

УДК 342.9

*Г. М. Сарibaєва**кандидат юридичних наук,**доцент кафедри адміністративного та фінансового права  
Національного університету «Одеська юридична академія»***СИСТЕМАТИЗАЦІЯ АДМІНІСТРАТИВНОГО ЗАКОНОДАВСТВА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
В УКРАЇНІ: ПРАКСЕОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ**

**Вступ.** В умовах реформування правових засад регулювання відносин охорони здоров'я в Україні важливості набувають питання результативності такого регулювання, тим більше в аспекті систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я. На жаль, проблематика результативності, ефективності систематизації законодавства взагалі та адміністративного законодавства зокрема, особливо у сфері охорони здоров'я, взагалі не привертала увагу вчених-юристів. У наявності лише поодинокі роботи, присвячені окремим аспектам ефективності права, правового регулювання. В той же час проблематика ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я сприятиме з'ясуванню реального ресурсу цього правового феномена задля досягнення результату – упорядкування в певну систему відповідного законодавства задля спрощення доступу до нього для ознайомлення та його застосування під час мінімізації ресурсів. Важливим є використання загальнотеоретичних правових положень щодо ефективності з акцентом на специфіку відповідної систематизації для формулювання конкретних пропозицій щодо мінімізації витрат для досягнення позитивного результату використання ресурсу цього виду систематизації адміністративного законодавства, що фактично і є метою цієї статті.

**Основний зміст.** Варто зазначити, що праксеологія (від грец. *praktikos* – діяльнісний) – це «галузь соціологічних досліджень, яка вивчає методику розгляду різних дій або сукупності дій із точки зору визначення їх ефективності» [1, с. 357], «це наука, яка вивчає ефективність тієї чи іншої діяльності, ...закладає фундамент для вироблення загальних критеріїв ефективності будь-яких процесів» [2, с. 97]. Отже, центральним критерієм виступає ефективність. Одразу ж слід зазначити, що вона є «комплексною», «багатоаспектною», аналізується представниками різних наук, у т. ч. й правової, й єдності поглядів щодо її розуміння до цього часу немає. Ефективність (від *lat. effectus* – виконання, дія) – «здатність виконувати роботу і досягати необхідного або бажаного результату з найменшими витратами часу і зусиль» [3; 2, с. 94]. У філософії ефективність розглядається традиційно як «здатність діючої причини «зробити певний ефект» [2, с. 94];

як «цілеспрямовані дії»; як «діяльність, безпосередньо пов'язана із свідомістю людини»; як «міра можливості..., яка виражає мету людини, реалізує її ідею»; «...як міра можливості, максимально наближеної до найбільш доцільного, потрібного (необхідного) людині результату» [4, с. 45–47; 2, с. 94], як «поняття, що означає здатність застосованого засобу сприяти досягненню бажаної мети, при цьому оцінка не належить до ефективності, а належить до мети, досягненню якої і слугує аналізований засіб» [5, с. 57; 2, с. 94]. Ефективності приділяють увагу і вчені-юристи під час дослідження будь-яких питань. Зокрема, П.М. Рабінович звертає увагу на ефективність правового регулювання, при цьому навіть розмежує юридичну і загальну ефективність правового регулювання [6, с. 150], як, до речі, і Р.І. Байгутлін [7, с. 5], М.В. Цвік, О.В. Петришин, Л.В. Авраменко [8, с. 223], М.І. Козюбра [9, с. 98], Н.О. Рибалко, С.М. Балабан [10, с. 153] тощо. В той же час С.С. Алексєєв аналізує ефективність права [11, с. 127], як і В.В. Лапаєва [12, с. 499]. Ефективності норм права присвятили свої роботи В.М. Кудрявцев, В.І. Никитинський, І.С. Самощенко, В.В. Глазирін [13], М.Ю. Осіпов [14], О.С. Рогачова [15] та ін. Зацікавленість викликає робота В.В. Юровської, в якій вона, досліджуючи методи адміністративного права, виокремлює критерії їх ефективності [2, с. 91–108]. Як, до речі, і Ю.Ю. Чуприна, яка також приділяє увагу саме цим питанням [16, с. 188]. Певний інтерес представляє і робота І.В. Болокан, яка, аналізуючи реалізацію норм адміністративного права, вивчає і питання її ефективності, при цьому аналізуючи й стан вивчення феномена ефективності у правовій науці в цілому. Зокрема, вона виокремлює і систематизує в кілька умовних груп за безпосереднім предметом дослідження роботи вчених-юристів із проблематики ефективності: «роботи, присвячені ефективності правової норми (праці О.Л. Бонк, І.І. Веремеєнка, В.І. Нікітінського (щоправда, в деяких інших джерелах зустрічається «В.І. Никитинського»), П.М. Рабіновича, І.С. Самощенко та ін.); ефективності правотворчості, правового регулювання, правозастосування (праці С.М. Балабана, В.В. Глазиріна, С.О. Жинкіна, М.Ю. Осіпова та ін.); ефективності закону, правопорядку (праці В.В. Головченка та ін.)» [17, с. 18].

Розмаїття підходів до дослідження ефективності демонструють і О.С. Курахін, вивчаючи ефективність механізму правового регулювання й зазначаючи про наявність значної кількості підходів до наукового аналізу феномена ефективності [18, с. 8], й А.А. Абрамова, детально досліджуючи цю ж тему [19, с. 6]. Ефективності приділяє увагу і Т.О. Коломоець, досліджуючи феномен адміністративного примусу в публічному праві України [20, с. 16] й використовуючи в якості базових положення, сформульовані М.Я. Саввіним, щоправда, стосовно адміністративного штрафу [21, с. 33–44]. При цьому перша пропонує розглядати ефективність як «результат співвідношення мети (запланованої, бажаної) й результату (досягнутого)» [20, с. 16], аінший – як «якісну характеристику явища... як ступінь досягнення мети» [21, с. 33–34]. Проблематика ефективності знайшла втілення і в роботах Ю.Х. Куразова стосовно попередження як виду адміністративного стягнення [22, с. 12], І.А. Зайцева стосовно ефективності процедурного аспекту адміністративної відповідальності [23].

