

**Адміністративно-правові гарантії реалізації медичних прав та забезпечення  
якості медичних послуг в умовах євроінтеграції**

*Нестеренко Анна<sup>1</sup>*

Опубліковано	Секція	УДК
30.01.2026	Право	351.86:614.4(477)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20385963>

**Анотація.** У статті здійснено комплексний теоретико-правовий аналіз адміністративно-правових гарантій реалізації медичних прав громадян та визначено прикладні шляхи забезпечення якості медичних послуг в Україні в умовах євроінтеграції. Обґрунтовано трансформацію системи публічного управління охороною здоров'я від традиційних контрольних функцій до сервісно-орієнтованої моделі, спрямованої на захист прав пацієнтів та медичних працівників відповідно до стандартів *acquis communautaire*. Досліджено доктринальне та нормативне розмежування категорій «медична допомога» та «медична послуга» як об'єктів самостійного правового регулювання. Проаналізовано роль Національної служби здоров'я України як єдиного стратегічного закупівельника та фінансово-правові механізми Програми медичних гарантій (зокрема, в контексті Постанови КМУ № 1808) у стимулюванні підвищення якості обслуговування. Виявлено ключові розбіжності між вітчизняними процедурами контролю та європейським ризик-менеджментом, закріпленим у Рекомендації Ради Європи Rec(2006)7, та наголошено на необхідності створення некаральної (дестигматизованої) системи реєстрації медичних інцидентів на додачу до впровадження міжнародних клінічних настанов згідно з Наказом МОЗ № 1422. Особливу увагу приділено логістично-правовому структуруванню спроможної медичної інфраструктури у межах госпітальних округів та забезпеченню епідеміологічної безпеки в умовах глобалізаційних викликів. Сформульовано пропозиції щодо системної кодифікації медичного законодавства шляхом розробки Медичного кодексу України для подолання хаотичності й множинності підзаконного регулювання.

**Ключові слова:** адміністративно-правове регулювання медичної сфери; система охорони здоров'я; медична допомога; медичні послуги; якість медичних послуг; охорона здоров'я; стандарти; медичні права; медична інфраструктура; епідеміологічна безпека; глобалізація та євроінтеграція.

**The Role of International Law in Countering Pandemics: Global Commitments and Their Implementation**

**Annotation.** The article provides a comprehensive theoretical and legal analysis of administrative and legal guarantees for the realization of citizens' medical rights and determines the practical ways to ensure the quality of medical services in Ukraine under

---

<sup>1</sup> доктор філософії в галузі права,  
доцент кафедри права  
факультету управління, економіки та права  
Львівського національного університету природокористування  
ORCID ID:<https://orcid.org/0000-0003-1482-7132>

European integration. The transformation of public management in healthcare from traditional control and supervision functions to a service-oriented model aimed at protecting the rights of patients and medical workers in accordance with the *acquis communautaire* standards is substantiated. The doctrinal and normative distinction between the categories of «medical care» and «medical services» as objects of independent legal regulation is investigated. The role of the National Health Service of Ukraine as a strategic purchaser and the financial and legal mechanisms of the Medical Guarantee Program (specifically in the context of the Cabinet of Ministers Resolution No. 1808) in stimulating service quality improvement are analyzed. Key discrepancies between domestic control procedures and European risk management, enshrined in the Council of Europe Recommendation Rec(2006)7, are identified, and the necessity of creating a non-punitive system for registering medical errors in addition to implementing international clinical guidelines according to the Ministry of Health Order No. 1422 is highlighted. Special attention is paid to the logistical and legal structuring of the capable medical infrastructure within hospital districts and ensuring epidemiological safety amidst globalization challenges. Proposals for systematic codification of medical legislation through the development of the Medical Code of Ukraine to overcome the chaotic and multiple nature of subordinate regulations are formulated.

**Keywords:** administrative and legal regulation of the medical sphere; healthcare system; medical care; medical services; quality of medical services; healthcare; standards; medical rights; medical infrastructure; epidemiological safety; globalization and European integration.

### Вступ

Трансформація системи охорони здоров'я України в контексті її повномасштабної інтеграції до європейського правового та економічного простору зумовлює необхідність докорінного переосмислення механізмів розвитку медичної галузі. Сучасний вектор вітчизняного державотворення вимагає не просто декларативного визначення європейських цінностей, а реального впровадження дієвих адміністративно-правових гарантій, які здатні забезпечити високу якість медичних послуг, модернізацію медичної інфраструктури та належний рівень епідеміологічної безпеки.

