-Pracy.html/> (дата звернення: 06.12.2022).
8. Адвокат Сенюта про «Ахіллесову п'яту» медичної реформи. URL: <https://advokatpost.com/advokat-seniuta-pro-akhillesovu-piatu-medychnoi-reformy/> (дата звернення: 06.12.2022).
9. Адміністративне право України. Академічний курс : підручник у 2 т. Т. 1. Загальна частина / ред. кол.: В.Б. Авер'янов. Київ : Видавництво «Юридична думка», 2004. 584 с.
10. Адміністративне право України : підручник / за заг. ред. С.В. Ківалова. Одеса : Юридична література, 2003. 893 с.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

11. Алгоритм направлення на реабілітацію поліцейського. URL: <https://health.mvs.gov.ua/uk/likuvannya-ta-reabilitaciya> (дата звернення: 06.12.2022).

12. Александров В.М. Особливості припинення військової служби. *Форум права*. 2011. № 3. С. 9–13. URL: https://dspace.nlu.edu.ua/bitstream/123456789/1797/1/Aleksandrov_2011_3.pdf (дата звернення: 06.06.2021).

13. Берзіна А.Б. Медична допомога та послуга за програмою медичних гарантій, передбаченою Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». URL: http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/584/1/medychna_dopomoga_ta_posluga_za_programoyu_medychnyh_garantiy%20.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

14. Бесчастний В.М. Соціальний захист персоналу – запорука успіху реформування міліції України. *Проблеми правознавства та правоохоронної діяльності*. 2016. № 7 (55) С. 94–103.

15. Біла В.Р. Правові форми публічного адміністрування в Україні : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2020. 431 с.

16. Біла В.Р. Правові форми публічного адміністрування: питання класифікації. *Міжнародний юридичний вісник: актуальні проблеми сучасності (теорія та практика)*. 2019. № 14. С. 52–61.

17. Білозерська Т.О. Реформування публічної адміністрації в Україні як крок до європейської інтеграції. *Форум права*. 2007. № 2. С. 11–19. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP_index (дата звернення: 06.12.2022).

18. Бінько І. Публічне управління і публічне адміністрування: співвідношення понять. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2020. № 3–4. С. 41–47.

19. Бобрішова (Андруш) Л.В. Адміністративно-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських. *Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти* : матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. ДДУВС, 13.03.2020. С. 234–236.

20. Бобрішова (Андруш) Л.В. Проблематика нормативно-правового визначення категорій осіб та відповідних послуг щодо

медичного забезпечення поліції. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2020. № 1. С. 227–232.

21. Богданець А.В. Форми публічного управління підготовкою юристів у закладах вищої освіти України: теоретико-правові аспекти. *Правове регулювання економіки*. 2018. № 17. С. 129–139.

22. Бугайчук К.Л. Методи публічного адміністрування в органах Національної поліції України: загальнотеоретичний підхід. *Право і безпека*. 2018. № 2 (69). С. 10–17.

23. Бугайчук К.Л. Правові основи діяльності Національної поліції України. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2018. № 2 (23). Т. 3 С. 125–130.

24. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і гол. ред. В.Т. Бусел. Київ; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2009. 1736 с.

25. Величко В.О. Шляхи вдосконалення законодавчого регулювання діяльності уряду. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. Серія: Право. 2014. № 18. С. 57–64.

26. Висновок до проєкту Закону України від 29.09.2017 № 7065 «Про організацію медичного обслуговування населення в Україні». URL: <https://ips.ligazakon.net/document/XH5G900A?an=10> (дата звернення: 06.12.2022).

27. Відомча медицина поступово інтегрується в загальну систему охорони здоров'я. URL: <http://medicallaw.org.ua/spisok-novin/novina/article/vidomcha-medicina-postupovo-integrujetsja-v-zagalnu-si/> (дата звернення: 06.12.2022).

28. Волков В.А. Правові основи діяльності Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками та місце серед них адміністративного законодавства. *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2017. № 1. С. 115–120.

29. Гамбург Л.С. Доступна охорона здоров'я в Україні: теоретико-правові питання законодавчої термінології. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 3. С. 18–22. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2020-3/25> (дата звернення: 06.12.2022).

30. Глуховець В.А. Адміністративно-правовий статус МВС України: шляхи удосконалення окремих структурних елементів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Форум права. 2017. № 2. С. 36–40. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/FP_index.htm_2017_2_8.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

31. Гресько В.І. Поняття охорони здоров'я як об'єкта адміністративно-правового забезпечення. *Правові горизонти*. 2020. № 12. С. 65–69.

32. Гендерні відносини у сфері охорони здоров'я в Україні. URL: <http://www.wicc.net.ua/media/gender-analysis-health-ukr.pdf> (дата звернення: 13.09.2021).

33. Гуєрра В. Медична реформа у час війни. LB.ua. 18.06.2022. URL: https://lb.ua/society/2022/06/18/520460_medichna_reforma_chas_viyuni_.html (дата звернення: 06.12.2022).

34. Давіденко К. Зоряна Скалецька: про безпеку та захист прав пацієнтів. *Український медичний часопис*. 09.16.2019. URL: <https://www.umj.com.ua/article/162362/zoryana-skaletska-pro-bezpeku-ta-zahist-prav-patsiyentiv> (дата звернення: 06.12.2022).

35. Дені Ліза. Гендерні питання у поліції. Збірник інформаційно-методичних матеріалів «Гендерні питання у секторі безпеки». URL: <https://www.dcaf.ch/sites/default/files/publications/documents/Tool%20%20UA.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

36. Департамент охорони здоров'я та реабілітації МВС України. Історія. URL: <https://health.mvs.gov.ua/> (дата звернення: 06.12.2022).

