

Ю. В. Кириченко

кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри політології та права
Запорізького національного технічного університету

КОНСТИТУЦІЙНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПРАВА НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ ТА ДЕРЖАВАХ КОНТИНЕНТАЛЬНОЇ ЄВРОПИ

У статті досліджено юридичний зміст положень статті 49 Конституції України та здійснено порівняльно-правовий аналіз з аналогічними нормами, які закріплені в конституціях держав континентальної Європи. Обґрунтовано необхідність викладення цієї норми у новій редакції.

Ключові слова: конституція, право на охорону здоров'я, медична допомога, медичне страхування, стандарти у сфері охорони здоров'я.

Постановка проблеми. Проблема охорони здоров'я людини вимагає постійної уваги з боку держави і набуває дедалі більшої актуальності, її успішне розв'язання залежить від ефективної державної політики у цій сфері. Тому євроінтеграційний напрям розвитку України вимагає впровадження європейських стандартів і цінностей у всіх сферах життєдіяльності, зокрема охорони здоров'я. При цьому питання врахування зарубіжного досвіду й адаптації національного конституційного законодавства до законодавства Європейського Союзу, а також проблема вдосконалення і подальшого дослідження конституційно-правового регулювання права на охорону здоров'я в Україні є пріоритетними завданнями науки конституційного права та мають важливе практичне і теоретичне значення. Це дає можливість виявити особливості конституційної регламентації права, що досліджується, окреслити механізми, які передбачають європейські держави для належної його реалізації з урахуванням національних особливостей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням проблем конституційно-правового закріплення права на охорону здоров'я займалися такі українські і зарубіжні вчені: З.С. Гладун, Т.С. Грузєва, М.П. Дейкун, О.В. Жмурко, В.О. Іваненко, В.С. Іваненко, Г.В. Іншакова, Д.А.Каримов, А.Б. Литовка, В.Ф. Мос-

каленко, М.Ф. Орзіх, А.С. Пазенок, П.М. Рабінович, О.І. Семенюк, О.В. Солдатенко, О.В. Тихомиров та ін. Узагальненій характеристиці права на охорону здоров'я присвячене дисертаційне дослідження І.Я. Сенюти «Право людини на охорону здоров'я та його законодавче забезпечення в Україні (загальнотеоретичне дослідження)» (2006 р.).

Метою статті є проведення порівняльно-правового аналізу нормативного закріплення права на охорону здоров'я у конституціях України та державах континентальної Європи, а також формулювання конкретних пропозицій щодо вдосконалення положень статті 49 Основного Закону України.

Виклад основного матеріалу. Серед численних прав людини, які закріплені в Конституції України, особливе місце посідає право на охорону здоров'я, під яким розуміють систему заходів, спрямованих на забезпечення, збереження та розвиток фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини із максимально біологічно можливою індивідуальною тривалістю життя [1, с. 121]. Це право є основою, що дозволяє досягти здійснення інших конституційних прав людини, та об'єктом правового регулювання міжнародного законодавства, що знайшло своє висвітлення у Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (1946 р.), ст. 25 Загальної декла-

рації прав людини (1948 р.), ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.), ст.ст. 11 і 13 Європейської соціальної хартії (переглянута) (1966 р.), а також у різних формулюваннях і обсягах це право закріплено у конституціях Азербайджану (ст. 41), Албанії (ст. 55), Андорри (ст. 30), Бельгії (п. 2 ст. 23), Білорусі (ст. 45), Болгарії (ст. 52), Вірменії (ст. 38), Греції (п. 3 ст. 21), Грузії (ст. 37), Естонії (§28), Іспанії (ст. 43), Італії (ст. 32), Латвії (ст. 37), Ліхтенштейну (ст. 18), Литви (ст. 53), Люксембурга (п. 5 ст. 11), Македонії (ст. 39), Молдови (ст. 36), Монако (ст. 26), Нідерландів (ст. 22), Польщі (ст. 68), Португалії (ст. 64), Росії (ст. 41), Румунії (ст. 33), Сан-Марино (ст. 11), Сербії (ст. 68), Словаччини (ст. 40), Словенії (п. 2 ст. 50, ст. 51), Туреччини (ст. 56), Угорщини (§70/D), Фінляндії (ч. 3 §19), Франції (ч. 9 Преамбули), Хорватії (ст. 58), Чехії (ст. 31 Хартії основних прав і свобод людини), Чорногорії (ст. 69), Швейцарії (п. b ст. 41).

