

Наталія Леонідівна ЯШАН

(Харківський національний університет внутрішніх справ, м. Харків)

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЗДІЙСНЕННЯ НАГЛЯДУ (КОНТРОЛЮ) ЗА ДОТРИМАННЯМ СТАНДАРТІВ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті наголошено на тому, що зазначено, що з давніх часів медицина дозволяла людині рятувати життя, що, з одного боку, забезпечувало високу довіру та повагу до лікарів, а з іншого – покладало на них велику відповідальність. З огляду на це особливої важливості у даній сфері діяльності завжди набували певні закріплені у правових звичаях та згодом у нормативно-правових актах засади її реалізації.

Наголошено, що розуміння історичних витоків правових засад регулювання певної сфери суспільних відносин дозволяє максимально широко поглянути на ті процеси, які протягом століть формували національну самосвідомість, звичаї та традиції, що стали невід'ємною складовою національної ментальності.

Проаналізовано положення Конституції України, Основ законодавства України про охорону здоров'я, постанов Кабінету Міністрів України, наказів Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства внутрішніх справ України, які визначають правові засади здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я.

Зазначено, що основу успішного впровадження на організаційно-управлінському рівні досліджуваних нами положень нормативно-правових актів формують саме адміністративно-правові норми. Адміністративно-правові норми лягають в основу будь-якого управлінського рішення у сфері охорони здоров'я на всіх ланках: починаючи від завідуючого відділенням окремого закладу охорони здоров'я і закінчуючи керівництвом Міністерства охорони здоров'я України. Адміністративно-правові норми спрямовують управлінський вплив у чітко визначені рамки, забезпечуючи їх законність, плановість і поступовість, унеможлиблюючи можливі зловживання та правопорушення.

Ключові слова: *нагляд, контроль, дотримання стандартів, охорона здоров'я, правові засади, історичні витоки, закони України, адміністративно-правові норми.*

Постановка проблеми. *З давніх часів медицина дозволяла людині рятувати життя, що, з одного боку, забезпечувало високу довіру та повагу до лікарів, а з іншого – покладало на них велику відповідальність. З огляду на це особливої важливості у даній сфері діяльності завжди набували певні закріплені у правових звичаях та згодом у нормативно-правових актах засади її реалізації. У певні періоди розвитку цивілізації такі засади*

розглядалося як «божественна воля», представниками якої себе проголошували стародавні правителі. Саме тому у первісних племенах шаман, який відповідав за зцілення людей, був другою особою за своїм впливом після вождя. З часом медицина все більше набувала ознак самостійної сфери діяльності людини, в основі якої вже були офіційно проголошені засадничі положення.

Так, Гіппократ, загально визнаний батько сучасної медицини, проголошував: «Там, де люблять мистецтво медицини, є також любов до людства». Однак розвиток медицини є досить складним і заплутаним процесом, що включає великі дослідження та оперативні процедури. Виявлення ліків загалом сягає стародавніх цивілізацій, але брак технологій і знань утримував методологію від широкомасштабного застосування¹. На сучасному етапі розвитку медицини впровадження все нових технологій, методів та підходів актуалізує питання цілісного осмислення всієї сукупності правових засад здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я.

Адміністративно-правове забезпечення сфери охорони здоров'я перебувало в фокусі уваги широкого кола вітчизняних і зарубіжних дослідників, зокрема сутність і зміст окремих актуальних проблем у даній сфері досліджували В. Б. Авер'янов, О. М. Бандурка, А. В. Бондар, С. С. Вітвіцький, В. М. Гаращук, Ю. С. Гринчук, С. М. Гусаров, М. Г. Ісаков, І. Ю. Кайло, І. Д. Казанчук, А. Т. Комзюк, О. Г. Комісаров, О. М. Музичук, Ю. М. Рагуліна, О. М. Резнік, П. В. Синицький, В. В. Сокурєнко та інші науковці. Втім, слід звернути увагу на те, що вчені поза своєю увагою залишили питання правових засад здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я.

Мета статті полягає в тому, щоб встановити коло правових засад здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я. Для досягнення вказаної мети необхідно вирішити такі завдання: проаналізувати історичні витоки правових засад здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я; розглянути положення законів України та підзаконних нормативно-правових актів, якими врегульовано окремі аспекти нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що дана робота містить у собі не лише аналіз ключових у досліджуваній сфері нормативно-правових актів, але й вперше у вітчизняній адміністративно-правовій думці включає ретельний перегляд їх історичних витоків.