37. Департамент патрульної поліції України. Часті запитання. URL: <https://mp.patrpolice.gov.ua/faqs/> (дата звернення: 06.12.2022).

38. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів: наказ МОЗ України від 22.02.2019 № 446. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0293-19#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

39. Дічко Г.О. До питання про визначення поняття «медичне право». *Науковий вісник публічного та приватного права*. 2016. № 6. Т. 1. С. 7–11.

40. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я: уроки для України. 114 с. URL: https://eeas.europa.eu/archives/delegations/ukraine/documents/virtual_library/14_reviewbook_uk.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

41. Дослідження умов доступу до медичної допомоги на КПВВ: моніторинг. 30 с. URL: https://r2p.org.ua/wp-content/uploads/2020/04/a4_ua_web-2.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

42. Дрозд С.М. Значення та роль фінансово-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських. *Право і суспільство*. 2019. № 4. С. 237–241.

43. Дрозд С.М. Поняття та елементи механізму фінансово-правового регулювання медичного забезпечення поліцейських. *Приватне та публічне право*. 2020. № 1. С. 65–70.

44. Дрозд С.М. Право на медичне забезпечення поліцейських і чинники, що на нього впливають. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія: Юриспруденція. 2020. № 43. С. 90–93.

45. Дрозд С.М. Фінансово-правове регулювання медичного забезпечення поліцейських : дис. ... д-ра філос наук : 081 «Право». Київ. 208 с.

46. Дубонос К.В. Нормативно-правове регулювання використання баз біометричних даних в Україні. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Серія: Юриспруденція. 2019. № 41. Т. 2. С. 100–103.

47. Європейська хартія прав пацієнтів від 2002 року. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/sites/default/files/uploads/files/hartia.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

48. Жуков М.С. Форми та методи адміністративно-правового регулювання чи інструменти діяльності публічної адміністрації: порівняльний аналіз. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 215–218.

49. Журавель Я.В. Деякі питання застосування методу переконання у публічному адмініструванні. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2020. № 2. С. 81–84.

50. Завальна Ж.В. Стан та перспективи застосування догвору як форми управління в сфері охорони здоров'я. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку* : матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції (19–20.04.2007, м. Львів). С. 134–138.

51. Загальна теорія держави і права / за ред. В.В. Копейчикова. Київ: Юрінком, 1997. 320 с.
52. Загальна теорія права : підручник / за заг. ред. М.І. Козюбри. Київ : ВАІТЕ, 2015. 392 с.
53. Закон України «Про Національну поліцію» : наук.-практ. комент. / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ; за заг. ред. д-ра юрид. наук, доц. В.В. Сокурєнка; О.І. Безпалова, К.Ю. Мельник, О.О. Юхно та ін.; передм. В.В. Сокурєнка. Харків, 2016. 408 с.
54. Захарова А.О. Управління медичними підрозділами МВС України та основні напрямки їх діяльності : монографія. Київ : Фонд Юрнауки АПС, 2004. 128 с.
55. Звіти Рахункової палати за 2018 рік. URL: <https://rp.gov.ua/FinControl/FinReports/?id=214> (дата звернення: 06.12.2022).
56. Здоров'я – тлумачення. Онлайн-бібліотека Горох. URL: <https://goroh.pp.ua/Тлумачення/здоров'я> (дата звернення: 06.12.2022).
57. Здоров'я Черкащини. Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації URL: <https://zdrav.ck.gov.ua/uk/content/zdorovuу-sposib-zhyttya-shlyah-do-zdorovuа> (дата звернення: 06.12.2022).
58. Іваниця А.В. Державна служба в Національній поліції України. *Юридичний Бюлетень*. 2018. № 7. Ч. 2. С. 33–40.
59. Ізуїта П.О. Поняття належних та безпечних умов праці. *Форум права*. 2007. № 2. С. 70–74. URL: <http://www.nbu.gov.ua/ejournals/fr/2007-2/07ipobur.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).
60. Льєнко Л. Захворювання міліціонерів мають помітний професійний відбиток. *Міліція України*. 2004. № 7. С. 19.
61. Калайда А. Зарубіжний досвід адміністративно-правового регулювання міжнародного співробітництва в діяльності поліції. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 11. С. 115–119.
62. Кирилюк М.О. Особливості геоінформаційного картографування системи медичного обслуговування населення України. *Часопис картографії*. 2016. № 15. Ч. 1. С. 71–79.
63. Кірмач А.В. Підстави та порядок припинення державної служби: європейський досвід правового регулювання. *Науковий*

вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2010. № 2. С. 202–211.

64. Книш С.В. Специфіка адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я (на прикладі реєстраційних і дозвільних процедур). *Південноукраїнський правничий часопис.* 2018. № 4. С. 48–51.

65. Коваленко І.І., Бідюк П.І., Гожий О.П. Вступ до системного аналізу : навчальний посібник / І.І. Коваленко, П.І. Бідюк, О.П. Гожий. Миколаїв : Вид-во МДГУ ім. П. Могили, 2004. 148 с.

66. Кодекс адміністративного судочинства України : Закон України від 06.07.2005 № 2747-IV. *Відомості Верховної Ради України.* 2005. № 35–37. Ст. 446.

67. Колесник М.О. Поняття «система» і «механізм» щодо протидії злочинності неповнолітніх: проблеми співвідношення. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* Серія: Право. 2014. Вип. 25. С. 203–206.

68. Колпаков В.К. Адміністративне право України : підручник. Київ : Юрінком Інтер, 2001. 752 с.