Ретельний порівняльно-правовий аналіз відповідних норм конституцій цих держав дає підстави стверджувати про неоднозначність поглядів законодавців цих країн щодо критеріїв закріплення права на охорону здоров'я. Так, у конституційних нормах не розкривається система закладів охорони здоров'я, їх фінансування, умови платності чи безоплатності надаваної медичної допомоги. Тобто європейська практика демонструє різні підходи щодо конституційно-правового регулювання системи охорони здоров'я. При цьому варто наголосити, що спільною рисою положень цих конституцій є їхній загальний характер. Так, в аналізованих нормах не деталізовано питання діяльності закладів охорони здоров'я, загального порядку надання медичної допомоги, а також межі її надання. Крім того, норми конституцій європейських держав не встановлюють і не визначають політику держави на вже сформовану модель фінансового забезпечення охорони здоров'я.

У більшості європейських країн право на охорону здоров'я (як і в Україні) визначено в окремій нормі, серед яких найбільшою за обсягом є ст. 64 «Охорона здоров'я» Конституції Португалії, яка

складається з чотирьох пунктів, котрі, у свою чергу, поділяються на сім підпунктів; а найменша – ст. 58 Конституції Хорватії, у якій зазначено, що «кожному громадянину гарантується право на охорону здоров'я» [2, с. 457]. У конституціях Люксембургу і Туреччини це право викладено як складова права на соціальне забезпечення та як частина права на здорове навколишнє середовище. У деяких європейських державах зазначене право розглядається як обов'язок держави у сфері охорони здоров'я. Як зауважують В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузєва та Г.В. Іншакова, включення права на охорону здоров'я та його обсяг у конституції тісно пов'язане з типом правової системи держави: у тих країнах, де переважає звичаєве право, воно не згадується, у державах із цивільним правом – згадується інколи, а у державах соціалістичної орієнтації – завжди [3, с. 55].

Немає єдності і чіткого визначення права на охорону здоров'я і в міжнародно-правових документах із прав людини, що, на думку З.С. Гладуна, негативно впливає на правозастосовну практику, а тому потребує свого юридичного врегулювання [4, с. 9]. Так, у ст. 25 Загальної декларації прав людини право на охорону здоров'я сформульовано як «право особи на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї ...» [5, с. 12]; у п. 1 ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права це право трактується як «право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я» [5, с. 43]; а у ст.ст. 11, 13 Європейської соціальної хартії (переглянута) зазначене право сформульовано як «право на охорону здоров'я» і «право на соціальну та медичну допомогу» [5, с. 109–110]. Незважаючи на це, як зазначає І.Я. Сенюта, всі держави співдружності певною мірою привели статті своїх конституцій у відповідність із нормами, що закріплюють міжнародно-правові стандарти у сфері охорони здоров'я [6, с. 66].

Вітчизняний законодавець, додержуючись вимог зазначених міжнарод-

но-правових актів, також імплементував їх основні засади в Конституцію України, у ч. 1 ст. 49 якої проголошено, що «кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування» [7]. Зі змісту цієї частини можна зробити висновок, що суб'єктом цього права визначена будь-яка людина, яка у тексті Конституції України (як і в аналогічних нормах конституцій Азербайджану, Вірменії, Грузії, Естонії, Македонії, Польщі, Росії, Сербії, Словаччини, Словенії, Угорщини, Чехії, Чорногорії) позначена безособовими термінами «кожен» або «кожна людина». Водночас у Конституції Португалії закріплено термін «усі», в Конституції Білорусі – «громадяни Республіки Білорусь», у Конституції Македонії – «кожен громадянин», у Конституції Хорватії – «кожному громадянину», у Конституції Болгарії – «громадяни», а у Конституції Монако досліджуване право сформульовано як право осіб, що належать до відповідної нації («монегаски»). Проте в основних законах Андорри, Іспанії, Італії, Латвії, Литви, Ліхтенштейну, Люксембургу, Молдови, Нідерландів, Румунії суб'єкт права на охорону здоров'я зовсім не визначений.