Виклад основного матеріалу. Окремі витоки стандартів у сфері охорони здоров'я на українських землях почали формуватися ще в скіфській медицині, у якій «широке застосування мали засоби тваринного походження (боброва струмина, жири, мозок). Скіфській медицині були

¹ The History of Regulation in Medicine Development // Moravek Inc: сайт. URL: <https://www.moravek.com/the-history-of-regulation-in-medicine-development/>.

відомі «панті», цінний медичний товар з висушених рогів молодого плямистого оленя (*cervus hortulorum*) та маралів (*cervus asiaticus*). Щодо санітарно-гігієнічних заходів у скіфського населення, то тут необхідно підкреслити особливе значення парової «скіфської лазні». Досить було у скіфів раціональних заходів і у догляді за дітьми та охороні їх здоров'я. Скіфська народна медицина користувалася з давніх-давен також хірургічними методами лікування і досягла значних успіхів. При хірургічному лікуванні скіфи застосовували знеболюючі засоби, як оп'яніння, опій, мандрагора тощо. Окреме місце належить скіфській військовій хірургії. Кульбоська ваза свідчить, що в скіфській армії та, мабуть, і в арміях інших народів Північного Причорномор'я були окремі лікарі-професіонали, передусім військові хірурги»¹.

У часи ж Київської Русі вже можна вести мову не лише про певні традиції, звичаї, що передавалися з покоління у покоління і лягали в основу медичних практик, але й про появу перших писаних джерел, що відображали окремі питання, у тому числі пов'язані із здійсненням нагляду (контролю) за дотриманням певних медичних стандартів. Так, як зазначає О. Г. Алексеев на підставі аналізу відповідних джерел часів Київської Русі, «Церковний статут – це нормативний документ, що визначав і законодавчо закріплював роль церкви в державному будівництві та соціальному управлінні. Як бачимо, з якихось причин статут поєднує в одній нормі і людей, і лікарні; тобто законодавчо ототожнювалися фізичні та юридичні особи, що, з погляду юридичної техніки, не є позитивною ознакою, але водночас власне факт першого законодавчого визначення статусу лікарів і лікарень дає змогу схарактеризувати Церковний статут як важливий документ в історичному аспекті»².

Слід зазначити, що розуміння історичних витоків правових засад регулювання певної сфери суспільних відносин дозволяє максимально широко поглянути на ті процеси, які протягом століть формували національну самосвідомість, звичаї та традиції, що стали невід'ємною складовою національної ментальності. Так, у сфері здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я ми мали можливість простежити, що українські землі перебували у складі багатьох державних утворень, кожне з яких залишало свій відбиток на становленні вітчизняної медицини, у тому числі й на рівні праць окремих персоналій, думки яких лежать в основі вітчизняного законодавства у медичній сфері, а також надихають сучасних лікарів на плідну практичну та наукову діяльність.

Водночас на основі аналізу історичних витоків правових засад здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони

¹ Медицина трипільців, скіфів та слов'янських племен: лекція // ПВНЗ «Медико-Природничий Університет»: сайт. URL: <http://vnz-mpu.com.ua/publicna-informatsiia/dystantsiine-navchannia-bacalavr/na-dopomohu-studentam-bacalavr.html>.

² Алексеев О. Г. Генеза національного фармацевтичного законодавства на теренах України в IX – на початку XX століття: історико-правові аспекти. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2021. № 1 (35). С. 129.

здоров'я ми підходимо до вітчизняного законодавства, на рівні якого як раз і визначаються ключові положення правового регулювання, які безпосередньо впливають на повсякденну діяльність медичного персоналу та контролюючих органів.

Так, традиційно розгляд правових засад на національному рівні починається з аналізу положень Конституції України, яка є основним законом, своєрідним «головним мозком» системи вітчизняного законодавства, коли окремі закони України відіграють функції нейронів, забезпечуючи та унормовуючи реагування на окремі суспільні відносини. Відповідно до ст. 49 Конституції України «кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя»¹.