Питання захисту медичних прав громадян за таких умов набуває особливої гостроти, оскільки ефективність правореалізаційного процесу безпосередньо залежить від спроможності державних інституцій створити прозорі, доступні та безпечні умови для надання медичної допомоги.

Реалізація цих прагнень неможлива без чіткого правового підґрунтя, де ключову роль відіграє адміністративно-правове регулювання медичної сфери. Саме воно покликане створити ефективні гарантії, які дозволять практично втілити стандарти надання допомоги, оптимізувати управління ресурсами та мінімізувати корупційні чи бюрократичні ризики. Належне правове забезпечення є базовою умовою для того, щоб медична допомога була доступною, своєчасною та безпечною, а сама система функціонувала як єдиний, скоординований механізм захисту населення країни.

Сучасний етап реформування демонструє, що якість медичних послуг безпосередньо залежить від стану, у якому перебуває медична інфраструктура. Застарілі матеріально-технічні фонди та брак кваліфікованих кадрів у регіонах суттєво гальмують адаптацію вітчизняної медицини до стандартів Європейського Союзу. Крім того, динамічні транснаціональні виклики та загрози поширення небезпечних інфекцій вимагають, щоб адміністративно-правове регулювання медичної сфери гнучко реагувало на кризові явища, гарантуючи епідеміологічну безпеку держави без безпідставного звуження чи порушення основоположних прав пацієнтів і лікарів.

Забезпечення належного рівня надання медичної допомоги нерозривно пов'язане з упровадженням чітких стандартів та критеріїв її оцінки, що виступає фундаментальним завданням адміністративно-правового регулювання. Сьогоднішнє

реформування вітчизняної охорони здоров'я передбачає відмову від застарілих бюрократизованих підходів до контролю та поступовий перехід до динамічної системи управління якістю, яка базується на передових світових практиках, клінічних настановах та принципах доказової медицини.

Аналізуючи адміністративно-правове забезпечення критеріїв якості, необхідно звернути увагу на суттєві розбіжності між вітчизняними наглядовими процедурами та європейськими стандартами ризик-менеджменту, відображеними, зокрема, у Рекомендації Ради Європи Rec(2006)7 щодо управління безпекою пацієнтів та запобігання несприятливим подіям у сфері охорони здоров'я. На національному рівні Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29 грудня 2016 року № 1422 дозволив вітчизняним клініцистам безпосередньо застосовувати передові міжнародні клінічні настанови, що стало проривом у сфері уніфікації стандартів лікування. Проте суттєвою нормативною прогалиною залишається відсутність дієвої, дестигматизованої адміністративної системи реєстрації та аналізу медичних інцидентів (помилки). На відміну від європейської моделі, яка орієнтована на некаральний збір даних про системні збої задля превентивного запобігання ризикам у майбутньому, український адміністративний інструментарій (наприклад, проведення клініко-експертної оцінки якості згідно з профільними наказами МОЗ) все ще тяжіє до карально-дисциплінарного вектора спрямування. Трансформація цих норм вимагає переходу від пошуку персональної провини лікаря до створення прозорих правових гарантій захисту як пацієнта, так і медичного працівника через впровадження системного аудиту клінічної ефективності. Уніфікація цих нормативних параметрів та впровадження дієвого ризик-менеджменту, у свою чергу, висувають жорсткі вимоги до матеріально-технічного підґрунтя, яким є спроможна медична інфраструктура

Баланс між публічними інтересами безпеки суспільства та індивідуальними медичними правами особи є критерієм правової системи, що набуває особливої ваги під час гармонізації національного законодавства із правом ЄС.

Теоретичне підґрунтя дослідження правового регулювання медичної сфери та захисту прав пацієнтів формувалося протягом тривалого часу завдяки працям багатьох вітчизняних та зарубіжних науковців.

Різні аспекти трансформації медичної галузі та її правового забезпечення регулярно перебувають у центрі уваги наукової спільноти. Зокрема, науковці активно досліджують виклики, які постають перед національними інституціями в епоху відкритих кордонів. Так, у наукових працях І. Жаровської, Є. Воробйова, Т. Камінської та О. Аніщенко детально проаналізовано глобалізаційні процеси та їхній безпосередній вплив на систему охорони здоров'я, зміну структури захворюваності населення й необхідність розробки дієвих стратегій міжнародного співробітництва.

