

схоронність зерна, переданого на зберігання, додержуючись вимог договору та підзаконних нормативно-правових актів. Вимоги таких актів є сільськогосподарськими за змістом, однак адміністративними за формою та методом [20]. Це має місце через те, що зміст регулятивних обмежень повинен узгоджуватись зі змістом приватних прав адресатів припису. Цим підтверджується справедливість висновку Ю. О. Тихомирова про те, що частина предметів регулювання публічним правом відноситься до його виняткової сфери, оскільки охоплює переважно владовідносини. Друга частина предметів є ніби змішаною, що пронизує всі галузі приватного права [21].

По-третє, регулятивний вплив має бути обґрунтованим. Тобто міра публічних правообмежень має відповідати публічним інтересам. При цьому важливо щоб публічні (суспільні) інтереси не підмінялись державними [22]. Невідповідність правообмежень, які закріплені в підзаконних регулятивних актах, засадам державної політики є порушенням суб'єктивного публічного права особи на невтручання [23]. Таке публічне право може стати предметом захисту у адміністративному суді.

Література

1. Адміністративне право України: Підручник для юрид. вузів та фак. / Ю. П. Битяк, В. В. Богуцький, В. М. Гарашук та ін. / За ред. Ю. П. Битяка. — Х.: Право, 2000. — С. 258.
2. Адміністративне право України: Підручник для юрид. вузів та фак. / Ю. П. Битяк, В. В. Богуцький, В. М. Гарашук та ін.; За ред. Ю. П. Битяка. — Харків: Право, 2000. — С. 262, 304–307.
3. Селіванов В., Діденко Н. Діалектика приватного та публічного в правому регулюванні // Право України. — 2001. — № 11. — С. 16.
4. Селіванов В. Розмежування і взаємодія публічного і приватного права в системі права України // Право України. — 1996. — № 12. — С. 33.
5. Колпаков В. К. Адміністративне право України: Підручник. — К.: Юрінком Інтер, 1999. — С. 49, 549–552.
6. Пункт 2. 3. Правил пожежної безпеки в Україні, затверджених наказом МВС України № 400 від 22. 06. 95 р. // Бізнес. — 1999. — № 37.
7. Про затвердження Правил користування системами комунального водопостачання та водовідведення в містах і селищах України: Наказ Державного комітету України по житлово-комунальному господарству № 65 від 01. 07. 94 р.
8. Про затвердження правил надання населенню послуг з водо-, теплопостачання та водовідведення: Постанова Кабінету Міністрів України від 30. 12. 97 р. № 14 97 // Урядовий кур'єр. — 1998. — 12 лютого.
9. Фінансове право: Підручник / Є. О. Алісов, Л. К. Воронова, С. Г. Кадькаленко та ін. / Керівник ав. колективу і відп. ред. Л. К. Воронова. — Х.: Консум, 1998. — С. 13.
10. Пацурківський П. С., Воронова Л. К. Фінансове право: Підручник / Є. О. Алісов, Л. К. Воронова, С. Г. Кадькаленко та ін. / Керівник ав. колективу і відп. ред. Л. К. Воронова. — Х.: Консум, 1998. — С. 15, 45, 463.
11. Див.: Бейкун А. Правові проблеми теорії державного регулювання в Україні // Право України. — 2001. — № 8. — С. 44, 47.
12. Фінансове право: Підручник / Є. О. Алісов, Л. К. Воронова, С. Г. Кадькаленко та ін. / Керівник авторського колективу і відп. ред. Л. К. Воронова. — Х.: Консум, 1998. — С. 287.
13. Відомості Верховної Ради України. — 1991. — № 38. — Ст. 508.
14. Голос України. — 1996. — 26 листопада.
15. Голос України. — 1998. — 6 січня.
16. Фінансове право: Підручник / Є. О. Алісов, Л. К. Воронова, С. Г. Кадькаленко та ін. / Керівник авторського колективу і відп. ред. Л. К. Воронова. — Х.: Консум, 1998. — С. 407.
17. Див.: Азімов Ч. Про приватне і публічне право // Право України. — 1995. — № 1. — С. 33.
18. Про платіжні системи та переказ грошей в Україні: Закон України від 5. 04. 01 р. Пункт 23. 4 статті 23 // Голос України. — 2001. — 16 травня.
19. Лук'янець Д. М. Про структуру системи права // Підприємництво, господарство і право. — 2002. — № 12. — С. 6.
20. Про зерно та ринок зерна: Закон України від 4. 07. 02 р. Частина 4 статті 24 // Голос України. — 2002. — 6 серпня.
21. Тихомиров Ю. А. Публічне право. — М.: БЕК, 1995. — С. 31.
22. Селіванов В. Приватноправові засади розвитку вітчизняної юридичної науки // Право України. — 2001. — № 3. — С. 25.
23. Ковалевский В. Советское административное право. — Х.: Юрид. Изд-во НКЮ УССР, 1929. — С. 129; Селіванов В. Приватноправові засади розвитку вітчизняної юридичної науки // Право України. — 2001. — № 3. — С. 27.