При цьому, як слушно підмічають вітчизняні дослідники, суперечливість положень Конституції України негативно позначається на всій системі вітчизняного законодавства. Р. Коваленко, О. Китайка зазначають, що Конституція – і зокрема стаття 49 – містять суперечливі положення, які наскрізно проходять через решту українських законів про охорону здоров'я. Конституція надає громадянам право на безкоштовне медичне обслуговування та накладає на уряд багато додаткових зобов'язань, пов'язаних із політикою охорони здоров'я. Суперечність перша – кожна людина має право на охорону здоров'я, а механізмом забезпечення цього права є державне фінансування. Друге протиріччя – держава в основному має забезпечити ефективну та доступну медичну послугу. Третє протиріччя – якщо кожен має право на медичне страхування, і якщо держава повинна надавати медичну допомогу безкоштовно, то, отже, держава повинна надавати таке страхування безкоштовно (чого вона не робить). Четверте протиріччя – держава має забезпечувати умови для ефективного, доступного медичного обслуговування та сприяти розвитку медичних закладів приватної форми власності, зокрема через фінансування соціально-економічних програм та фізичної культури і спорту. Але як державне фінансування може допомогти розвитку приватних установ і більш широкому розвитку ринкової системи? Автори стверджують, що конституційне положення про безоплатність медичної допомоги потребує змін, оскільки воно не відображає ані реальності, ані мети реформи охорони

¹ Конституція України : Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-вр // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.

здоров'я¹.

Щодо окремих законів України, то, у першу чергу, слід назвати Основи законодавства України про охорону здоров'я, якими сформований чіткий вектор для здійснення контрольних заходів на рівні окремого закладу охорони здоров'я². Так, ст. 16 даного базового у сфері охорони здоров'я нормативно-правового акту закріплює, що «заклади охорони здоров'я можуть добровільно проходити акредитацію в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України. Не підлягають обов'язковій акредитації аптечні заклади. Акредитація аптечних закладів може здійснюватися на добровільних засадах»³. У ст. 22 зазначається, що «державна через спеціально уповноважені органи виконавчої влади здійснює контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності в сфері охорони здоров'я, вимог Державної Фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій та протоколів надання реабілітаційної допомоги»⁴.

У контексті нормативно-правової регламентації медичного контролю в сфері забезпечення здорового способу життя слід зазначити, що питання глобалізації та прискорення науково-технічного прогресу, що розвивається, поряд із позитивними змінами для людства спричинили виникнення ряду проблем, пов'язаних із забезпеченням здорового способу життя населення, які проявляються у зниженні рухової активності, поширенні шкідливих звичок та зростанні захворюваності. Спорт – один із шляхів вирішення цих проблемних питань. Результати проведених досліджень дозволили встановити, що спорт є невід'ємною складовою активізації здорового способу життя, сприяє зміцненню імунітету, забезпечує правильний розвиток організму людини та зумовлює підвищення темпів рухової активності⁵.

Окрім законів України, важливе місце в царині правових засад здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я відводиться підзаконним нормативно-правовим актам, зокрема постановам Кабінету Міністрів України.

Постановою Кабінету Міністрів України «Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон» від 5 квітня 2022 р. № 411 встановлено, що

¹ Kovalenko R., Kytaika O. The constitutional weakness of Ukraine's health care reform. *Medicine and Law*. 2021. № 40 (1). P. 101.

² Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

³ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

⁴ Там само.

⁵ Myronenko S., Dzhyh V., Prots T., Kubatko A., Saienko V. Formation and activation of a healthy lifestyle through sports. *Ad Alta-Journal of Interdisciplinary Research*. 2022. № 12 (2). P. 36.

«направленню для лікування за кордон з метою отримання медичної та/або реабілітаційної допомоги підлягають особи із складових сил оборони та сил безпеки, постраждали у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (далі - захисники України), за умови наявності висновку про необхідність направлення на лікування за кордон та повідомлення від Координаційного центру з надзвичайних ситуацій (Emergency Response Coordination Centre) Європейської Комісії через електронну платформу «Система раннього попередження та реагування» (Early Warning and Response System) про готовність конкретної країни - члена Європейського Союзу на безоплатній основі прийняти на лікування та/або письмового підтвердження готовності іноземного закладу охорони здоров'я на безоплатній основі прийняти на лікування»¹.

Закріплені відповідні правові засади і на відомчому рівні, зокрема в актах Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства внутрішніх справ України. Так, наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012 р. № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» визначено, що «контроль за визначенням тем медико-технологічних документів, формуванням мультидисциплінарних груп, розробкою та впровадженням медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги здійснюють Департамент реформ та розвитку медичної допомоги, Управління контролю якості медичних послуг Міністерства охорони здоров'я України, державне підприємство «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України». Контроль за впровадженням розроблених медико-технологічних документів здійснює Управління контролю якості медичних послуг Міністерства охорони здоров'я України за участю державного підприємства «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України»².