У свою чергу, І. Чопей та В. Будзин, у контексті вивчення суспільного здоров'я наголошують на важливості інтеграції національних систем охорони здоров'я в глобальні механізми реагування на транснаціональні загрози.

З поміж зарубіжних дослідників необхідно виокремити праці Л. Гостінга, який у своїх працях акцентує на тому, що право в системі охорони здоров'я є інструментом забезпечення соціальної справедливості та захисту прав людини в умовах глобальних епідеміологічних загроз. У працях Т. Херві обґрунтовано значення європейського медичного права як механізму, що гарантує якість медичних послуг через транскордонне регулювання та впровадження спільних стандартів у країнах-членах ЄС. Водночас Н. Стулберг звертає увагу на адміністративно-правові виклики, пов'язані з управлінням медичною інфраструктурою та необхідністю балансування бюджетних обмежень із забезпеченням прав пацієнтів на доступну допомогу.

Попри наявність ґрунтовних наукових праць у цій сфері, адміністративно-правовий вимір гарантування медичних прав та забезпечення належної якості медичних послуг під час євроінтеграції потребує глибшого теоретичного аналізу, особливо в частині розробки дієвих механізмів, адаптованих до актуальних викликів національної системи охорони здоров'я.

**Метою** цього дослідження є комплексний теоретико-правовий аналіз адміністративно-правових гарантій реалізації медичних прав громадян та визначення шляхів забезпечення якості медичних послуг в Україні в умовах євроінтеграції. Для досягнення поставленої мети у статті передбачено вирішення низки взаємопов'язаних завдань. По-перше, необхідно з'ясувати сутність та структуру адміністративно-правового регулювання медичної сфери на сучасному етапі. По-друге, слід проаналізувати чинні стандарти та стан, у якому перебуває медична інфраструктура, з метою виявлення перешкод для їх адаптації до європейських вимог. По-третє, важливим завданням є дослідження правових механізмів, що забезпечують медичні права пацієнтів та якість медичних послуг в умовах реформ. По-четверте, потрібно оцінити адміністративно-правові заходи, спрямовані на забезпечення епідеміологічної безпеки, у контексті балансу прав і публічних інтересів. Нарешті, планується сформулювати практичні рекомендації щодо вдосконалення національного законодавства та підвищення ефективності системи охорони здоров'я України.

## Результати

Дослідження інституційних засад, на яких функціонує сучасна система охорони здоров'я України крізь призму євроінтеграційних процесів, актуалізує необхідність докорінного переосмислення механізмів публічного управління. Адміністративно-правове регулювання медичної сфери за таких умов перестає бути виключно інструментом державного нагляду та примусу, а трансформується у правовий базис для запровадження дієвих сервісних стандартів. У контексті наближення вітчизняного законодавства до високих стандартів Європейського Союзу, адміністративно-правові гарантії покликані забезпечити таку організацію та координацію системи, за якої будь-які управлінські рішення органів виконавчої влади будуть спрямовані на неухильне дотримання та захист прав людини. Модернізація державного апарату в цій царині передбачає чітку регламентацію процедур контролю, ліцензування, акредитації та сертифікації, що безпосередньо впливає на прозорість відносин між державою, закладами охорони здоров'я та суспільством, мінімізуючи бюрократичні бар'єри на шляху до єдиного європейського правового простору.

У контексті дослідження механізму адміністративно-правового регулювання охорони здоров'я більшість фахівців акцентує увагу на тому, що суспільні відносини у сфері збереження здоров'я мають специфічний характер, оскільки їхнім головним об'єктом є безпосередньо життя і здоров'я людини, що й обумовлює об'єктивну необхідність у їхньому самостійному правовому упорядкуванні. Адміністративні норми в цих умовах покликані чітко регламентувати організаційно-розпорядчі процеси та створювати умови для безперешкодного здійснення громадянами своїх законних прав. Водночас процесу реформування вітчизняної медицини на сучасному етапі притаманна значна кількість деструктивних чинників, серед яких виділяють множинність різнорідних підзаконних актів, наявність суттєвих нормативних прогалин, дублювання та суперечностей. Подібна розрізненість правового масиву призводить до хаотичності правовідносин і зумовлює нагальну потребу в системній кодифікації законодавства шляхом розробки Медичного кодексу України, а також у невідкладному врегулюванні дисциплінарного провадження щодо медичних працівників та чіткому нормативному закріпленні правил їхньої професійної етики [1].