69. Колпаков В.К. Поняття форм публічного адміністрування. *Адміністративне право і процес.* 2012. № 2. С. 89–103.

70. Комарова О. Від чого помирили українці у 2020 році та який вплив COVID-19? URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/koronavirus-smertnist-v-ukraine-kovid/31116141.html> (дата звернення: 06.12.2022).

71. Коментар Генерального Директорату з прав людини та верховенства права (Директорату з прав людини) Ради Європи до проектів законів України «Про органи внутрішніх справ» та «Про Національну поліцію». Підготовлено на основі аналізу, проведеного Ф.Г. Ласьєррою. URL: <https://rm.coe.int/168068460a> (дата звернення: 06.12.2022).

72. Компас: посібник з освіти в області прав людини за участі молоді. Health. URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/health> (дата звернення: 06.12.2022).

73. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *Відомості Верховної Ради України.* 1996. № 30. Ст. 141.

74. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я. URL: <https://uoz.cn.ua/reforma022016.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

75. Концепція реформування публічної адміністрації в Україні: проєкт підготовлений Центром адаптації державної служби до стандартів Європейського Союзу. URL: [http://www.center.gov.ua/attachments/article/67/concept_10_03_09_%20\(1\).doc](http://www.center.gov.ua/attachments/article/67/concept_10_03_09_%20(1).doc) (дата звернення: 06.12.2022).

76. Копачовець Н.І. Удосконалення законодавства про охорону здоров'я (нова редакція основ законодавства України про охорону здоров'я): недоліки та переваги. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_2396 (дата звернення: 06.12.2022).

77. Коронавірус в Україні. Мінфін. Статистика на 06.12.2022. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine/> (дата звернення: 06.12.2022).

78. Костицький М.В. Деякі питання методології юридичної науки. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2013. № 1. С. 3–11.

79. Критерії вступу на військову службу за контрактом. Терміни контрактів. URL: <https://life-after-ato.com.ua/post/616> (дата звернення: 06.12.2022).

80. Круп'як Л.Б. Організація діяльності державного службовця : навчальний посібник. Тернопіль : Крок, 2015. 243 с.

81. Куракін О.М. Поняття і зміст нормативно-правового регулювання як юридичного явища. *Держава та регіони*. Серія: Право. 2013. № 3. С. 10–15.

82. Кушніренко Р.О., Константинов Д.В. Рівень фізичної підготовленості як умова для вступу в Національну поліцію України. *Підготовка поліцейських в умовах реформування системи МВС України*. 2020. С. 73–75.

83. Лапка О.Я. Соціально-правовий захист працівників міліції України (адміністративно-правовий аспект) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Ірпінь, 2003. 19 с.

84. Легеза Ю.О. Адміністративно-правові методи публічного управління у сфері використання природних ресурсів. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 5. С. 111–114.

85. Лещенко В.В., Радиш Я.Ф. Права людини на життя та охорону здоров'я – методологічна основа державного управління здоровоохоронною сферою: вступ до проблеми. С. 104–113. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej19/PDF/14.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

86. Лівак П.Є. Правове забезпечення фінансування охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2009. 18 с.

87. Логвиненко Б.О. Адміністративно-правові засади медичного забезпечення органів внутрішніх справ України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Дніпропетровськ, 2008. 211 с.

88. Логвиненко Б.О. Безсистемність у системі охорони здоров'я як головна проблема сьогодення. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2020. № 1. С. 50–54.

89. Логвиненко Б.О. Організаційно-правові недоліки забезпечення поліцією заходів карантину (на прикладі запобігання поширенню COVID-19). *Організаційно-правове забезпечення підрозділів превентивної діяльності Національної поліції* : матеріали регіонального круглого столу (м. Дніпро, 19 червня 2020 року). Дніпро : ДДУВС, 2020. С. 14–18.

90. Логвиненко Б.О. Провадження в справах про адміністративні правопорушення у сфері охорони здоров'я : навч. посіб. / Б.О. Логвиненко. Дніпро : Видавець Біла К.О., 2020. 106 с.

91. Логвиненко Б.О. Науково-практичний коментар до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Київ : Дакор. 2021. 272 с.

92. Максим Щербатюк, Володимир Яворський. Право на охорону здоров'я. УГСПЛ. URL: <https://helsinki.org.ua/articles/pravo-na-ohoronu-zdorov-ya/> (дата звернення: 06.12.2022).

93. Малімон В.І. Соціальна і гуманітарна політика: навчальний посібник. Івано-Франківськ: Місто НВ, 2012. 352 с.

94. Мальцева О.В. Соціальний захист працівників поліції: закордонний та вітчизняний досвід. *Національна поліція Донеччини: проблеми становлення та стратегія розвитку* : Всеукр.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

наук.-практ. конф. (м. Маріуполь, 21.10.2016) / ДВНЗ «ПДТУ», ГУНП в Донецькій області, Донецькій юридичний ін-т. Маріуполь, 2016. С. 56–59.

95. Марко І.Ю., Марко Є.І., Чернишова І.М. Зарубіжний досвід забезпечення соціальних гарантій військовослужбовців. *Збірник наукових праць центру воєнно-стратегічних досліджень Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського*. 2019. № 2 (66). С. 135–142.

96. Медичне обслуговування URL: <https://kiyanochka.kiev.ua/diyalnist/medychno-obsluhovuvannia.html> (дата звернення: 06.12.2022).

97. Медичне обстеження військово-лікарською комісією. URL: <http://patrol.police.gov.ua/jobs/faq-patrol/medical-examination-mmс/> (дата звернення: 06.12.2022).