Наявна техніко-юридична конструкція ч. 1 ст. 49 Конституції України свідчить про те, що основними структурними елементами права на охорону здоров'я, що логічно слідує із нього, є право на медичну допомогу і право на медичне страхування. Аналізуючи положення ч. 3 ст. 49 Основного Закону України, Конституційний Суд України у своєму рішенні № 10-рп/2002 від 29.05.2002 р. відзначив, що термін «медична допомога» широко вживається у національному законодавстві України. Але, на наш погляд, він не має однозначного визначення, що надає правозастосовцю не тільки широкий спектр дій, а й ускладнює обґрунтованість і законність прийнятих ним рішень. Більш того, до цього часу залишається невизначеним на доктринальному і законодавчому рівнях і близьке за своїм змістом до поняття «медичної допомоги» поняття «медична послуга». Як зазначила І.Я. Сенюта, серед науковців немає єдиної думки щодо співвідношення окреслених понять, а тому трапляється їх трактування і як си-

нонімів, і як антонімів, і як тотожних понять [8, с. 278].

Необхідною гарантією забезпечення належної організації охорони здоров'я є розвиток системи медичного страхування, що пов'язана з компенсацією витрат громадян на медичне обслуговування і передбачає страхування на випадок втрати здоров'я з будь-якої причини. Як слушно зауважує О.В. Солдатенко, «запровадження в Україні медичного страхування – це закономірний процес, оскільки, як свідчить міжнародний досвід, медичне страхування є одним із найефективніших джерел фінансування галузі охорони здоров'я, і той факт, що запровадження медичного страхування в Україні розширить джерела фінансування цієї сфери, не викликає сумнівів» [9, с. 57–58].

Досвід зарубіжних країн щодо медичного страхування свідчить про високу ефективність різних моделей і систем медичного страхування населення. На сьогодні в європейських країнах, у конституціях яких проголошено право на охорону здоров'я, фінансове забезпечення здійснюється з державного бюджету, коштів підприємств і внесків приватних осіб. Наприклад, у п. 2 ст. 52 Конституції Болгарії встановлено, що «охорона здоров'я громадян фінансується із державного бюджету, роботодавцями, особистими та колективними страховими внесками і з інших джерел ...» [10, с. 402]; у ч. 2 ст. 51 Конституції Словенії закріплено, що «законом визнаються права на використання системою охорони здоров'я, що фінансується за рахунок суспільних засобів» [2, с. 179]; у п. 1 ст. 41 Конституції Росії зазначено, що «медична допомога ... надається ... за рахунок коштів відповідного бюджету, страхових внесків, інших надходжень» [11, с. 347].

Водночас слід відзначити, що медичне страхування може проводитись у різних формах (обов'язкова і добровільна), вибір якої залежить від конкретних економічних, демографічних і соціальних умов, рівня захворюваності та інших чинників, які характеризують загальний стан здоров'я і рівень медичного обслуговування. Наприклад, у Німеччині право на охорону здоров'я здійснюється виключно шляхом державного загальнообов'язкового або

приватного страхування [1, с. 122]. Але при цьому більшість європейських країн, зокрема й Україна, надають перевагу саме добровільному медичному страхуванню, що, у свою чергу, свідчить про недостатнє державне фінансування системи надання населенню медичної допомоги. Наприклад, у п. 2 ст. 37 Конституції Грузії записано, що «кожний вправі користуватись страхуванням здоров'я як доступним засобом медичної допомоги» [11, с. 173].

У зв'язку із зазначеним ми вважаємо за недоцільне існування у чинній редакції аналізованого положення. Тому пропонуємо ч. 1 ст. 49 Конституції України сформулювати так: «Кожен має право на охорону здоров'я та отримання медичної допомоги», а положення щодо права на медичне страхування викласти в окремій частині: «Держава забезпечує створення і функціонування системи медичного страхування».