Слід зазначити, що, незважаючи на наявність значної кількості наукових робіт, фактично присвячених проблематиці ефективності, єдиного розуміння ефективності у фаховому середовищі не спостерігається, що свідчить про різновекторність її дослідження. Так, зокрема, О.М. Курахін зазначає, що «ефективність» найчастіше розглядається як: а) «співвідношення між метою та фактично досягнутим результатом; б) як здатність приводити суспільні відносини до позитивних результатів; в) функціонально-цільовий підхід» [18, с. 7]. М.В. Цвік, О.В. Петришин, Л.В. Авраменко ефективність розглядають із акцентом на результативність, яка, у свою чергу, знаходить прояв у співвідношенні між очікуваними та наявними результатами [8, с. 223]. Аналогічної позиції дотримується й М.І. Козюбра, щоправда, додатково звертає увагу і на витрати задля досягнення мети [9, с. 98]. Витрати виокремлює й І.А. Зайцев й навіть, пропонуючи авторську формулу визначення ефективності провадження у справах про адміністративні правопорушення, поряд із «фактичними обставинами відповідного провадження» та «способами впливу», які він пропонує сумувати (додавати один до одного), виокремлює й «фактичні витрати (робочого часу, матеріальних ресурсів тощо)», на які пропонується поділяти суму вищезазначених обставин та способів впливу ( $A=B+C/D$ , де  $A$  – показник ефективності,  $B$  – фактичні обставини провадження,  $C$  – способи впливу, а  $D$  – фактичні витрати) [23, с. 171]. І.В. Болонкан виокремлює кілька «базових» доктринальних підходів до розуміння ефективності у правовій спільноті: «а) як обґрунтованості і доцільності; б) як оптимального варіанту вирішення завдання; в) як оптимального досягнення мети; г) як досяг-

нення користі для суспільства» [17, с. 18]. Й уточнює свою позицію щодо трьох базових обов'язкових компонентів, які мають враховуватися під час формулювання визначення ефективності, а саме: «а) результат (ефект); б) умови (ступінь їх забезпечення); в) мінімальність ресурсу для їх досягнення» [17, с. 18]. Ці положення в повній мірі можуть бути прийнятними і для визначення ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. Результатом буде опосередковане в певну систему адміністративне законодавство у сфері охорони здоров'я в Україні, доступ до якого з метою ознайомлення та деталізації буде простим, зрозумілим, визначеним, а отже, й врегулювання відповідних відносин – аналогічним. Умови для досягнення відповідного результату в Україні є достатніми, і їх можна розглядати в аспекті організаційних (у наявності значна кількість суб'єктів систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я, які можуть виступати суб'єктами різних видів відповідної систематизації – офіційної та неофіційної, регіональної, локальної, загальнодержавної, обліку, інкорпорації, консолідації і навіть кодифікації; широкі можливості для ініціювання систематизації та залучення до неї на будь-якій стадії тощо). Варто також пам'ятати про правове закріплення повноважень одних суб'єктів щодо систематизації та можливості участі в ній – для інших, визначення в якості пріоритетних напрямків наукових досліджень питань, безпосередньо пов'язаних із систематизацією, провідними фаховими академічними науковими установами, визначення систематизаційного напрямку в якості одного з пріоритетних напрямків центральних органів виконавчої влади, створення спеціалізованих підрозділів закладів вищої освіти і наукових установ, безпосередньо зорієнтованих на проблематику медичного права, право охорони здоров'я тощо). Умовами як «те, що сприяє діяльності», «обставинами, від наявності або відсутності яких залежить саме ефективність» [21, с. 43; 20, с. 16], слід вважати урахування загальних принципів правового регулювання, правил систематизаційної техніки, інформування адресатів про систематизаційні ініціативи, попередні результати, залучення громадськості, урахування позитивного зарубіжного досвіду вирішення аналогічних питань, із (без) урахування національної специфіки тощо. Також численність та розмаїття правової термінології, помилкове ототожнення різних понять, наявність різноваріативної правозастосовчої практики у сфері охорони здоров'я, безпосередньо пов'язаної із застосуванням саме адміністративного законодавства, відсутністю алгоритмів її систематизації та доведення до відома зацікавленої громадськості тощо. При цьому умови можуть мати як узагаль-

нений характер, так і спеціальний (особливий) – щодо певної складової частини сфери охорони здоров'я, різновиду публічної процедури тощо). І, нарешті, щодо мінімальних витрат для досягнення запланованого результату. Угрупування нормативно-правових актів, які зорієнтовані, перш за все, на сферу організації охорони здоров'я в Україні, задля забезпечення реалізації та охорони публічного інтересу завдяки розмаїттю видів систематизації передбачає різний ступінь витрат на досягнення позитивного результату. Як, наприклад, для інкорпорації й підготовки різних видів збірок чи збірників нормативно-правових актів з питань охорони здоров'я в Україні, зокрема адміністративного законодавства, з метою одержання прибутку від продажу таких збірок, не вимагається надмірних витрат. Аналогічними виглядають і витрати й на підготовку тематичних збірок із методичними – рекомендаціями Міністерством охорони здоров'я України, всеукраїнськими громадськими фаховими організаціями, Навчально-науковим центром медико-правових досліджень Національної академії правових наук України та Національної академії медичних наук України. Дещо більшими є витрати для кодифікації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, що є цілком логічно, бо витрати передбачаються не тільки на просте угрупування відповідних нормативно-правових актів, а й перероблення їх змісту, усунення дублювань, колізій, протиріч тощо. Варто також враховувати специфіку кодифікації відповідних нормативних приписів. Так, якщо мова йде про новий кодифікований адміністративно-деліктний акт, який, поміж інших, передбачається, буде вміщувати й положення про адміністративні правопорушення у сфері охорони здоров'я, розгляд відповідних справ, засади покладання адміністративних справ, – це одна справа, бо вже в наявності певні проектні напрацювання. Інша справа – це розроблення абсолютно нового кодифікованого акту, який буде вміщувати положення щодо засад організації охорони здоров'я в Україні, враховуючи абсолютно новаційні пріоритети внутрішньої державної політики у зазначеній сфері відносин. Окрім того, сама процедура розроблення, обговорення і прийняття кодифікованого акту передбачає більші витрати, ніж витрати решти видів систематизації. При цьому мова йде про фінансові, кадрові, часові та інші витрати. Варто також згадати і про залучення для відповідної діяльності іноземних фахівців задля обміну досвідом надання консультативних послуг.