Слід зазначити, що науковці вже багато років обговорюють майбутнє медичної та технічної документації в мінливому технологічному та нормативному середовищі, зосереджуючись на підготовці документів для клінічних випробувань і нормативних документів (наприклад, протоколів клінічних досліджень і звітів), хоча аналогічні міркування стосуються інших медичних і технічних письмових завдань. Мета медичного письма, а саме передати читачеві складну інформацію та ключові повідомлення якомога ненав'язливіше, призводить до його непомітності. Це, у свою чергу, призводить до помилкового уявлення про те, що нові технології можуть значною мірою замінити авторів електронними помічниками, які можуть створювати складну документацію автоматично, «одним натисканням

¹ Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон : постанова Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2022-%D0%BF#Text>.

² Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України : наказ Міністерства охорони здоров'я України 28 вересня 2012 р. № 751. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#Text>.

кнопки». Нові технології допомагають чіткіше розрізнити більш інтелектуальні та більш технічні елементи створення документів¹.

Окрему увагу слід приділити наказам Міністерства внутрішніх справ України, адже саме у відомчих закладах охорони здоров'я наразі проходять лікування захисники та захисниці з лав Національної гвардії України, та Національної поліції України. Наказом Міністерства внутрішніх справ України від 01 листопада 2016 р. № 1146 затверджено Порядок проведення обов'язкових попереднього і періодичних медичних оглядів (диспансеризації) у закладах охорони здоров'я МВС, згідно з яким «у закладах охорони здоров'я МВС створюється комісія з проведення попереднього і періодичних медичних оглядів (далі - медична комісія). Склад цієї комісії та порядок її роботи визначено наказом МОЗ № 246. Контроль за організацією проведення попереднього і періодичних медичних оглядів покладається на підрозділи закладів охорони здоров'я МВС, які здійснюють державний санітарно-епідеміологічний нагляд у МВС»².

Слід зазначити, що основу успішного впровадження на організаційно-управлінському рівні досліджуваних нами положень нормативно-правових актів формують саме адміністративно-правові норми, адже, як відмічає К. М. Куркова, «призначенням адміністративного права є потрійне завдання: а) здійснення організаційних заходів щодо створення гідних умов життя людини; б) захист громадянина в його правах від дій органів публічної адміністрації (їх службовців); в) унормування діяльності публічної адміністрації (їх службовців) таким чином, щоб вона могла ефективно виконувати свої завдання та функції. Жодний з цих напрямів не може бути реалізований належним чином, якщо не існуватиме жорсткий порядок процедур, що зумовлюють межі правотворчості, порядок розробки, погодження з заінтересованими особами проектів підзаконних актів тощо»³.

Більше того, адміністративно-правові норми лягають в основу будь-якого управлінського рішення у сфері охорони здоров'я на всіх ланках: починаючи від завідуючого відділенням окремого закладу охорони здоров'я і закінчуючи керівництвом Міністерства охорони здоров'я України. Адміністративно-правові норми спрямовують управлінський вплив у чітко визначені рамки, забезпечуючи їх законність, плановість і поступовість, унеможливаючи можливі зловживання та правопорушення.

Висновки. Таким чином, у межах даної статті було зазначено, що з давніх часів медицина дозволяла людині рятувати життя, що, з одного боку, забезпечувало високу довіру та повагу до лікарів, а з іншого – покладало на

¹ De Looze S. The future of medical and technical writing. *Drug Information Journal*. 1999. № 33 (3). P. 711.

² Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попереднього і періодичних медичних оглядів (диспансеризації) у закладах охорони здоров'я МВС : наказ Міністерства внутрішніх справ України від 01 листопада 2016 р. № 1146. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1543-16#Text>.

³ Куркова К. М. Адміністративні процедури: проблема нормотворчості (досвід України та США). *Порівняльно-аналітичне право*. 2019. № 6. С. 272–275. URL: http://pap-journal.in.ua/wp-content/uploads/2020/08/PAP_6_2019.pdf.

них велику відповідальність. З огляду на це особливої важливості у даній сфері діяльності завжди набували певні закріплені у правових звичаях та згодом у нормативно-правових актах засади її реалізації.

Окремі витоки стандартів у сфері охорони здоров'я на українських землях почали формуватися ще в скіфській медицині. У часи ж Київської Русі вже можна вести мову не лише про певні традиції, звичаї, що передавалися з покоління у покоління і лягали в основу медичних практик, але й про появу перших писаних джерел, що відображали окремі питання, у тому числі пов'язані із здійсненням нагляду (контролю) за дотриманням певних медичних стандартів.

Наголошено, що розуміння історичних витоків правових засад регулювання певної сфери суспільних відносин дозволяє максимально широко поглянути на ті процеси, які протягом століть формували національну самосвідомість, звичаї та традиції, що стали невід'ємною складовою національної ментальності.