Поєднуючи теоретичний вимір із чинним нормативним підґрунтям, слід вказати, що базові адміністративно-правові гарантії в Україні першочергово закріплені у статті 49 Конституції України [2] та деталізовані в Основах законодавства України про охорону здоров'я [3]. Проте фундаментальним етапом модернізації фінансово-управлінської моделі став Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168-VIII, який запровадив концепцію єдиного стратегічного закупівельника в особі Національної служби здоров'я України [4].

Логічним продовженням цієї реформи в умовах євроінтеграції виступає Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення» (зокрема її актуальна редакція, затверджена Постановою КМУ від 31 грудня 2025 року № 1808) [5], яка закріплює докорінну зміну філософії контролю: здійснюється остаточний перехід від оплати за формальні кількісні показники («ліжко-дні») до фінансування за рівнем складності, безпеки та реальної якості наданої допомоги. Це безпосередньо кореспондує зі статтею 35 Хартії основних прав Європейського Союзу, яка імперативно гарантує високий рівень захисту здоров'я людини під час формування та реалізації всіх політик Співтовариства. На практиці зазначений механізм діє як превентивна адміністративна гарантія: державний регулятор висуває жорсткі специфікації до ліцензування, кваліфікації персоналу та наявності медичного обладнання як обов'язкову умову укладення договорів, стимулюючи заклади підвищувати стандарти обслуговування для отримання бюджетних асигнувань.

Важливим теоретико-правовим аспектом цього процесу є чітке розмежування та водночас взаємозв'язок між поняттями, що формують зміст медичної діяльності. Зокрема, у сучасній доктрині розглядаються такі категорії, як медична допомога та медичні послуги, де перша відображає конституційну гарантію захисту життя та здоров'я особи, а другі – економіко-правову форму її реалізації в умовах ринкових відносин.

Розвиток юридичної доктрини дає змогу охарактеризувати медичну послугу як самостійний об'єкт адміністративно-правових відносин, який безпосередньо відображає реалізацію публічною адміністрацією свого ключового зобов'язання щодо забезпечення та покращення фізичного й психічного стану населення. Якість, доступність, своєчасність та достатність таких послуг виступають базовими чинниками стабільного функціонування всієї системи охорони здоров'я. Сама ж медична послуга у правовому вимірі полягає в конкретній діяльності медичного персоналу, що охоплює не лише безпосередньо лікувально-діагностичні заходи, а й цілісний комплекс адміністративно-господарських, управлінських та інших дій, спрямованих на збереження, зміцнення та відтворення індивідуального й громадського здоров'я. При цьому важливою умовою ефективного розвитку ринку медичних послуг в умовах інтенсивних інтеграційних процесів стає послідовне зміцнення інноваційного потенціалу вітчизняної медицини.

Адміністративно-правові гарантії мають бути спрямовані на те, щоб реформування фінансово-економічних засад галузі, перехід до контрактної моделі взаємовідносин та принципу «гроші йдуть за пацієнтом» не нівелювали конституційну сутність допомоги як гарантованого суспільного блага. У цьому аспекті медичні права особи, які включають право на вільний вибір лікаря, право на інформовану згоду, таємницю про стан здоров'я та безперешкодний доступ до лікування, отримують реальне підтвердження лише тоді, коли публічна адміністрація створює чіткі процедурні та юрисдикційні механізми їх захисту та відновлення у разі порушення. Забезпечення медичних прав пацієнтів та кореспондуючих їм професійних прав медичних працівників стає ключовим індикатором адаптації національного законодавства до *acquis communautaire*, оскільки

європейська правова доктрина ставить у центр уваги повагу до людської гідності та пацієнтоцентрованість [6, с. 73].