УДК 351.77

О. Я. Лиса
аспірантка Інституту держави і права
ім. В. М. Корецького НАН України

МІСЦЕ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ У ДЕРЖАВНІЙ СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ (адміністративно-правовий аспект)

Конституція України проголошує нашу країну соціально-орієнтованою державою, покликаною забезпечити гідне життя і вільний розвиток кожної людини. Вона гарантує основні соціальні права

громадян: право на працю і відпочинок, захист материнства і дитинства тощо. Багатогранність усіх цих завдань державного управління знаходить своє відображення у соціально-культурній сфері, під якою треба розуміти систему різнобічних стосунків між людьми, які беруть участь у соціально-духовному житті, широке коло суспільних відносин, завдяки яким задовольняються інтереси людей і вирішуються їх проблеми в галузі освіти, науки, культури і мистецтва, охорони здоров'я, соціальної захищеності, проведення дозвілля, творчої діяльності тощо.

Значення державного управління у соціально-культурній сфері полягає у регулюванні за допомогою правових, економічних і адміністративних важелів соціально значимих процесів, які впливають на життєві ситуації. Діяльність держави у цій сфері суспільної життєдіяльності повинна бути спрямована на утвердження такого способу життя, який сприяє повноцінному розвитку особистості, на підтримання на належному рівні громадсько-корисної активності та мотивації населення, на створення рівних умов для задоволення інтересів і потреб різних груп населення й конкретно кожної людини, на формування морально і психологічно стійкої, соціально дієздатної та відповідальної особистості як основи здорового та благополучного суспільства.

До основних функцій державного управління соціально-культурною сферою, як відомо, належать: створення сприятливих умов для відтворення населення країни, збереження здоров'я і працездатності населення; організація відпочинку та дозвілля тощо. Для досягнення цієї мети за допомогою цілеспрямованої соціальної політики повинно відбуватися зняття соціальних деформацій і своєчасне вирішення соціальних конфліктів з тим, щоб зберігалися основні параметри соціальної справедливості, відбувалося зниження витрат від суперечностей між приватною економічною вигодою та суспільною користю.

Для успішної реалізації поставленої мети у соціальній сфері надзвичайно важливим моментом є наявність реалістичної концепції державного регулювання і збалансованої системи ефективного використання наявних ресурсів.

Соціальну політику не можна відірвати від усталених у суспільстві уявлень та цінностей. Вона впливає на стосунки між державою та людиною через регулювання взаємодії держави і суспільства, соціальних груп, що його складають, і приналежність до яких визначає зміст соціальних інтересів людей.

Одним з механізмів такої гармонізації відносин і поєднання суспільних інтересів є **соціальний захист** як комплекс заходів, який здійснює держава у різних сферах діяльності, що забезпечує доступ кожного члена суспільства до мінімально необхідного комплексу соціальних благ, що сприяють подоланню соціальної нерівності та підтримці найбільш уразливих верств населення, сімей, громадян.

У перехідний період, характерний складною економічною кризою, держава опинилася перед необхідністю скорочення форм соціального захисту і передачі частини завдань громадським фондам і організаціям. Разом з тим, держава продовжує контролювати діяльність усіх організацій, закладів і фондів соціального захисту за допомогою адміністративних, правових та економічних важелів впливу.

За цих умов змушена змінюватися орієнтація: з принципу соціальної рівності — на принцип рівних можливостей. Однак, в цілому, соціальна політика, яку здійснює держава у перехідний період, є мозаїчним поєднанням старих порядків та елементів новизни. У перехідний період, щоб захистити найбільш знедолених, державі доводиться посилювати податковий прес, що у свою чергу сприяє ще більшому тиску на платника податків, банкрутству підприємств — виникненню додаткової маси безробітних і незаможних, які, знову ж таки, потребують соціального захисту.

Саме тому у цей період варто уникати надто щедрих програм соціальних пільг, які перешкоджають скороченню бюджетного дефіциту. Стрижнем соціальної допомоги у перехідний період є не стільки дотації і програми допомоги, скільки підвищення продуктивності праці та покращення ситуації в економіці. Система пільг та субсидій, які надає держава, повинна поступово переходити від ролі соціального захисту до ролі соціального стимулювання.