98. Медичний реабілітаційний центр «Одеський» ДСНС України. URL: <https://kv.dsns.gov.ua/ua/Medichne-zabezpechennya-osobovogo-skladu.html> (дата звернення: 06.12.2022).

99. Медичний центр НГУ «Нові Санжари». Національна гвардія України. URL: <https://ngu.gov.ua/medychnyj-czentr-ngu-novi-sanzhary/> (дата звернення: 06.12.2022).

100. Мельник Р.С., Бевзенко В.М. Загальне адміністративне право : навчальний посібник / за заг. ред. Р.С. Мельника. Київ : Ваіте, 2014. 376 с.

101. Мельниченко Б. Правова основа організації та діяльності органів публічного управління в Україні. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 12. С. 174–177.

102. Мельниченко Б.Б. Зміст та структура адміністративно-правового забезпечення публічного управління. URL: <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2020/may/21473/20.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

103. Миколенко О.М. Ефективність публічного управління в сфері охорони здоров'я. *Правова держава*. 2019. № 35. С. 44–53.

104. Минулого тижня на COVID-19 захворіло 1299 правоохоронців МВС. Департамент комунікації МВС України. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/press-center/news/minulogo-tiznya-na->

covid-19-zaxvorilo-1299-pravoohoronciv-mvs (дата звернення: 06.12.2022).

105. Міжнародний досвід реформування системи охорони здоров'я (досвід країн Європейського Союзу). Європейський інформаційно-дослідницький центр. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29185.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

106. Міжнародний досвід створення та функціонування військово-медичних сил (досвід Франції, Німеччини та США): інформаційна довідка. Європейський інформаційно-дослідницький центр. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29451.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

107. МОЗ України: що було, є і буде. URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition_book_healthcare.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

108. МОЗ: Лікування та реабілітація постраждалих від війни українців – безоплатна. Новини МОЗ України від 03.10.2022. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-likuvannia-ta-reabilitatsiia-postrazhdalykh-vid-viiny-ukraintsiv-bezoplatna> (дата звернення: 06.12.2022).

109. Морозова А.О. Адміністративно-правове забезпечення соціального захисту працівників Національної поліції України в умовах реформи органів внутрішніх сил. С. 90–95. URL: <https://ndipzir.org.ua/wp-content/uploads/2019/26.02.19/26.02.19-46-48.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

110. Муляр Г.В. Зарубіжний досвід функціонування системи охорони здоров'я в контексті забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2020. № 1–2. С. 43–52.

111. На варті здоров'я правоохоронців: історія становлення та розвитку служби охорони здоров'я МВС України : документально-публіцистичний нарис. Київ : Азимут-Україна, 2003. 520 с.

112. Навроцький О. Основні форми публічного адміністрування прав дитини. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. № 9. С. 141–145.

113. Навчальний економічний словник-довідник (політекономія, мікроекономіка, макроекономіка, економічний аналіз, економіка підприємства, менеджмент, маркетинг, фінанси, банки, інвестиції, біржова діяльність): терміни, поняття, персоналії / укл.: В.С. Іфтемчук, В.А. Григорєв, М.І. Малінич, Г.Д. Шутак; за наук. ред. Г.І. Башнянина і В.С. Іфтемчука. 2-ге видання, виправлене і доповнене. Львів : «Магнолія 2006», 2007. 688 с.

114. Науково-практичний коментар до статті 171 Кодексу адміністративного судочинства України. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/KK003216> (дата звернення: 06.12.2022).

115. Національна служба здоров'я України : офіційний Інтернет-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/> (дата звернення: 06.12.2022).

116. Обзор системы здравоохранения Франции. URL: <https://www.insure.travel/fr/health/french-healthcare-system> (дата звернення: 06.12.2022).

117. Окунєв І.С. Правовий статус суб'єкта права: поняття та ознаки. *Правова держава: щорічник наукових праць Інституту держави і права ім. В.М. Корецького НАН України*. 2005. Вип. 16. С. 583–590.

118. Опыт медицинских специалистов, полицейских и заключенных в Италии был учтен при разработке руководства ВОЗ по борьбе с COVID-19 в тюрьмах. URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/5/experience-of-health-professionals,-police-staff-and-prisoners-in-italy-informs-who-covid-19-guidelines-for-prisons> (дата звернення: 06.12.2022).

119. Організація медичного забезпечення військ : підруч. для студ. вищ. мед. закл. освіти України III–IV рівнів акредитації / за редакцією професора В.В. Паська. Київ : «МП Леся», 2005. 430 с.

120. Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19): наказ МОЗ України від 28.03.2020 № 722. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-28032020-722-organizacija-nadannja-medichnoi-dopomogi-hvorim-na-koronavirusnu-hvorobu-covid-19> (дата звернення: 06.12.2022).

121. Осауленко С.В. Адміністративно-правовий статус Кабінету Міністрів України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Одеса, 2010. 17 с.

122. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.

123. Основи публічного адміністрування : навч. посіб. / Ю.П. Битяк, Н.П. Матюхіна, М.С. Ковтун та ін.; за заг. ред. Н.П. Матюхіної. Харків : Право, 2018. 172 с.

124. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник / Заг. ред. Л. Гридковець. Т. 3. Київ, 2018. 236 с.

125. Основні права військовослужбовців в українському законодавстві: довідник. 2019. URL: https://www.mil.gov.ua/content/social_adaptation/dov_pravo.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

126. Охорона здоров'я. Державна прикордонна служба України URL: <https://dpsu.gov.ua/ua/osnovni-zavdannya-sluzhbi-ohoroni-zdorovya/> (дата звернення: 06.12.2022).