Лише в сукупності цих трьох «базових» обов'язкових компонентів і можна вести мову про ефективність систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. Враховуючи специфіку такого законодавства, цілком

логічно вести мову про одночасне використання різноманітних видів систематизації для досягнення позитивного результату – внесення змін (а в подальшому – розроблення та прийняття нового) до Кодексу України про адміністративне правопорушення, включення відповідних положень до Кодексу (щоправда, базова пропозиція щодо потреби розроблення закону про адміністративну процедуру, а також до Кодексу про охорону здоров'я України, з одночасним веденням Державних реєстрів Міністерством юстиції України, Міністерством охорони здоров'я України, юридичними підрозділами департаментів охорони здоров'я, місцевих органів державної влади, і, безперечно, підготовка тематичних збірок, науково-практичних коментарів тощо. Лише за умови одночасного використання всіх видів систематизації, залучення різних суб'єктів й одночасної різноаспектної (з метою охоплення всього об'єкту) діяльності можна вести розмову про те, що ефективність систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні буде високою з достатньо обґрунтованими витратами часу, кадрів та фінансів.

Для прикладу візьмемо розроблені за рахунок виділених, у т.ч. й бюджетних коштів, та із залученням фахівців у сфері охорони здоров'я, юристів-вчених та юристів-практиків, проектів кількох кодифікованих актів, які, в т.ч. містять й адміністративно-правові норми, покликані врегулювати суспільні відносини у сфері охорони здоров'я, які, на жаль, так і не знайшли підтримки ні у фаховому середовищі, ні в законодавця. При цьому витрати були, умови створені також були, однак результат не був досягнутий, що й свідчить про неефективність діяльності по систематизації відповідних нормативно-правових актів саме у вигляді кодифікації (при цьому ефект терміновості). Отже, цілком логічно розглядати ефективність систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні в аспекті виділення трьох основних («базових») компонентів, а саме: а) результату; б) умов; в) мінімальних ресурсів.

Ефективність в цілому й ефективність систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні зокрема цілком можна розглядати в кількох аспектах, а саме:

1) цільовому аспекті, як співвідношення між метою та її реальним результатом, ступенем угрупування нормативно-правових актів, які регулюють відповідні відносини, й ступенем урегульованості ними відповідних суспільних відносин, ступенем доступності для ознайомлення та реалізації цього законодавства, наявності проблем, пов'язаних із об'єднанням, приведенням у систему відповідного законодавства та його застосування.

Окрім того, важливим у цьому аспекті є ступінь «втлення в життя» підсумкових систематизацій-

них актів та їх співвідношення з масивом решти нормативно-правових актів, які регулюють відповідні відносини у сфері охорони здоров'я. Бажано, щоб цей акт (акти) відігравав провідну роль й «посідав чільне місце» у відповідному законодавстві, що дозволить уникнути надмірної кількості різних нормативно-правових актів, суперечливості їх змісту, а відповідно, істотно спростить доступ до нього для ознайомлення та застосування;

2) соціальний аспект ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні «варто розглядати як відповідність її соціальним потребам» [2, с. 100]. Це означає, що систематизація має відповідати запитам осіб на забезпечення доступності адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, зрозумілості за змістом, можливості пошуку потрібного акту для реалізації особливо в умовах реформування сфери охорони здоров'я як сфери адміністративно-правового регулювання (появи нових правил поведінки, нових правопорушень, відповідальності за них, впровадження абсолютно нових правових інститутів тощо). Значне збільшення кількості нормативно-правових актів, які покликані регулювати суспільні відносини у сфері охорони здоров'я в Україні, в т. ч. й за рахунок адміністративно-правових приписів, ускладнення їх змісту, поява суперечливих положень істотно ускладнює як доступ, так і ознайомлення й пошук потрібного для реалізації нормативно-правового акта й соціальний аспект систематизації відповідного законодавства;

3) економічний аспект систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні знаходить вияв у «економічній вигоді для держави» [15, с. 11] від відповідної діяльності. Безперечно, як вже зазначалося, певні витрати передбачаються на саму систематизацію, щоправда, за її підсумками держава одержує певний «позитивний економічний зиск», в т. ч. й за рахунок зменшення витрат, пов'язаних із «обслуговуванням всього несистематизованого масиву адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, зменшення випадків порушення прав осіб та публічного інтересу в зазначеній сфері відносин, зменшення кількості спірних справ й витрат, пов'язаних із цим розглядом тощо;

4) психологічний аспект систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я полягає в нормуванні у всіх суб'єктів відповідних правовідносин «адекватних позицій щодо усвідомлення» [15, с. 11] доступності для ознайомлення, застосування відповідного законодавства, неможливості знати будь-який інший, окрім тих, що є в наявності, а також «активної громадської позиції» до участі в зазначеній діяльності (як окремих осіб, так і громадських організацій тощо). Лише в сукупності цих аспектів,

щоправда, можна вести мову і про 4) політичний аспект, який знаходить прояв у певному впливі на державотворчі процеси, які відбуваються у сфері охорони здоров'я в Україні, досягається узагальнена характеристика систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. Хоча така модель була запропонована О.С. Рогачовою щодо ефективності адміністративно-деліктних правових норм [15], її, з певною специфікою, цілком можна застосувати і для ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні.