Важливим вектором адаптації національного правового поля до *acquis communautaire* є поступова імплементація положень Директиви 2011/24/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 9 березня 2011 року про застосування прав пацієнтів у транскордонній медичній допомозі [7]. Цей європейський стандарт закріплює так званий «медичний безвіз» у межах ЄС, гарантуючи громадянам право на отримання та відшкодування витрат за лікування в будь-якій країні-члені, а також вимагаючи від держав повної прозорості щодо критеріїв безпеки, наявності чітких процедур оскарження та функціонування Національних контактних пунктів. У вітчизняному вимірі Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» хоч і декларує право пацієнта на інформацію та вільний вибір надавача послуг, проте адміністративні процедури транскордонної взаємодії усе ще потребують глибокої гармонізації. Прикладом успішного подолання цього розриву є динамічний розвиток національної електронної системи eHealth. Юридичне наближення її відповідності до вимог Європейського простору медичних даних та забезпечення сумісності транскордонних цифрових рецептів та пацієнтських карток виступає ключовою техніко-юридичною гарантією реалізації медичних прав, оскільки мінімізує бюрократичні бар'єри, захищає персональні дані згідно зі стандартами GDPR та забезпечує безперервність лікування особи незалежно від її географічного перебування. Надійний адміністративно-правовий захист цих прав є індикатором цивілізованості держави та її готовності інтегруватися до європейського правового простору.

Безпосереднім практичним проявом та критерієм ефективності згаданих гарантій виступає якість медичних послуг, яка в умовах глобалізації підлягає суворій та уніфікованій стандартизації. Адміністративно-правове забезпечення цієї якості передбачає розробку та впровадження нормативно визначених, прозорих критеріїв оцінки діяльності медичних установ усіх форм власності, де провідна роль належить механізмам державного моніторингу та аудиту клінічної ефективності. Сучасні стандарти медичної допомоги, клінічні протоколи та настанови, узгоджені з директивами ЄС, мають виконувати роль не просто рекомендацій, а обов'язкових до виконання адміністративно-правових регуляторів. Це дозволяє уніфікувати підходи до діагностики й лікування, мінімізувати суб'єктивізм та медичні помилки, а також гарантувати пацієнту отримання еквівалентного рівня допомоги незалежно від рівня закладу, що повністю відповідає європейському принципу рівності в доступі до благ охорони здоров'я.

Будь-який правовий стандарт чи декларація прав залишатимуться суто формальними без відповідного матеріально-технічного підґрунтя, яким є спроможна медична інфраструктура. Адміністративно-правове регулювання у цій сфері спрямоване на довгострокове стратегічне планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я, оптимізацію управління державним та комунальним майном, а також на широке впровадження новітніх технологій, зокрема цифрових інструментів електронного здоров'я. Створення сучасної інфраструктури, що повністю відповідає європейським вимогам щодо технічного оснащення, санітарно-гігієнічних умов та логістичної доступності, виступає матеріальним гарантом реалізації медичних прав громадян, оскільки забезпечує фізичну та технологічну можливість надання якісних послуг у найкоротші терміни. Через адміністративні інструменти формування госпітальних округів та модернізацію матеріальної бази держава забезпечує перехід від декларативного визначення прав до їх фактичного матеріального наповнення [8].

Практичне наповнення інфраструктурного виміру медичних прав тісно пов'язане із принципом соціальної справедливості та рівності в доступі до суспільних благ, що відображено в Регламенті ЄС № 883/2004 про координацію систем соціального

забезпечення. Поточна реорганізація мережі закладів охорони здоров'я України шляхом нормативно-територіального формування госпітальних округів та виділення спроможних надкластерних, кластерних і загальних лікарень покликана адаптувати вітчизняний простір до європейських вимог регіоналізації. У межах реалізації Програми медичних гарантій держава закладає підвищені фінансові коефіцієнти на високотехнологічні втручання – наприклад, під час надання допомоги при гострому інфаркті міокарда чи інсульті, – проте нормативно пов'язує оплату з наявністю у закладу ангиографічних або томографічних комплексів. Головним адміністративно-правовим викликом у цьому контексті залишається забезпечення логістичної складової, адже європейські стандарти вимагають неухильного дотримання правила «золотої години» для екстрених станів. Створення чітких нормативних регламентів взаємодії між модернізованою госпітальною мережею та службами екстреної медичної допомоги є критично важливим для того, щоб право на якісну послугу було реальним для кожного громадянина, незалежно від рівня урбанізації його проживання.