127. Панова Н.С. Політична неупередженість державного службовця як гарантія ефективності та стабільності державної служби. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Право. 2017. № 47 Т. 2. С. 144–147.

128. Пасько В.В. Система медичного забезпечення Збройних Сил України в умовах воєнних конфліктів різної інтенсивності. *Військова медицина*. 2005. № 1. С. 5–11.

129. Пашков В. Проблеми державного регулювання правовідносин у галузі охорони здоров'я. *Підприємництво, господарство і право*. 2006. № 4. С. 14–28.

130. Петренко Т. Медична реформа: перевірка на відповідність Конституції. *Український медичний часопис*. 2019. № 4 (2) (132) URL: <https://www.umj.com.ua/article/159084/medichna-reforma-perevirka-na-vidpovidnist-konstitutsiyi> (дата звернення: 06.12.2022).

131. Поліклініка лікарні ДУ «ТМО МВС України по Дніпропетровській області». URL: <http://tmomvs.dp.ua/rozklad/> (дата звернення: 06.12.2022).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

132. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України : наказ Міноборони України від 14.08.2008 № 402. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1109-08/print> (дата звернення: 06.12.2022).

133. Положення щодо доступності медичної допомоги: Всесвітня медична асоціація. Міжнародний документ від 01.09.1988 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_030?lang=uk#Text (дата звернення: 06.12.2022).

134. Порядок проведення конкурсу в Національну поліцію України. URL: <https://nabir.np.gov.ua/index.php?r=site%2Fcondition://nabir.np.gov.ua/index.php?r=site%2Fcondition> (дата звернення: 06.12.2022).

135. Потапальський А.В. Адміністративно-правове забезпечення професійної підготовки поліцейських в Україні : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Харків, 2019. 23 с.

136. Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові : Закон України від 30.09.2020 № 931-IX. *Офіційний вісник України*. 2020. № 86. С. 42. Ст. 2764.

137. Про вдосконалення системи профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних заходів та обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів : наказ МОЗ України від 28.11.1997 № 339. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0586-97#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

138. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. Ст. 31.

139. Про Державну прикордонну службу України : Закон України від 03.04.2003 № 661-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 27. Ст. 208.

140. Про державну службу : Закон України від 10.12.2015 № 889-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. № 4. Ст. 43.

141. Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст. 340.

142. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення : Закон України від 24.02.1994 № 4004-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 27. Ст. 218.

143. Про загальну структуру і чисельність Міністерства внутрішніх справ України : Закон України від 10.01.2002 № 2925-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2925-14#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

144. Про запобігання корупції : Закон України від 14.10.2014 № 1700-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. № 49. Ст. 2056.

145. Про затвердження Змін до Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : наказ МВС України від 26.12.2018 № 1061. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0078-19> (дата звернення: 06.12.2022).

146. Про затвердження Інструкції про порядок медичного обслуговування в закладах охорони здоров'я МВС : наказ МВС України від 03.06.2016 № 462. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0912-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

147. Про затвердження норм належності медичного забезпечення для підрозділів Національної поліції України : наказ МВС України від 20.05.2016 № 396. URL: https://ips.ligazakon.net/document/RE_28926?an=24 (дата звернення: 06.12.2022).

148. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немедичною освітою у закладах охорони здоров'я : наказ МОЗ України від 28.10.2002 № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

149. Про затвердження Переліку закладів охорони здоров'я Міністерства внутрішніх справ України : наказ МВС України від 14.06.2017 № 507. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0845-17#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

150. Про затвердження персонального складу груп медичних експертів : наказ МВС України від 13.11.2018 № 909. URL:

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

<https://mvs.gov.ua/uk/documents/normativno-pravovi-akti/departament-oxoroni-zdorovya> (дата звернення: 06.12.2022).

151. Про затвердження Положення з організації перевірки рівня фізичної підготовленості кандидатів до вступу на службу в Національну поліцію України : наказ МВС України від 09.02.2016 № 90. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0306-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

152. Про затвердження Положення про Департамент охорони здоров'я та реабілітації Міністерства внутрішніх справ України : наказ МВС від 27.01.2020 № 65. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-27012020-roku-65-pro-zatverdzennya-polozennya-pro-departament-oxoroni-zdorovya-ta-reabilitaciyi-ministerstva-vnutrisnix-sprav-ukrayini> (дата звернення: 06.12.2022).

153. Про затвердження Положення про Державну установу «Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Сумській області» (у редакції наказу МВС від 02.03.2020 № 211) : наказ МВС від 07.11.2015 № 1445. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/normativno-pravovi-akti/departament-oxoroni-zdorovya?page=3> (дата звернення: 23.08.2021).

154. Про затвердження Положення про діяльність медичної (військово-лікарської) комісії МВС : наказ МВС України від 03.04.2017 № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0559-17#Text> (дата звернення: 18.08.2021).

155. Про затвердження Положення про Міністерство внутрішніх справ України : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 878. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/878-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

156. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України; Положення від 25.03.2015 № 267. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

157. Про затвердження Положення про Національну поліцію : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 877.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-2015-%D0%BF#Text>
(дата звернення: 06.12.2022).

158. Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України : наказ МВС України від 26.01.2016 № 50. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0260-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

159. Про затвердження Положення про проходження медичного огляду у Державній прикордонній службі України : наказ Адміністрації Держкордонслужби від 06.05.2009 № 333. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0570-09#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

160. Про затвердження Порядку добору, направлення та зарахування кандидатів на навчання до закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку кадрів для Міністерства внутрішніх справ України і Національної поліції України, та вищого військового навчального закладу Національної гвардії України : наказ МВС України від 15.04.2016 № 315. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0668-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

161. Про затвердження Порядку медичного забезпечення поліцейських та військовослужбовців Національної гвардії України при виконанні оперативно-службових завдань під час подолання наслідків надзвичайних ситуацій, припинення групового порушення громадської безпеки і порядку чи масових заворушень : наказ МВС України від 07.11.2017 № 910. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1447-17#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

162. Про затвердження Порядку організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції України та курсантів (слухачів) закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання, які здійснюють підготовку поліцейських : наказ МВС України від 06.02.2019 № 88. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-19#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

163. Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій : наказ МОЗ України від 21.05.2007 № 246. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0846-07#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

164. Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів і переліку медичних психіатричних протипоказань щодо виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), що можуть становити безпосередню небезпеку для особи, яка провадить цю діяльність, або оточуючих : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.09.2000 № 1465. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1465-2000-%D0%BF#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

165. Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попереднього і періодичних медичних оглядів (диспансеризації) у закладах охорони здоров'я МВС: наказ МВС України від 01.11.2016 № 1146. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1543-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

166. Про затвердження Порядку проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) поліцейськими : наказ МВС України 10.12.2015 № 1561. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1663-15#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

167. Про затвердження Порядку проходження комплексного медичного огляду (диспансеризації) особами рядового і начальницького складу Державного бюро розслідувань : наказ Державного бюро розслідувань від 24.10.2019 № 290. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE34229.html (дата звернення: 06.12.2022).

168. Про затвердження Порядку психофізіологічного обстеження кандидатів на службу в поліції та Порядку обстеження на предмет виявлення алкогольної, наркотичної та токсичної залежності кандидатів на службу в поліції : наказ МВС України від 17.12.2015 № 1583 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0037-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

169. Про затвердження Порядку розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань та аварій, що

сталися в органах і підрозділах системи МВС України : наказ МВС України від 27.12.2002 № 1346. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0083-03#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

170. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 10 лютого 2021 року : наказ МОЗ України від 15.02.2021 № 251. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-15022021-251-pro-zatverdzhennja-reestru-likarskih-zasobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-stanom-na-10-ljutogo-2021-roku> (дата звернення: 06.12.2022).

171. Про затвердження форми довідки про тимчасову непридатність поліцейського, військовослужбовця Національної гвардії України : наказ МВС України від 23.03.2016 № 201. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0535-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

172. Про захист населення від інфекційних хвороб : Закон України від 06.04.2000 № 1645-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 29. Ст. 228.

173. Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників : Указ Президента від 18.06.2021 № 261/2021 URL: <https://www.president.gov.ua/documents/2612021-39229> (дата звернення: 06.12.2022).

174. Про Заяву Верховної Ради України «Про відсіч збройній агресії Російської Федерації та подолання її наслідків» : Постанова Верховної Ради України від 21.04.2015 № 337-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/337-19#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

175. Про Кабінет Міністрів України : Закон України від 27.02.2014 № 794-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. № 13. Ст. 222.

176. Про міліцію: Закон України від 20.12.1990 № 565-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/565-12> (втратив чинність).

177. Про надання медичної допомоги хворим на COVID-19 у закладах охорони здоров'я МВС : наказ МВС України від

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

24.04.2020 № 356. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-24042020-356-pro-nadannya-medicnoyi-dopomogi-xvorim-na-covid-19-u-zakladaх-oxoroni-zdorovya-mvs> (дата звернення: 06.12.2022).

178. Про Національну поліцію : Закон України від 02.07.2015. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40–41. Ст. 141.

179. Про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення : Постанова Кабінету Міністрів України від 06.11.1997 № 1238. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1238-97-%D0%BF#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

180. Про організацію військово-лікарської експертизи в системі ДСНС : наказ ДСНС від 12.11.2019 № 649. URL: <https://www.dsns.gov.ua/files/2019/11/12/3/649-12.11.2019.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

181. Про організацію добору (конкурсу) та просування по службі поліцейських : наказ МВС України від 25.12.2015 № 1631. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0049-16#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

182. Про організацію обов'язкового проходження медико-психологічної реабілітації військовослужбовців Національної гвардії України та поліцейських» (зі змінами, внесеними наказом МВС від 26.12.2018 № 1055) : наказ МВС від 18.06.2018 № 516. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-18062018-516-pro-organizaciyu-obovyazkovogo-prohodzennya-mediko-psixologicnoyi-reabilitaciyi-viiskovosluzbovciv-nacionalnoyi-gvardiyi-ukrayini-ta-policeiskix-zi-zminami-vnesenimi-nakazom-mvs-vid-26122018-1055> (дата звернення: 06.12.2022).

183. Про охорону праці : Закон України від 14.10.1992 № 2694-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 49. Ст. 668.

184. Про правовий режим воєнного стану : Закон України від 12.05.2015 № 389-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 28. С. 1509. Ст. 250.

185. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. № 19, ст. 143.

186. Про реорганізацію філії «Шаян» Медичного реабілітаційного центру «Перлина Прикарпаття» МВС України : наказ МВС України від 18.03.2004 № 300. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/documents/departament-oxoroni-zdorovya/nakaz-mvs-vid-18032004-300-pro-reorganizaciyu-filiyi-sayan-medicnogo-reabilitacijnogo-centru-perlina-prikarpattya-mvs-ukrayini> (дата звернення: 06.12.2022).

187. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою : Указ Президента України від 18.08.2021 № 369/2021. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/3692021-39713> (дата звернення: 06.12.2022).

188. Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання бюджетних коштів, виділених на медичне забезпечення працівників Міністерства внутрішніх справ України, поліцейських та працівників Національної поліції України : рішення Рахункової палати від 25.09.2018 № 24-2. URL: https://rp.gov.ua/upload-files/Activity/Collegium/2018/24-2_2018/R_RP_24-2_2018.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

189. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

190. Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування : Проект Закону України від 30.03.2009 № 4279. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/JF3AV00A?an=3> (дата звернення: 06.12.2022).

191. Про центральні органи виконавчої влади : Закон України від 17.03.2011 № 3166-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2011. № 38. Ст. 385.

192. Проект Плану відновлення України. Матеріали робочої групи «Охорона здоров'я». Національна рада з відновлення України від наслідків війни. 184 с. URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/recoveryrada/ua/health-care.pdf> (дата звернення: 06.12.2022).

193. Проходження медогляду при прийомі які потрібні документи. Проходження працівниками медичних оглядів. URL: <https://lesmag.ru/passage-of-medical-examination-at-reception-what-documents-are-necessary-passage-of-medical-examinations-by-employees.html> (дата звернення: 06.12.2022).

194. Путій М.В. Особливості статусу посади поліцейського Національної поліції України. *Revista științifică internațională «supremația dreptului»*. 2018. № 2. С. 64–68.

195. Рабінович П.М. Основи загальної теорії права та держави : навч. посіб. вид. 9-те, зі змінами. Львів : Край, 2007. 192 с.

196. Рада національної безпеки і оборони України. Офіційні документи. URL: <https://www.rnbo.gov.ua/ua/Ukazy/> (дата звернення: 06.12.2022).

197. Радиш Я. Домінанти державної політики в галузі охорони здоров'я: нова парадигма. *Вісник Української академії державного управління при президентові України*. 2006. № 1. С. 207–211.

198. Резанов С.А. Щодо оптимізації діяльності Національної поліції під час дії режиму воєнного стану. *Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану* : зб. наук. пр. (м. Харків, 26 трав. 2022 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ, Каф. тактич. та спец. фізич. підготовки ф-ту № 3, Наук. парк «Наука та безпека». Харків : ХНУВС, 2022. 440 с. С. 112–114.

199. Реформування поліції в країнах Центральної і Східної Європи. Процес і прогрес / П. Абрахам, Д. Бакрач, А. Бек та ін. Під ред. М. Капаріні, О. Мареніна; Передмова О. Ярмиша. Київ, 2005. С. 271–273.

200. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України (справа про безоплатну медичну допомогу) : Рішення Конституційного суду України від 29.05.2002 № 10-рп/2002. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02#Text> (дата звернення: 06.12.2022).

201. Савіна Т.В. Нормативно-правове регулювання кадрової політики системи охорони здоров'я в Україні. *Політичні та правові аспекти державного управління*. 2017. № 1. С. 120–128.

202. Світличний О.П. Адміністративні правовідносини у сфері земельних ресурсів України: проблеми теорії та практики правозастосування : монографія. Донецьк : Державне видавництво «Донбас», 2011. 410 с.

203. Семенова А.В. Поняття і правова сутність категорій «здоров'я» та «охорона здоров'я». *Юрист України*. 2014. № 3. С. 68–73.

204. Сергета І.В. Моніторинг стану здоров'я людини та його особливості в сучасних екологічних умовах. *Збірник наукових статей* : III-го Всеукраїнського з'їзду екологів з міжнародною участю». Вінниця, 2011. Т. 2. С. 435–438.

205. Албул Сергій. Поліція: історія виникнення та функціонування. URL: <http://oduv.edu.ua/news/politsiya-istoriya-viniknennya-ta-funktsionuvannya/> (дата звернення: 06.12.2022).

206. Сердюк А.М., Риган М.М., Антоненко Л.П., Скалецький Ю.М. Співпраця державної та відомчих систем охорони здоров'я на особливий період – актуальна проблема для України. *Медичне забезпечення антитерористичної операції: науково-організаційні та медико-соціальні аспекти* : збірник наукових праць. Київ : ДП «НВЦ «Пріоритети», 2016. С. 27–34.

207. Сердюк В.К. Проблеми забезпечення права на медичну допомогу в місцях позбавлення волі. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2019. № 2 С. 229–232. URL: http://www.lsej.org.ua/2_2019/65.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

208. Сіделковський О.Л. Відомчі заклади охорони здоров'я у системі єдиного медичного простору: організаційно-правові засади. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2019. № 4. Ч. 3 С. 160–164.

209. Сіделковський О.Л. Єдиний медичний простір України: до постановки питання адміністративно-правового забезпечення. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. Спецвипуск. Т. 2. 2019. С. 75–79.

210. Сіцінська М.В. Теоретичний аналіз державної служби. Університетські наукові записки. *Часопис Хмельницького університету управління та права*. 2009. Вип. 33. С. 301–305.

211. Скотнікова О. Київських поліцейських вчать протистояти стресу і надавати психологічну допомогу. Вечірній Київ від 20.10.2022. URL: <https://vechirniy.kyiv.ua/news/73080> (дата звернення: 06.12.2022).

212. Скріпкін С.В. Проблеми конституційно-правової регламентації права на охорону здоров'я в контексті реформування фінансування видатків в галузі охорони здоров'я. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2018. № 1 (22). Т. 2. С. 54–60.

213. Словник.ua. Портал української мови та культури. URL: <https://slovyk.ua/index.php> (дата звернення: 06.12.2022).