Традиційно ефективність взагалі, а отже, і систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я зокрема розглядається у прив'язці до критеріїв, показників, умов тощо. Найбільшу увагу вчених-юристів привертають саме критерії ефективності. При цьому спостерігається кілька підходів до дослідження їх феномена. Перший безпосередньо зорієнтований на з'ясування їх сутності та формулювання їх визначення. В якості прикладу можна навести роботи М.Ю. Осіпова, який пропонує в них власне визначення критеріїв ефективності норм права як «рівня їх реалізації суб'єктами тих суспільних відносин, на регулювання яких вони були спрямовані» [14, с. 32]. До того ж, він уточнює власну позицію й додає, що «чим вищий рівень реалізованості, тим вища формальна ефективність норм права. І, навпаки, чим нижчий такий рівень, тим нижчий рівень ефективності» [14, с. 32]. В.В. Юровська, ґрунтовно досліджуючи методи адміністративного права, звертає увагу і на їх ефективність. При цьому, аналізуючи джерельну наукову базу із цього питання, також виокремлює роботу М.Ю. Осіпова й зазначає, що він формулює висновок про те, що саме розгляд ефективності як рівня реалізації (джерела норми права) «дозволяє визначити більш чітко, ефективна чи ні дана норма права з точки зору формального підходу» [14, с. 32; 2, с. 99]. При цьому вона формулює авторське визначення ефективності (щоправда, із прив'язкою до методів адміністративного права) як «рівня їх регульованого впливу на суспільні відносини, що формують предмет галузі, який (рівень) визначається з урахуванням соціальних, політичних та економічних критеріїв» [2, с. 108; 24, с. 154]. При цьому вже у визначенні безпосередньо згадуються критерії ефективності, що й зумовлює додаткову концентрацію зусиль на дослідженні цих критеріїв.

Другий напрямок зорієнтований на визначення зовнішніх форм їх можливого прояву. При цьому кількість цих проявів та їх послідовність розміщення є різними. Так, наприклад, В.В. Лапаєва серед критеріїв ефективності права виокремлює: правову якість самого законодавства, ефективність правозастосовчої діяльності, рівень правосвідомості

правозастосувача і населення в цілому» [12, с. 499]. Щоправда, «ефективність» визначати через «ефективність» є дещо недоречним. Г.С. Бєляєва серед таких критеріїв виокремлює: «результативність; відповідність норми права соціальним цінностям, інтересам; відомість для адресата, зрозумілість, суміжність цілей і засобів, дієва робота правоохоронців, адекватність правовій культурі і правосвідомостей» [25, с. 126]. О.С. Рогачова виокремлює «аспекти», вони ж, на її думку, є і «основними критеріями» ефективності й до їх числа відносить: «цільовий, соціальний, економічний, психологічний» [15, с. 11]. В.В. Юровська також пропонує виокремлювати групи критеріїв ефективності, серед яких: «соціальні, політичні, економічні» [2, с. 108]. Слід зазначити, що достатньо різноплановими є підходи вчених-юристів до вживання термінів, а отже, й ототожнення умов, критеріїв та показників ефективності в цілому, що, безперечно, є характерним і для систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. На це ще свого часу звернув увагу М.Я. Саввін, а в подальшому дані положення були сприйняті й іншими представниками вітчизняної правової науки (наприклад, І.І. Веремєєнком, Т.О. Коломоєць, Ю.Х. Куразовим, І.В. Болокан та ін.). Серед базових положень: а) ототожнення критеріїв, умов та показників ефективності в різних варіантах. Підтвердженням можуть слугувати численні роботи О.О. Наташева, В.М. Сирих та ін.; б) визнання самостійності кожного із них й формулювання навіть пропозицій щодо їх авторських визначень. Підтвердженням можуть слугувати роботи Т.О. Коломоєць, І.І. Веремєєнка, І.В. Шмарова, Ю.Х. Куразова, І.В. Болокан та ін. Остання навіть у своїх роботах не просто обґрунтовує їх самостійний характер, а й пропонує авторські дефініції «критеріїв ефективності як обраної для оцінки результату... міри оптимального кількісного та якісного співвідношення мета – результат – витрати» [17, с. 19], «умов ефективності як... обставин (їх сукупності), що сприяють..., враховують особливості реальної дійсності і забезпечують результативність» [17, с. 19], «показників ефективності – як наочно підтвердженої кількісними параметрами доказів дієвості положень, закріплених у нормах» [17, с. 19]. Варто підтримати прихильників розмежування умов, критеріїв та показників ефективності, враховуючи різне змістовне та цільове наповнення кожного із них («обставин, що сприяють», «міри оптимального співвідношення мета – результат – витрати», «підтвержені кількісними показниками докази дієвості») й саме у такому їх вигляді розглядати в аспекті систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я.

Серед умов її цілком можна вважати значну кількість різних за юридичною силою нормативно-правових актів, комплексне регулювання від-

повідні відносини, активізацію відповідної нормотворчості, зумовленої проведенням докорінних реформаційних змін у сфері охорони здоров'я, появою нових суб'єктів нормотворення в зазначеній сфері, активізацію наукових досліджень проблематики права охорони здоров'я з одночасним створенням спеціалізованих підрозділів у закладах вищої освіти та наукових установах, практичне втілення в життя вимог адаптації національного, в т.ч. й у сфері охорони здоров'я, законодавства до вимог європейського законодавства тощо. Не варто забувати й підвищення активності приватних осіб у цьому процесі, зацікавленості їх у досягненні позитивного результату й втілення в життя конституційного положення про охорону здоров'я особи як найвищої соціальної цінності (ст. 3 Конституції України).