На відміну від конституцій європейських держав, які у своїх текстах не розкривають систему закладів охорони здоров'я, їх фінансування, а також умови надання медичної допомоги, Україна на конституційному рівні (ч. 2 ст. 49) закріпила положення, в якому наданий перелік відповідних програм, фінансування яких здійснюється виключно з державного бюджету. На нашу думку, зазначені питання повинні вирішуватися на рівні галузевого законодавства, тому ми вважаємо за доцільне аналізоване положення вилучити з тексту Конституції України. Аналогічної думки дотримується і О.В. Жмурко, яка пропонує власну редакцію ст. 49 Конституції України без аналізованого положення [12, с. 24].

Оскільки проблеми здоров'я населення вимагають постійної уваги з боку держави, а розвиток системи охорони здоров'я має бути пріоритетним серед основних напрямів соціальної політики, то головним обов'язком держави у галузі охорони здоров'я є створення умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Так, у ч. 3 ст. 37 Конституційного закону Латвійської Республіки (який є складовою Конституції Латвії) «Права та обов'язки людини і громадянина» зазначено, що «держава захи-

щає здоров'я жителів і гарантує кожному встановлений законом мінімум медичної допомоги» [11, с. 549]. Тобто держава зобов'язана забезпечити і створити рівні можливості для кожної людини незалежно від рівня її соціального статусу, службового становища чи матеріального добробуту. При цьому ефективність передбачає отримання максимально високих результатів профілактичних, діагностичних, лікувальних, реабілітаційних заходів, які забезпечуються належною якістю медичної допомоги, а доступність означає відсутність будь-яких територіальних, організаційних, фінансових та інших перешкод в отриманні необхідної допомоги [13, с. 188].

Значення норм міжнародного права у сфері охорони здоров'я людини полягає у тому, що, з одного боку, вони зобов'язують держави світового співтовариства забезпечувати людині закріплені у міжнародно-правових актах права у сфері охорони здоров'я, а з іншого – гарантують людині право вимагати від держави виконання її міжнародних зобов'язань. Але при цьому слід звернути увагу на те, що держави континентальної Європи не закріпили цей обов'язок на конституційному рівні, за виключенням України і Білорусі, у ч. 2 ст. 45 Конституції останньої зазначено, що «державна створює умови доступного для всіх громадян медичного обслуговування» [11, с. 128], що повністю відповідає вимогам ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права та ст.ст. 11, 13 Європейської соціальної хартії (переглянута).

Важливою гарантією реалізації цього права є надання у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги безоплатно, офіційне тлумачення зазначеного терміна надано у рішенні Конституційного Суду України «Про офіційне тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України» № 10-рп/2002 від 29.05.2002 р. Так, термін «безоплатність» у контексті всієї статті 49 Конституції України означає, що індивід, який отримує таку допомогу у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, не повинен відшкодовувати її вартість ні у вигляді будь-яких платежів, ані у будь-якій формі незалежно від часу надання

медичної допомоги. Варто наголосити, що діюча в Україні система охорони здоров'я формувалася як складова частина планової соціалістичної економіки, що забезпечувалася державним фінансуванням за рахунок бюджетних коштів. Інші джерела фінансування у той час не розглядались, оскільки на законодавчому рівні декларувалось надання усім громадянам медичної допомоги безоплатно. До речі, таким правовим шляхом пішли і законодавці Білорусі, Вірменії, Грузії, Болгарії, Росії, Литви, Словаччини. Наприклад, у ч. 1 ст. 53 Конституції Литви зазначено, що «законом встановлюється порядок надання громадянам безоплатної медичної допомоги у державних лікувальних закладах» [11, с. 565]; у п. 1 ст. 52 Конституції Болгарії проголошено, що «громадяни мають право на ... безоплатне медичне обслуговування за умов і у порядку, визначених законом» [10, с. 402]; а у ст. 40 Конституції Словаччини встановлено, що «...громадяни мають право на безоплатне медичне обслуговування і на медичну допомогу за умов, установлених законом» [2, с. 122].

У деяких європейських країнах медична допомога безоплатно надається не всім громадянам, а лише залежно від матеріального і соціального становища. Так, у пп. «а» п. 2 ст. 64 Конституції Португалії закріплено, що право на охорону здоров'я реалізується, «беручи до уваги матеріальне і соціальне становище громадян, в основному на безоплатній основі» [14, с. 538]; а у ч. 1 ст. 32 Конституції Італії проголошено, що «Республіка ... гарантує безоплатне лікування для незаможних» [14, с. 427]. Також слід відзначити, що згідно з другим реченням ч. 3 ст. 49 Конституції України безоплатна медична допомога може бути надана людині незалежно від того, чи має вона медичне страхування. Дещо інший механізм надання безоплатної медичної допомоги застосований в основних законах Словаччини та Чехії, у яких право на безоплатну медичну допомогу забезпечується на основі медичного і суспільного страхування.