Конституція України гарантує кожному громадянину “право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування” [1]. Причому “медична допомога надається безоплатно” [1], що власне і означає реалізацію державного соціального захисту. Разом з тим система охорони здоров'я переживає стан глибокої кризи, пов'язаний як з важким соціально-економічним становищем країни в цілому, з труднощами переходу до ринкової економіки, з недооцінкою органами державної влади ролі охорони здоров'я у розвитку суспільства, що проявляється у так званому “залишковому” фінансуванні, яке не забезпечує нормального функціонування галузі, так й з недоліками в управлінні організацією планування діяльності органів та закладів самої охорони здоров'я у нових економічних умовах, з незадовільною

міжвідомчою та внутрішньовідомчою координацією медичного обслуговування населення з урахуванням нових особливостей.

“Залишковий” принцип фінансування охорони здоров’я призвів до зниження обсягу медичної допомоги та якості її надання. Тривалість життя зменшується, знижуються темпи приросту (з 15,5 у 1986 р. до 7,8% у 2000 р.), ростуть натуральні втрати населення (з 11,1 до 15,3% за ці ж роки), про що свідчать попередні результати перепису. Причинами погіршення здоров’я людей називаються також багато чинників санітарно-гігієнічного, соціального, екологічного, психологічного та політичного характеру. Серед них — збільшення концентрації хімічних сполук у довкіллі, незбалансованість харчування, житлові проблеми, зростаюче психоемоційне навантаження, невпевненість у завтрашньому дні тощо.

Реформування системи охорони здоров’я повинно бути спрямоване, перш за все, на покращення медичного обслуговування, підвищення його якості, забезпечення доступності для населення медичної допомоги. Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) рекомендує створення змішаної системи охорони здоров’я, за якої частина державних видатків повинна складати не менше 60%, частина медичного страхування — не більше 30%, частина приватної медицини — не більше 10%.

Важливою формою контролю держави є державне ліцензування [2]. Усі заклади охорони здоров’я виконують свої функції тільки за наявності сертифікату відповідності умов їх діяльності встановленим стандартам згідно з рішеннями ліцензійних комісій, створених відповідними державними органами. Настає час створення оптимальної моделі поєднання механізмів державного регулювання з управлінням у приватному секторі медицини.

У цей час для організації управління в галузі охорони здоров’я характерною є відсутність єдиної системи управління, що негативно відбивається на медичному обслуговуванні населення. Тому найважливішим завданням є укріплення позицій державних органів. Разом з тим потрібна й структурна перебудова органів управління охороною здоров’я. В умовах розширення прав та повноважень адміністративно-територіальних утворень необхідною є певна вертикальна співвідповідність усіх ланок охорони здоров’я з метою усунення внутрішньовідомчої відокремленості.

На реалізацію положень Конституції та законів України щодо забезпечення доступної кваліфікованої медичної допомоги кожному громадянину України, запровадження нових дієздатних механізмів фінансування та управління у сфері охорони здоров’я, створення умов для формування здорового способу життя спрямовується Концепція розвитку охорони здоров’я населення України, затверджена Указом Президента України від 7 грудня 2000 року № 1313/2000 [3].

Саме зниження рівня і погіршення якості життя більшості громадян, критична демографічна ситуація, незадовільний стан здоров’я населення, диспропорції у розвитку амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної медичної допомоги зумовили необхідність визначення основних напрямів розвитку охорони здоров’я населення України. Концепцією передбачається розвиток державно-комунальної моделі надання медичної допомоги. З метою досягнення належного рівня здоров’я населення держава зберігатиме контроль за механізмами забезпечення обсягу та якості медичної допомоги, встановлюватиме базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги, які поступово збільшуватимуться за рахунок бюджетного фінансування та залучення додаткових джерел фінансування. Територіальна громада забезпечуватиме контроль за наданням та фінансуванням медичної допомоги понад гарантований державою базовий стандарт якості загальнодоступної медичної допомоги. Держава зберігатиме за собою зобов’язання щодо захисту конституційних прав громадян на охорону здоров’я та медичну допомогу, контролюватиме якість надання медичних послуг закладами охорони здоров’я всіх форм власності.