214. Смик А.С. Медичне обслуговування, як важлива гарантія соціального забезпечення працівників поліції в Україні. *Юридична наука*. 2020. № 3 (105). С. 488–493.

215. Соляник К.Є. Правова форма діяльності органу публічної влади як джерело муніципального права. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2016. № 1 (84). С. 92–99.

216. Спортивна медицина : підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. Донецьк : Каштан. 2013. 472 с.

217. Статус поліції: міжнародні стандарти і зарубіжне законодавство / за заг. Редакцією О.А. Банчука. Київ : Москаленко О.М., 2013. 588 с.

218. Стеценко С.Г. Законодавче забезпечення охорони здоров'я в Україні. С. Стеценко, І. Сенюта. *Право України*. 2007. № 6. С. 96–100.

219. Структура МВС України. URL: <https://mvs.gov.ua/uk/ministry/struktura> (дата звернення: 06.12.2022).

220. Ташматов В.С. Надання домедичної допомоги поліцією України. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2017. № 3. С. 48–50.

221. Теорія держави та права : навч. посіб. / Є.В. Білозьоров, В.П. Власенко, О.Б. Горова, А.М. Завальний, Н.В. Заяць та ін.; за заг. ред. С.Д. Гусарева, О.Д. Тихомирова. Київ : НАВС, Освіта України, 2017. 320 с.

222. Теорія держави та права : підручник / Є.О. Гіда, Є.В. Білозьоров, А.М. Завальний та ін.; за заг. ред. Є.О. Гіди. Київ : ФОП О.С. Ліпкан, 2011. 576 с.

223. Тихомирова Т.О. Реалізація державної політики охорони здоров'я в системі МВС України: адміністративно-правовий аспект : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2010. 222 с.

224. Ткаля О.В. Переконавання як сучасний метод адміністративно-правового впливу. *Право і суспільство*. 2018. № 2. С. 162–167.

225. Тривалість життя українців нижча, ніж середня у світі – демографи. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3269908-trivalist-zitta-ukrainciv-nizca-niz-seredna-u-sviti-demografi.html> (дата звернення: 06.12.2022).

226. Устінов О.В. Медична реформа: відомчі медичні заклади стануть доступними для усіх громадян. *Український медичний часопис*. URL: <https://www.umj.com.ua/article/140879/medichna-reforma-vidomchi-medichni-zakladi-stanut-dostupnimi-dlya-usih-gromadyan> (дата звернення: 06.12.2022).

227. Устінов О.В. МОЗ України наполягає на передачі відомчих лікувально-профілактичних закладів до сфери управління міністерства. URL: <https://www.umj.com.ua/article/10511/moz-ukraini-napolyagaye-na-peredachi-vidomchix-likuvalno-profilaktichnix-zakladiv-do-sferi-upravlinnya-ministerstva> (дата звернення: 06.12.2022).

228. Федько О.А. Багатоаспектність поняття здоров'я у сучасній науковій думці. *Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток»*. 2009. № 4. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=76> (дата звернення: 06.12.2022).

229. Финансирование здравоохранения в государствах – членах ЕС. Проблемы и стратегические решения. Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/126025/e92469R.pdf (дата звернення: 06.12.2022).

230. Хайнацький Є.С. Зміст системи епідеміологічного контролю нагляду в Україні. *Право.ua*. 2020. № 2. С. 224–229.

231. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40. Ст. 356.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

232. Ціборовський О.М. Диспансеризація. Енциклопедія Сучасної України: електронна версія / гол. ред. кол.: І.М. Дзюба, А.І. Жуковський, М.Г. Железняк та ін.; НАН України, НТШ. Київ : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2006. URL: https://esu.com.ua/search_articles.php?id=24375 (дата звернення: 06.12.2022).

233. Чанишева Г.І. Окремі теоретичні проблеми сучасного трудового права України. *Право України*. 1999. № 9. С. 12–19.

234. Чумак Ю. Поліція під час карантину: підходи змінюються. URL: <https://uplan.org.ua/analytics/politsiia-pid-chas-karantynu-pidkholdy-zminiuiutsia/> (дата звернення: 06.12.2022).

235. Шамич О.М. Поняття та структура природного права людини на охорону здоров'я. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2014. № 11. С. 75–92.

236. Швець Д.В. Сутність та специфіка професійної підготовки поліцейських. *Право і суспільство*. 2018. № 3. С. 217–223.

237. Шевчук О.О., Томма Р.П. Досвід підготовки поліцейських кадрів у зарубіжних країнах. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2018. № 4. Ч. 2. С. 92–95.

238. Шутак І.Д., Онищук І.І. Юридична техніка : навчально-методичний комплекс. Івано-Франківськ, 2014. 144 с.

239. Юристовська Н.Я. Теоретичні аспекти державного забезпечення рівних можливостей доступу до медичних послуг та доступності медичного обслуговування сільського населення. *Ефективність державного управління*. 2017. № 2 (51). Ч. 1. С. 138–147.

Наукове видання

БОБРИШОВА Лілія Володимирівна

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ
РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОГО
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ
В УКРАЇНІ**

Монографія

Видання друкується в авторській редакції

Верстання
Дизайн обкладинки

Тихон Мартиненко
Валерія Савельєва



Г Е Л Ь В Е Т И К А
ВИДАВНИЧИЙ ДІМ

WWW.HELVETICA.UA

Підписано до друку 05.12.2022 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Cambria. Цифровий друк.
Ум. друк. арк. 12,09. Тираж 300. Замовлення № 1122м-175.
Ціна договірна. Віддруковано з готового оригінал-макета.

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1
Телефони: +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.