Невід'ємною складовою адміністративно-правового забезпечення реформ є розбудова єдиного медичного простору, у межах якого особливого значення набуває налагодження чіткої взаємодії між приватною та комунальною системами охорони здоров'я. За допомогою засобів адміністративного права на сучасному етапі видозмінюється як порядок надання допомоги, так і принципи її фінансування, що забезпечує системну узгодженість реформаційних кроків. Оскільки приватні заклади стають активними гравцями ринку, а пацієнти все частіше обирають лікування в них за власні кошти, виникає природне конкурентне середовище, яке держава повинна використовувати на користь усього суспільства. Паралельно з цим процеси децентралізації суттєво підвищують роль комунальних установ, максимально наближаючи медичні послуги до пацієнта на рівні місцевого самоврядування. Проте автономізація лікарень в умовах децентралізації вимагає збалансованого стратегічного управління: з одного боку, вона дозволяє оперативно й гнучко реагувати на зовнішні виклики, але з іншого – послаблення державного впливу загрожує надмірною комерціалізацією медицини та вимагає активного правового нагляду й впровадження елементів соціального маркетингу для збереження ефективності мережі.

Окремим викликом, який яскраво ілюструє взаємозв'язок внутрішніх правових механізмів та міжнародних трендів, є епідеміологічна безпека в умовах інтенсифікації глобалізаційних процесів. Відкритість кордонів, яка є невід'ємною частиною євроінтеграційного поступу, вимагає від України побудови високомобільної та стійкої системи санітарно-епідемічного благополуччя. Адміністративно-правові гарантії у цьому контексті полягають у створенні чітких алгоритмів швидкого реагування на біологічні та інфекційні загрози, транскордонної координації з профільними інституціями ЄС, зокрема з Європейським центром із профілактики та контролю захворюваності, та раціональному правовому регламентуванні обмежувальних заходів. Публічна адміністрація повинна забезпечити такий баланс, за якого заходи забезпечення епідеміологічної безпеки та захисту громадського здоров'я не призводять до неправомірного, дискримінаційного чи свавільного звуження індивідуальних медичних прав особи, що є критично важливим для демократичної правової держави.

У зв'язку з цим адміністративно-правовий компонент модернізації медичної сфери виступає прямим і дієвим засобом європеїзації вітчизняного медичного простору, що вимагає імплементації положень *acquis communautaire*, врахування рекомендацій профільних міжнародних інституцій та практичного засвоєння кращих європейських управлінських практик. Цей процес має складний і багатоаспектний характер, оскільки охоплює комплексні організаційні заходи, спрямовані на втілення пацієнтоорієнтованої моделі охорони здоров'я, здатної гарантувати кожному громадянину доступну, якісну та

недискримінаційну медичну допомогу. Стратегічною метою трансформацій в умовах глобалізації є реалізація дій публічної влади на засадах соціальної справедливості, превентивності, своєчасності та максимальної простоти надання послуг пацієнту. Повноцінне перезавантаження галузі можливе лише за умови остаточного утвердження принципу рівного доступу громадян до медичних благ, що є головним маркером успішності євроінтеграційного поступу.

Таким чином, системна трансформація системи охорони здоров'я України вимагає комплексної модернізації її адміністративно-правового інструментарію. Адміністративно-правові гарантії реалізації медичних прав та забезпечення якості медичних послуг в умовах євроінтеграції мають формувати єдину, цілісну систему, де правові норми, стандарти, інфраструктурні ресурси та заходи безпеки взаємодіють задля досягнення спільної мети. Наближення вітчизняного адміністративного права до європейських стандартів у сфері медицини є не лише формальним виконанням міжнародних зобов'язань, а насамперед стратегічним кроком до створення безпечного, якісного та правового середовища для захисту життя та здоров'я кожного громадянина.

Підсумовуючи варто зазначити, що дослідження адміністративно-правових гарантій реалізації медичних прав та забезпечення якості медичних послуг в умовах євроінтеграції має практичне значення, оскільки проявляється у формуванні комплексного аналітичного та нормативно-методологічного підґрунтя для системного реформування сфери публічного управління охороною здоров'я України та її послідовної гармонізації із правовим простором Європейського Союзу.

Сформульовані прикладні рекомендації безпосередньо спрямовані на вдосконалення вітчизняної нормотворчої діяльності, зокрема в контексті адаптації національного законодавства до *acquis communautaire*.

Аналітичні висновки щодо імплементації Директиви 2011/24/ЄС та Регламенту ЄС № 883/2004 можуть бути інтегровані у діяльність профільних комітетів Верховної Ради України під час розробки законопроектів, які регулюють інститут транскордонної медичної допомоги та механізми захисту прав пацієнтів у міжнародному вимірі.