Проаналізовано положення Конституції України, Основ законодавства України про охорону здоров'я, указів Президента України, постанов Кабінету Міністрів України, наказів Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства внутрішніх справ України, які визначають правові засади здійснення нагляду (контролю) за дотриманням стандартів у сфері охорони здоров'я.

Зазначено, що основу успішного впровадження на організаційно-управлінському рівні досліджуваних нами положень нормативно-правових актів формують саме адміністративно-правові норми. Адміністративно-правові норми лягають в основу будь-якого управлінського рішення у сфері охорони здоров'я на всіх ланках: починаючи від завідуючого відділенням окремого закладу охорони здоров'я і закінчуючи керівництвом Міністерства охорони здоров'я України. Адміністративно-правові норми спрямовують управлінський вплив у чітко визначені рамки, забезпечуючи їх законність, плановість і поступовість, унеможлижуючи можливі зловживання та правопорушення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеев О. Г. Генеза національного фармацевтичного законодавства на теренах України в IX – на початку XX століття: історико-правові аспекти. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2021. № 1 (35). С. 127–132.

2. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-вр // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.

3. Куркова К. М. Адміністративні процедури: проблема нормотворчості (досвід України та США). *Порівняльно-аналітичне право*.

2019. № 6. С. 272–275. URL: http://pap-journal.in.ua/wp-content/uploads/2020/08/PAP_6_2019.pdf.

4. Медицина трипільців, скіфів та слов'янських племен: лекція // ПВНЗ «Медико-Природничий Университет»: сайт. URL: <http://vnz-mpu.com.ua/publiczna-informatsiia/dystantsiine-navchannia-bacalavr/na-dopomohu-studentam-bacalavr.html>.

5. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

6. Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон : постанова Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 р. № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2022-%D0%BF#Text>.

7. Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попереднього і періодичних медичних оглядів (диспансеризації) у закладах охорони здоров'я МВС : наказ Міністерства внутрішніх справ України від 01 листопада 2016 р. № 1146. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1543-16#Text>.

8. Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України : наказ Міністерства охорони здоров'я України 28 вересня 2012 р. № 751. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#Text>.

9. De Looze S. The future of medical and technical writing. *Drug Information Journal*. 1999. № 33 (3). P. 711–715.

10. Kovalenko R., Kytaika O. The constitutional weakness of Ukraine's health care reform. *Medicine and Law*. 2021. № 40 (1). P. 101–124.

11. Myronenko S., Dzhym V., Prots T., Kubatko A., Saienko V. Formation and activation of a healthy lifestyle through sports. *Ad Alta-Journal of Interdisciplinary Research*. 2022. № 12 (2). P. 36–40.

12. The History of Regulation in Medicine Development // Moravek Inc: сайт. URL: <https://www.moravek.com/the-history-of-regulation-in-medicine-development/>.

Стаття надійшла до редакції 27.01.024

Natalia L. YASHAN,

Postgraduate Student

(*Kharkiv National University of Internal Affairs, Kharkiv, Ukraine*)

ON THE ISSUE OF LEGAL PRINCIPLES FOR SUPERVISION (CONTROL) OVER COMPLIANCE WITH STANDARDS IN THE FIELD OF HEALTHCARE

The article emphasizes that since ancient times, medicine has allowed a person to save lives, which, on the one hand, provided high trust and respect for

doctors, and on the other hand, placed great responsibility on them. In view of this, certain principles of its implementation, enshrined in legal customs and later in regulatory legal acts, have always acquired special importance in this area of activity.

It is emphasized that understanding the historical origins of the legal principles regulating a certain sphere of social relations allows us to take the broadest possible look at those processes that over the centuries have formed national self-consciousness, customs and traditions that have become an integral part of the national mentality.

The provisions of the Constitution of Ukraine, the Fundamentals of Ukrainian Legislation on Health Care, resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine, orders of the Ministry of Health of Ukraine and the Ministry of Internal Affairs of Ukraine, which determine the legal principles of supervision (control) over compliance with standards in the field of health care, are analyzed.

It is noted that the basis for the successful implementation of the provisions of the regulatory legal acts studied by us at the organizational and managerial level is formed by administrative and legal norms. Administrative and legal norms form the basis of any management decision in the field of health care at all levels: starting from the head of a department of a separate health care institution and ending with the leadership of the Ministry of Health of Ukraine. Administrative and legal norms direct management influence within clearly defined frameworks, ensuring their legality, planning and gradualness, making possible abuses and offenses impossible.

Key words: *supervision, control, compliance with standards, health care, legal principles, historical origins, laws of Ukraine, administrative and legal norms.*