Якісно відмінним сьогодні є рівень забезпечення послугами медико-санітарного характеру сільських жителів та мешканців міст. На покращення ситуації був прийнятий Указ Президента від 20 грудня 2000 року № 1356 “Про Основні засади розвитку соціальної сфери села”, яким у сфері охорони здоров’я передбачається:

розширення мережі фельдшерсько-акушерських пунктів, сільських лікарських амбулаторій та переліку послуг, які ними надаються;

надання первинної медико-санітарної допомоги сільським жителям на засадах сімейної медицини;

відновлення в сільській місцевості систематичної роботи виїзних консультативних бригад спеціалістів центральних районних лікарень та обласних лікувально-профілактичних закладів;

укомплектування протягом двох років вакантних посад лікарів та середнього медичного персоналу в сільських закладах первинної медико-санітарної допомоги [4].

Основні завдання з надання населенню медичної допомоги покладено на заклади охорони здоров’я, які є провідною ланкою всієї системи охорони здоров’я. Від ефективності їх діяльності залежить повсякденне

функціонування всієї соціальної інфраструктури, збереження життя та здоров'я окремо кожної людини та суспільства загалом.

Література

1. Конституція України // Відомості Верховної Ради. — 1996 — № 30 — Ст. 141.
2. Інструкція про порядок видачі суб'єктам підприємницької діяльності спеціальних дозволів (ліцензій) на право здійснення медичної практики, проведення судово-медичної і судово-психіатричної експертизи, умови і правила здійснення цієї діяльності та контролю за їх дотриманням: Наказ Ліцензійної палати при Міністерстві економіки України та Міністерства охорони здоров'я України від 22 березня 1996 року № ЛП-6/60 // Законодавство України про охорону здоров'я. — К.: Юрінком Інтер, 2000. — С. 447–454.
3. Офіційний вісник України. — 2000. — № 49. — Ст. 2116.
4. Офіційний вісник України. — 2000. — № 51. — Ст. 2201.

УДК 342.518(477)

О. О. Томкіна
*здобувачка кафедри адміністративного права
Інституту внутрішніх справ України
Національної академії внутрішніх справ України*

ПОСТАНОВИ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ: ОСОБЛИВОСТІ ФОРМИ І ЗМІСТУ (ОКРЕМІ АСПЕКТИ)

Визначаючи компетенцію органів управління, держава надає їм право застосовувати ті чи інші форми управлінської діяльності у процесі виконання управлінських функцій [1]. Власне компетенцію слід розуміти як юридичне вираження управлінських функцій шляхом закріплення за органом у спеціальних правових (так званих компетенційних) актах цілей, завдань і необхідних для їх виконання повноважень (прав і обов'язків) [2]. Компетенція є головною складовою змісту правового статусу кожного органу [3].

Компетенція Кабінету Міністрів України представляє собою систему визначених Конституцією та законами України, актами Президента України цілей, завдань, функцій і повноважень (прав та обов'язків) вищого органу виконавчої влади України у відповідній сфері його державно-управлінської діяльності.

Згідно зі статтею 117 Конституції України від 28 червня 1996 року [4] правовою формою реалізації компетенції Кабінету Міністрів України є видання ним постанов і розпоряджень, які є обов'язковими до виконання.

Постанови Кабінету Міністрів України є основним правовим засобом вирішення поставлених перед Кабінетом Міністрів України завдань державного управління. Як правові форми діяльності органу виконавчої влади, постанови Кабінету Міністрів України опосередковують процес взаємодії владних структур з іншими суб'єктами права. Ці акти мають відповідати вимогам законності, доцільності, ефективності, науковості, компетентності тощо.

Постанови Кабінету Міністрів України є конституційно-правовими формами його актів.

Додержання встановленої для правових актів Кабінету Міністрів України форми, а також відповідність цієї форми змісту питань, які в цих актах вирішуються, слід розглядати як конституційний принцип законності його повноважень.

Дослідження категорій форми і змісту правових актів сформулювало загальну проблему юридичної науки — чи має відповідати форма акту його змісту, а зміст — формі. Якщо так, чи завжди це має місце.

Ця проблема розглядалася у працях Л. Ф. Апта, Г. А. Белова, А. М. Васильєва, І. А. Ісаєва, Н. М. Лаврової, О. В. Міцкевича, А. А. Федосєєва, А. С. Шабурова, А. Ф. Шебанова та інших науковців [8].

Склалася думка, що категорії форми і змісту правових актів є залежними одна від одної. При цьому форма цей зміст організовує і надає йому юридичного значення. У свою чергу, зміст правового акту впливає на вибір його форми і дозволяє відрізнити однакові форми правових актів різних органів.

Науковий інтерес цієї статті полягає в аналізі окремих аспектів співвідношення форми і змісту постанов Кабінету Міністрів України, особливостей цих категорій правових актів українського Уряду. Для цього необхідно звернутися до загальних характеристик категорій форми і змісту.