Підвищений інтерес із боку суб'єктів, активізація їхньої участі, розмаїття за змістом та великий обсяг, в т.ч. й із суперечливістю, колізійністю об'єкта, й ускладненість доступу до ознайомлення з ним та його застосування, кардинальна модифікація, перш за все й за рахунок використання ресурсу систематизації, всього національного законодавства – все це «сприяє» упорядкованості в певну систему законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, в т.ч. й адміністративного. Не варто забувати і про зобов'язання держави перед європейською та світовою спільнотою щодо модифікації національного законодавства, впровадження в нього європейських та міжнародно-правових стандартів (контроль, нагляд, процедури, «людиноцентристська модель відносин», «пріоритетність інтересів особи», «мінімізація втручання держави» тощо).

Для визначення критеріїв важливими є кількісно-якісне співвідношення «мета – результат – витрати». Щодо систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, то важливо в даному випадку, враховуючи мету систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я, яка полягає в упорядкуванні відповідного законодавства, приведення його в певну систему для спрощення ознайомлення з ним та застосування його, важливо визначити й результат – а саме упорядковане законодавство, яке регулює відповідні відносини, доступ до якого, ознайомлення із змістом якого і застосування якого не викликають заперечень, запитань тощо. Отже, для досягнення цього результату важливим є і визначення тих ресурсів, які для цього є необхідними. Ключовим поняттям вищезазначеного співвідношення «мета – результат – витрати» є й «витрати», оскільки про критерії ефективності варто вести мову з урахуванням усіх складових частин відповідного словосполучення. Завеликі витрати при мінімальному результаті будуть зумовлювати недосягнення мети, а отже, й неефективність всієї

діяльності. Так само, як і мінімальні витрати не можуть зумовити досягнення результату систематизації, а отже, її ефективність буде невисокою. Враховуючи специфіку об'єкта систематизації та його об'єктивну неможливість суцільного об'єднання, цілком виваженим є використання різних видів систематизації, підготовки за підсумками кожної систематизаційних актів, які в сукупності й зумовляють результативність систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. Ресурс кожного виду систематизації передбачає різні обсяги витрат для досягнення відповідного результату. Якщо мова йде про найпростіший вид – облік – витрати безперечно є, в т.ч. й на створення реєстрів, картотек і на подальше підтримання їх у «робочому стані», втім облік не усуває проблему колізійності, суперечливості, фрагментарності регулювання відповідних відносин. Отже, витрати, безперечно, є незначними в порівнянні з тими, які передбачають модифікаційні процеси, пов'язані з узгодженням змісту відповідного законодавства, усуненням суперечностей, створенням збірок чи кодифікованих актів, однак і результат буде, в порівнянні із іншими видами систематизації, менш вагомим. Щодо консолідації, то витрати можуть бути різними, однак цілком можливо в якості прикладу навести підготовку проекту Закону України «Про адміністративну процедуру», який би зафіксував відповідні засади відносин, у т.ч. й у сфері охорони здоров'я в Україні. Однак чимало витрат вже зорієнтовано було раніше на підготовку цього питання, навіть на підготовку проекту кодифікованого акту, й було підготовлено його кілька варіантів, однак і до цього часу це питання залишається відкритим. Отже, вибрати кількісні і якісні вже є, в наявності кілька варіантів роботи відповідних комісій, груп, в т.ч. із залученням зарубіжних вчених-юристів, які спеціалізуються у сфері охорони здоров'я, однак результат, на жаль, так і не досягнутий. Надмірні витрати, на жаль, не узгоджуються із тим результатом, який є на сьогодні. Щоправда, в історії вітчизняної нормотворчості можна згадати приклади ефективної консолідації законодавства, в т.ч. й адміністративного, у сфері охорони здоров'я. Серед таких – Закон України «Про психіатричну допомогу», який знайшов позитивний відгук як у середовищі вчених-юристів [27, с. 41], так і юристів, які безпосередньо займаються практичною фаховою діяльністю в зазначеній сфері відносин.

У цілому, оцінюючи ті витрати, які є необхідними, для використання ресурсу консолідації, а тим більше адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, й результат цього виду систематизації, дещо завеликими виглядають перші у співвідношенні з результатом, що й свідчить на користь того, що «консолідація

в Україні не практикується» [26, с. 375]. Складність полягає і в тому, що під час консолідації наявні нормативно-правові акти об'єднуються в єдиний, без перероблення їхнього змісту. «Зайвим» виглядає витрачання ресурсу на «зведення в єдиний акт» різних діючих актів, якщо не досягається мета систематизації. Саме тому не досить ефективною слід вважати консолідацію адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, принаймні з урахуванням існуючого на сьогодні об'єкта систематизації.

Певне об'єднання у збірки передбачає і інкорпорація, при цьому витрати можуть бути різними. Певне згрупування нормативно-правових актів не вимагає надмірних витрат, а отже, й результат може бути адекватним (тематична збірка, збірка за суб'єктом видання акту, хронологічна збірка, локальна збірка тощо). Безперечно, не слід розраховувати на досягнення високого результату за підсумками інкорпорації, однак як «проміжний етап» масштабної систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я вважати можна. Окрім того, для локальної систематизації у вигляді інкорпорації відповідні витрати є цілком оптимальними, що й зумовлює ефективність цього виду за даних умов.

І, нарешті, співвідношення витрат і результату кодифікації виглядає логічним, якщо витрати зорієнтовані на підготовку, перероблення, змістовне та формальне узгодження законодавства і, як наслідок, розроблення та прийняття кодифікованого акту як результату «найскладнішого» виду систематизації. Щодо сфери охорони здоров'я в Україні, то вже зазначалося, що єдиного акта, який би кодифікував адміністративно-правові приписи, об'єктивно існувати не може, щоправда, підгалузеву-інституціональну кодифікацію цілком може бути, з підготовкою кількох кодифікованих актів: Кодексу України про адміністративні правопорушення, Адміністративно-процедурного кодексу України, Кодексу України про охорону здоров'я. Безперечно, передбачаються значні витрати часу, кадрів, фінансів, однак «на виході» – кілька «досконаліх за структурою, змістом» актів, зорієнтованих на врегулювання відповідних відносин. Безперечно, ефективність кодифікації є високою, тривалою в часі.