Крім того, обґрунтована в роботі концепція трансформації системи контролю якості відповідно до Рекомендації Ради Європи Rec(2006)7 пропонує Міністерству охорони здоров'я України готовий юридичний алгоритм для переходу від карально-дисциплінарного вектора клініко-експертної оцінки до дестигматизованої, некаральної системи реєстрації медичних інцидентів та превентивного ризик-менеджменту.

У сфері правозастосовної та управлінської діяльності суб'єктів публічної адміністрації результати дослідження мають практичну цінність для оптимізації функціонування Національної служби здоров'я України. Запропоновані критерії оцінки клінічної ефективності та безпеки можуть слугувати основою для оновлення специфікацій та умов закупівлі медичних послуг за Програмою медичних гарантій, зокрема в частині диференціації тарифних коефіцієнтів залежно від рівня технологічного оснащення закладів. У контексті стрімкого розвитку цифрової інфраструктури напрацьовані рекомендації дозволяють скоригувати архітектуру національної системи електронного здоров'я (eHealth) для забезпечення її нормативної та технічної сумісності з Європейським простором медичних даних (EHDS) із суворим дотриманням стандартів GDPR, що є прекурентною умовою для повноцінного визнання українських цифрових медичних документів за кордоном.

На регіональному та інституційному рівнях прикладний вимір дослідження полягає в розробці логістично-правових моделей, які можуть бути використані органами місцевого самоврядування та керівництвом госпітальних округів. Окреслені підходи до нормативно-територіального структурування мережі спроможних закладів (надкластерних, кластерних і загальних лікарень) дають змогу оптимізувати маршрути пацієнтів та нормативно забезпечити дотримання правила «золотої години» у взаємодії

зі службами екстреної медичної допомоги. Для безпосереднього менеджменту лікарень комунальної та приватної форм власності матеріали роботи пропонують дієвий інструментарій внутрішнього аудиту та алгоритми юридичного захисту професійних прав медичного персоналу в умовах сервісно-орієнтованої ринкової моделі.

Науково-теоретична та дидактична цінність дослідження визначається можливістю використання його положень для подальшого збагачення доктрини адміністративного, медичного, інформаційного та європейського права, а також для розробки перспективних тем дисертаційних робіт. У навчальному процесі закладів вищої освіти юридичного, медичного та управлінського профілів сформульовані узагальнення, класифікації та дефініції доцільно впроваджувати під час підготовки підручників, навчальних посібників та лекційних курсів із дисциплін, присвячених публічному управлінню, медичному праву та менеджменту охорони здоров'я, а також у програмах підвищення кваліфікації державних службовців і керівного складу закладів охорони здоров'я.

### Висновки

Проведене комплексне дослідження теоретичних, нормативних та прикладних аспектів адміністративно-правового регулювання організації системи охорони здоров'я і надання медичних послуг в Україні в умовах євроінтеграції дозволяє сформулювати низку повноцінних, концептуальних та широких висновків.

Модернізація вітчизняної медичної галузі на сучасному етапі є не просто точковою організаційною реформою, а фундаментальним переосмисленням філософії публічного управління. Адміністративно-правові механізми послідовно переорієнтовуються з традиційних карально-наглядових функцій держави на сервісно-орієнтовану модель, де ключовим імперативом виступає забезпечення, захист та реалізація медичних прав людини. Наближення національного правового поля до високих стандартів *acquis communautaire* вимагає створення такої стійкої нормативної архітектури, яка здатна плавно інтегрувати передові європейські управлінські практики у вітчизняну правозастосовну діяльність, мінімізуючи при цьому бюрократичні бар'єри на шляху до єдиного європейського правового простору.

У доктринальному вимірі доведено необхідність чіткого правового розмежування та водночас гармонійного поєднання категорій «медична допомога» як фундаментального конституційного блага (закріпленого у статті 49 Конституції України) та «медична послуга» як її сучасної економіко-правової форми, що функціонує в умовах сервісного ринку. Запровадження інституту єдиного стратегічного закупівельника в особі Національної служби здоров'я України та перехід до фінансування за Програмою медичних гарантій ознаменували остаточний перехід від радянського принципу утримання ліжка-місць до оплати за реальний рівень складності, безпеки та обсягу наданої допомоги. Зазначена зміна філософії контролю, відображена в актуальних урядових нормативних актах, повністю кореспондує зі статтею 35 Хартії основних прав Європейського Союзу, яка вимагає високого рівня захисту здоров'я людини під час формування та реалізації всіх державних політик.