Тим не менш, визначивши ефективність різних видів систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, можна зазначити, що залежно від терміновості досягнення завдання, перспективності дії на майбутнє, вирішення питань «мета-мінімум у найкоротші строки» і «мета-максимум і на роки» ефективність видів систематизації буде змінюватися. Якщо для «найближчої перспективи» ефективність в аспекті «мета-результат-витрати» буде високою в обліку і інкорпорації, то коли мова йде про «подальшу

тривалу перспективу», ефективність висока буде лише в кодифікації, навіть якщо вона підгалузеві-інституціональна. Хоча станом на другу декаду XXI ст. високою ефективність можна визнати на рівні створення державної реєстрації відповідних актів та збірок, підготовлених за різними критеріями різними суб'єктами. А це вже показники такої ефективності. В наявності – «проміжні результати» використання ресурсу різних видів систематизації – проекти Медичного кодексу України (кілька варіантів), Кодексу України про охорону здоров'я (кілька варіантів), Лікарського кодексу тощо, методичні рекомендації Міністерства охорони здоров'я України з різних питань медичної, фармацевтичної діяльності, організації охорони здоров'я тощо. При цьому слід пам'ятати, що мова має йти не про «прості статистичні показники», «кількісні показники» наявних актів, а про «кількісні показники їх дієвості» – чинності, застосування. Безперечно, за тривалістю дії, територіальним масштабом, колом осіб, на яких поширюється, обсягом нормативно-правового матеріалу, що охоплюється, тощо високими є показники кодифікації як виду систематизації й за умови розроблення та прийняття, з урахуванням об'єкта – адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я, кількох кодифікованих актів, які об'єднують деліктні, процесуальні та процедурні норми, можна вести мову про те, що саме ці показники будуть високими (за тривалістю застосування, часом застосування тощо) в порівнянні з показниками інших видів систематизації. В той же час показники решти видів систематизації адміністративного законодавства будуть різними (в порівнянні між собою, однак у будь-якому випадку нижчими за показники кодифікації). Наявність реєстру, безперечно, спрощує пошук та застосування потрібних нормативно-правових актів, утім не усуває наявності кількох із тотожним змістом, із колізіями, суперечностями, оціночними поняттями тощо. Тривалість існування реєстру не усуває проблеми множинності та розмаїття нормативно-правових актів. Аналогічною є й ситуація із інкорпорацією, при цьому сама не зумовлює тривалість дії, узгодженість змісту з реальним станом справ із адміністративно-правовим регулюванням відносин у зазначеній сфері. Що ж до консолідації та її результатів (у т.ч. на наявних прикладах із вітчизняної нормотворчості), то її показники будуть терміновими, хоча можуть бути, особливо на початковому періоді дії акту після його прийняття, і високими. Для визначення показників варто звертати увагу на терміни дії підсумків певного виду систематизації, кількість застосувань, у т.ч. й із оскарженням, територію дії, сферу дії, змістовне наповнення тощо.

Цілком логічно вести мову про те, що і показники, і умови, і критерії ефективності система-

тизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні, як, до речі, й ефективності в цілому, є умовними, оскільки залежать від багатьох об'єктивно-суб'єктивних факторів. У той же час у вітчизняній правовій науці пропонується навіть їх класифікаційний розподіл за різними критеріями. Так, наприклад, М.Я. Саввін, Т.О. Коломоєць, а в подальшому і І.В. Болокан, пропонують їх розподіл залежно від: а) зв'язку із суб'єктом, залежності від нього, на: об'єктивні та суб'єктивні («ті, що не залежать від будь-якого суб'єктивного впливу», і ті, «що залежать від нього»); б) за змістом та характером на: загальні та спеціальні («загальні та особливі», «загальні та специфічні»); в) залежно від «прив'язки» до елементу механізму – «ті, що безпосередньо пов'язані із об'єктом», «ті, що пов'язані із суб'єктом», «ті, що безпосередньо пов'язані із процедурою» [17, с. 19, 23; 20, с. 15-]. Ці ж розподіли цілком можна вважати прийнятними і для ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я, її показників, умов, критеріїв.

**Висновки.** Узагальнюючи все зазначене, цілком можна стверджувати, що проблематика ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні є досить важливою, можна навіть вести мову про потребу її дослідження як пріоритетного напрямку у визначенні її ресурсу. Її визначення можна запропонувати в такому формулюванні: це відносний показник об'єднання адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в певну систему з метою спрощення доступу до нього для ознайомлення, а також застосування, зумовленого певними соціально-економічними, політичними та іншими обставинами, з найменшими витратами часу і зусиль. Важливо розглядати її ресурс у поєднанні трьох базових компонентів: а) результату; б) умов; в) мінімальних ресурсів, а також із виділенням цільового, соціального, економічного, психологічного та політичного аспектів. Для з'ясування ресурсу ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні доцільно також виокремлювати: її умови («обставини, що сприяють»), критерії («міра оптимального співвідношення «мета-результат-витрати»), показники («докази дієвості»), й розподілити їх на: а) за «зв'язком» із суб'єктом на: об'єктивні та суб'єктивні; б) за змістом і характером на: загальні та особливі (щодо кожного виду систематизації); в) за безпосереднім зв'язком із елементом механізму систематизації на: ті, що безпосередньо пов'язані з об'єктом, тобто з адміністративним законодавством у сфері охорони здоров'я; ті, що безпосередньо пов'язані із суб'єктом систематизації (уповноваженими суб'єктами публічної ад-

міністрації, приватними особами); ті, що безпосередньо пов'язані з процедурою систематизації (як у цілому, так і окремими стадіями).

### Література

1. Философский словарь / под ред. И.Т. Фролова. 6-е изд., перераб. и доп. Москва : Политиздат, 1991. 560 с.
2. Юровська В.В. Методи адміністративного права: питання теорії та практики : монографія. Запоріжжя : Видавничий дім «Гельветика», 2018. 344 с.
3. Ефективність. Вікіпедія : вільна енциклопедія. URL : <https://uk.wikipedia.org/wiki/Ефективність>.
4. Андрущенко М.Н. Понятие эффективности и его философский смысл. *Ученые записки кафедр общественных наук вузов г. Ленинграда. Серия «Философия»*. Ленинград, 1971. Вып. 12 : Философские и социологические исследования. С. 42–53.
5. Шаргородский М.Д. Наказание, его цели и эффективность. Ленинград : Издательство ленинградского университета, 1973. 115 с.
6. Рабінович П.М. Основи загальної теорії права та держави : навч. посібн. вид. 5-те, зі змін. Київ : Атіка, 2001. 176 с.
7. Байгутлин Р.И. К вопросу об эффективности правового регулирования (опыт аксиологического подхода к проблеме). *Вестник Челябинского государственного университета. Серия : Право*. 2008. № 31. С. 5–14.
8. Загальна теорія держави і права : підручник / за заг. ред. М.В. Цвіка, О.В. Петришина. Харків : Право, 2009. 584 с.
9. Загальна теорія права : підручник / за заг. ред. М.І. Козюбри. Київ : Ваіте, 2015. 392 с.
10. Рибалко Н., Балабан С. Концептуальні засади визначення ефективності адміністративно-правового регулювання: міждисциплінарний підхід. *Науковий часопис Національної академії прокуратури України*. 2014. № 1. С. 147–159.
11. Алексеев С.С. Общая теория права : в 2 Т. Москва : Юридическая литература, 1981. Т. 2. 361 с.
12. Лапаева В.В. Эффективность действия права. Проблемы общей теории права и государства : учебник / под общ. ред. В.С. Нерсесянца. Москва : Норма, 2004. 612 с.
13. Эффективность правовых норм / В.Н. Кудрявцев и др. Москва : Юридическая литература, 1980. 280 с.
14. Осипов М.Ю. Понятие эффективности правовых процессов и проблемы её определения. *Ленинградский юридический журнал*. 2009. № 3. С. 35–37.
15. Рогачева О.С. Эффективность норм административно-деликтного права : автореф. дисс. ... д. ю. н. : 12.00.04. Воронеж, 2012. 50 с.
16. Чуприна Ю.Ю. Адміністративно-правові методи правового регулювання: сутність та зміст : дис. ... к. ю. н. : 12.00.07. Харків, 2016. 216 с.
17. Болокан І.В. Реалізація норм адміністративного права : проблемні питання теорії та практики : автореф. дис. ... д. ю. н. : 12.00.07. Запоріжжя, 2017. 32 с.
18. Куракін О.М. Аналіз співвідношення категорії «ефективність правового регулювання» і суміжних понять. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2016. № 2. С. 7–10.
19. Абрамова А.А. Эффективность механизма правового регулирования : автореф. дисс. ... к. ю. н. : 12.00.01. Красноярск, 2006. 27 с.
20. Коломосець Т.О. Адміністративний примус у публічному праві України: теорія, досвід та практика реалізації : автореф. дис. д. ю. н. : 12.00.07. Харків, 2005. 43 с.

21. Саввин М.Я. Административный штраф : монография. Москва : Юрид. лит., 1984. 112 с.

22. Куразов Ю.Х. Попередження як вид адміністративного стягнення за законодавством України: теорія, досвід та практика застосування : автореф. дис. ... к. ю. н. Запоріжжя, 2013. 20 с.

23. Зайцев И. А. Реализация принципов законности, целесообразности, справедливости и эффективности по делам об административных правонарушениях (на примере участкового уполномоченного милиции). *Перспективы оптимизации административного процесса* : материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 75-летию М.Я. Масленникова / отв. ред. проф. А.С. Дугенец. Москва : ФГУ «ВНИЦ МВД России», 2011. С. 166–172.

24. Юровська В.В. Ефективність методів адміністративного права : поняття та критерії оцінювання. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 6. С. 150–55.

25. Беляева Г.С. К вопросу о доктринальных критериях оптимизации правового регулирования. *Юридические исследования*. 2015. № 3. С. 124–135. URL : [http://e-notabene.ru/lr/article\\_14462.html](http://e-notabene.ru/lr/article_14462.html).

26. Велика українська юридична енциклопедія : у 20 т. Харків : Право, 2016. Т. 3 : Загальна теорія права / редкол. : О.В. Петришин (голова) та ін. ; Нац. акад. прав. наук України, Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України, Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого, 2017. 952 с.

27. Стефанчук Р. Медичний кодекс України : вимога часу чи данина кодифікаційній моді. *Право України*. 2011. № 11-12. С. 38–44.

### Анотація

**Сарибаєва Г. М. Систематизація адміністративно-законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні: прагматологічний аспект.** – Стаття.