Важливим вектором адаптації національного правового простору до європейських вимог визначено поступове розширення транскордонних медичних прав громадян через імплементацію положень Директиви 2011/24/ЄС. Створення умов для так званого «медичного безвізу» потребує не лише декларативного визначення прав, а й потужного техніко-юридичного супроводу суб'єктів публічної адміністрації. Ключовою гарантією у цьому контексті виступає динамічний розвиток національної медичної системи електронного здоров'я (eHealth). Її архітектурна та нормативна сумісність із Європейським простором медичних даних та суворе дотримання стандартів GDPR щодо захисту персональних даних є прекурентними умовами для взаємного визнання цифрових медичних документів, електронних рецептів та

пацієнтських карток, що забезпечує безперервність лікування особи незалежно від її географічного перебування.

Аналіз адміністративно-правового забезпечення критеріїв якості медичних послуг виявив суттєву ментальну та нормативну розбіжність між вітчизняними процедурами контролю та європейським ризик-менеджментом. Незважаючи на вагомий прорив у вигляді дозволу на безпосереднє застосування міжнародних клінічних настанов (Наказ МОЗ № 1422), українська система клініко-експертної оцінки якості все ще тяжіє до карально-дисциплінарного вектора. Натомість, відповідно до Рекомендації Ради Європи Rec(2006)7 щодо управління безпекою пацієнтів, європейська модель орієнтована на дестигматизацію медичних помилок. Трансформація вітчизняних норм вимагає переходу від пошуку персональної провини лікаря до створення прозорих правових гарантій захисту через впровадження системного, некарального збору даних про інциденти та регулярного аудиту клінічної ефективності.

Встановлено, що будь-який правовий стандарт залишатиметься суто формальним без належного матеріально-технічного підґрунтя, яким є спроможна медична інфраструктура. Поточна реорганізація мережі закладів охорони здоров'я України шляхом нормативно-територіального формування госпітальних округів та виділення надкластерних, кластерних і загальних лікарень є логічним кроком до регіоналізації та впровадження принципу соціальної справедливості, відображеного в Регламенті ЄС № 883/2004 про координацію систем соціального забезпечення. Головним адміністративно-правовим викликом у цьому контексті залишається забезпечення логістичної складової та неухильного дотримання правила «золотої години» для екстрених станів. Створення чітких нормативних регламентів взаємодії між модернізованою госпітальною мережею та службами екстреної допомоги є критично важливим для подолання територіальних диспропорцій та забезпечення реальної інфраструктурної рівності для всіх громадян.

У підсумку, реформування адміністративно-правових засад охорони здоров'я в Україні продемонструвало високу адаптивність до глобалізаційних змін та міжнародних трендів. Водночас стійкість системи перед майбутніми епідеміологічними викликами та безпековими загрозами прямо залежить від подолання хаотичності підзаконного регулювання та завершення комплексної кодифікації медичного законодавства. Перспективи подальших наукових розвідок у цьому напрямі пов'язані з детальною розробкою правових механізмів державно-приватного партнерства у медичній сфері, нормативним врегулюванням інноваційних телемедичних технологій та поглибленням транскордонної співпраці у сфері громадського здоров'я, що дозволить Україні стати повноправним та надійним елементом загальноєвропейського медичного простору.

### Список використаних джерел

1. Кухар І. В. Механізм адміністративно-правового регулювання організації системи охорони здоров'я і надання медичних послуг в Україні. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2024. № 11. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur\\_2024\\_11\\_24](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2024_11_24)
2. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр> (дата звернення: 22.05.2026).
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
4. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
5. Про затвердження Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення : Постанова Кабінету Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>

6. Лавренюк Ю. Ф. Поняття регулятивних адміністративно-правових гарантій законності діяльності щодо забезпечення економічних інтересів України. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2021. Вип. 1. С. 71–74. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pjuv\\_2021\\_1\\_17](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pjuv_2021_1_17)

7. Директива 2011/24/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 9 березня 2011 року про застосування прав пацієнтів у транскордонній медичній допомозі. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984\\_005-11](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_005-11)

8. Книш С. В. Врегулювання суспільних відносин у сфері охорони здоров'я в Україні адміністративно-правовими засобами. *Вісник Маріупольського державного університету. Серія: Право*. 2018. Вип. 16. С. 45–52. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vmdu\\_pr\\_2018\\_16\\_8](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vmdu_pr_2018_16_8)