У статті розглядається прагматологічний аспект систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. Автором обґрунтовується потреба відповідного підходу до дослідження феномена цього виду систематизації з акцентом на наявні загальнотеоретичні правові дослідження та специфіку об'єкта систематизації. Виокремлюється тенденція дослідження ресурсу ефективності у вітчизняній правовій науці та звертається увага на наявність прогалини саме в дослідженні ефективності систематизації адміністративного законодавства взагалі та в окремих сферах суспільних відносин зокрема. Автором аналізуються різні підходи до розуміння ефективності та пропонується її розгляд в аспекті систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я з акцентом на результат, мінімізацію ресурсів. Її визначення пропонується відносно показника об'єднання адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в певну систему з метою спрощення доступу до нього для ознайомлення, а також застосування, зумовленого певними соціально-економічними, політичними та іншими обставинами, з найменшими витратами часу і зусиль. Автором обґрунтовується потреба виокремлення критеріїв, показників, умов ефективності систематизації адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я, подаються їх авторські переліки та подається детальна характеристика ресурсу. Доводиться потреба комплексного урахування всіх вищезазначених умов, показників та критеріїв (при їх відмежуванні та визнанні самостійного значення) для реального з'ясування ресурсу ефективності адміністративного законодавства у сфері охорони здоров'я в Україні. При цьому її умови («обставини, що сприяють»), критерії



(«міра оптимального співвідношення «мета-результат-витрати»), показники («докази дієвості») розподіляються: а) за «зв'язком» із суб'єктом на: об'єктивні та суб'єктивні; б) за змістом і характером на: загальні та особливі (щодо кожного виду систематизації); в) за безпосереднім зв'язком із елементом механізму систематизації на: ті, що безпосередньо пов'язані з об'єктом, тобто з адміністративним законодавством у сфері охорони здоров'я; ті, що безпосередньо пов'язані із суб'єктом систематизації (уповноваженими суб'єктами публічної адміністрації, приватними особами); ті, що безпосередньо пов'язані з процедурою систематизації (як у цілому, так і окремими стадіями).

**Ключові слова:** праксеологічний підхід, ефективність, систематизація, адміністративне законодавство, охорона здоров'я, умови, критерії, показники, ресурси.

### Аннотация

**Сарыбаева А. Н. Систематизация административного законодательства в сфере здравоохранения в Украине: праксеологический аспект. – Статья.**

В статье рассматривается праксеологический аспект систематизации административного законодательства в сфере охраны здоровья в Украине. Автором обосновывается необходимость соответствующего подхода к исследованию феномена этого вида систематизации с акцентом на имеющиеся общетеоретические правовые исследования и специфику объекта классификации. Выделяется тенденция исследования ресурса эффективности в отечественной правовой науке, обращается внимание на наличие пробела именно в исследовании эффективности систематизации административного законодательства в целом и в отдельных сферах общественных отношений в частности. Автор анализируются различные подходы к пониманию эффективности, предлагается рассмотрение в аспекте систематизации административного законодательства в сфере здравоохранения с акцентом на результат, минимизацию ресурсов. Ее определение предлагается относительно показателя объединения административного законодательства в сфере здравоохранения в определенную систему с целью упрощения доступа к нему для ознакомления, а также применения, обусловленного определенными социально-экономическими, политическими и другими обстоятельствами, с наименьшими затратами времени и усилий. Автор обосновывается необходимость выделения критериев, показателей, условий эффективности систематизации административного законодательства в сфере здравоохранения, подаются их авторские перечни, подробная характеристика ресурса. Очевидна необходимость комплексного учета всех вышеупомянутых условий, показателей и критериев (при их отграничении и признании самостоятельного значения) для реального выяснения ресурса эффективности административного законодательства в сфере здравоохранения в Украине. При этом условия («обстоятельства, способствующие»), критерии (мера оптимального соотношения «цель-результат-расходы»), показатели («доказательства действенности») делятся: а) по связи с суб'єктом на: об'єктивні та суб'єктивні; б) по содержанию и характеру на: общие и особые (по каждому виду систематизации); в) по непосредственной связи с элементом механизма систематизации на: те, кото-

рые непосредственно связаны с объектом, то есть с административным законодательством в сфере охраны здоровья; те, которые непосредственно связаны с суб'єктом систематизации (уполномоченными субъектами публичной администрации, частными лицами); те, которые непосредственно связаны с процедурой систематизации (как в целом, так и отдельными стадиями).

**Ключевые слова:** праксеологический подход, эффективность, систематизация, административное законодательство, здравоохранение, условия, критерии, показатели, ресурсы.

### Summary

**Sarybaeva H. M. Systematization of administrative legislation in the field of health care in Ukraine: the praxis aspect. – Article.**

The article deals with the praxis aspect of the systematization of administrative legislation in the field of health care in Ukraine. The author substantiates the need for an appropriate approach to the study of the phenomenon of this type of systematization, with an emphasis on available general theoretical legal studies and the specifics of the object of systematization. The tendency of studying the resource of efficiency in the domestic legal science is highlighted and attention is drawn to the absence of a gap in the study of the effectiveness of the systematization of administrative legislation in general and in certain spheres of social relations in particular. The author analyzes different approaches to understanding efficiency and proposes its consideration in the aspect of systematization of administrative legislation in the field of health care with a focus on the outcome, minimization of resources. Its definition is proposed as a relative indication of the integration of administrative health legislation into a particular system in order to facilitate access to it for familiarization, as well as the application of certain socio-economic, political and other circumstances, with the least cost of time and effort. The author substantiates the need to distinguish the criteria, indicators, conditions of the effectiveness of the systematization of administrative legislation in the field of health, submit their author's lists and provide a detailed description of the resource. There is a need for a comprehensive consideration of all the above-mentioned conditions, indicators and criteria (with their delimitation and recognition of independent value) for realizing the resource of the effectiveness of administrative legislation in the field of health care in Ukraine. In this case, its conditions ("contributing circumstances"), criteria ("measure of the optimal ratio" meta-result-expenditure), indicators ("evidence of effectiveness") and are allocated to: a) for communication with the subject on: objective and subjective; b) in terms of content and character on: general and special (for each type of systematization); c) by direct connection with the element of the mechanism of systematization on: those directly related to the object, that is, with the administrative legislation in the field of health care; those directly related to the subject of systematization (authorized actors of public administration, private individuals); those directly related to the systematization procedure (both in general and in separate stages).

**Key words:** praxeological approach, efficiency, systematization, administrative legislation, health care, conditions, criteria, indicators, resources.