Як зазначає О.В. Солдатенко, нині існує пропозиція внести зміни до ст. 49 Конституції України щодо надання медичної допомоги безоплатно лише у межах

коштів, визначених державним і місцевим бюджетами, що обмежить права громадян на захист, поліпшення чи зміцнення здоров'я. Цей підхід, на її думку, видається не зовсім правильним хоча б з огляду на те, що можливим є розроблення такого механізму запровадження в Україні медичного страхування, який би повністю відповідав і Конституції, і рішенню Конституційного Суду України [15, с. 22–23]. Але при цьому слід наголосити, що заклади охорони здоров'я не мають фінансової можливості надавати весь спектр медичних послуг громадянам безоплатно, а досліджувана норма має більш декларативний характер. Тому вважаємо за недоцільне її існування у чинній редакції аналізованого положення. Пропонуємо це положення викласти в оновленій редакції, а саме: «Держава створює умови для доступного і ефективного медичного обслуговування та гарантує кожному надання мінімального обсягу безоплатної медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я». На наш погляд, таке формулювання буде більш відповідати сучасним реаліям і фінансовим можливостям держави. Підтвердженням цієї тези є положення п. 2 ст. 36 Конституції Молдови, в якому зазначено, що «мінімальний рівень державного медичного забезпечення є безоплатним» [11, с. 299], а також ч.ч. 2, 3 ст. 38 Конституції Вірменії, у якій записано, що «кожен має право на безоплатне одержання основних медичних послуг. Перелік і порядок їх надання встановлюються законом» [16]. Крім того, враховуючи те, що умови та перелік медичної допомоги на платній чи безоплатній основі, що надаються мережею закладів охорони здоров'я, мають бути визначені на законодавчому рівні, пропонуємо ч. 3 ст. 49 Конституції України завершити положенням про те, що «перелік та порядок надання такої допомоги визначається законом».

Конституція України у ч. 3 ст. 49 встановила правило, відповідно до якого «наявна мережа таких закладів не може бути скорочена». Це положення є основоположним принципом гарантії захисту наявних закладів охорони здоров'я, що не знайшло свого відображення у жодній із конституцій держав континентальної Єв-

ропи. За логікою побудови цього речення можна констатувати, що, з одного боку, скорочення наявної мережі закладів охорони здоров'я забороняється, а з іншого – скорочення таких закладів допускається. Тому словосполучення «не може бути» доречно замінити словом «забороняється», яке згідно із Великим тлумачним словником сучасної української мови означає «не дозволяти робити, здійснювати що-небудь» [17, с. 282]. Ми вважаємо, що такий підхід більш відповідає сучасним реаліям, а заміна зазначених слів значно посилить дію цієї норми. Крім того, пропонуємо аналізоване положення викласти в окремій частині у такій редакції: «Забороняється скорочувати наявну мережу закладів охорони здоров'я. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності». На нашу думку, таке формулювання не тільки не допускає скорочення вже наявних закладів охорони здоров'я, а й сприяє розвитку лікувальних закладів незалежно від форми власності.

Слід зазначити, що Болгарія, Грузія і Португалія закріпили на конституційному рівні положення стосовно державного контролю за якістю надання медичної допомоги. Деякі науковці вважають, що зазначена гарантія повинна бути проголошена і в Конституції України. Так, М.П. Дейкун зауважує, що «такі аспекти надання медичної допомоги, як дотримання стандартів, ціноутворення, якість медичних послуг, повинні бути під контролем держави незалежно від організаційної моделі системи та форм власності медичних закладів у ній» [18, с. 54]. Але незважаючи на це та враховуючи, що у міжнародно-правових актах і більшості конституцій європейських держав відсутня така норма, ми вважаємо, що аналізоване положення повинно бути закріплено на галузевому рівні.

Наявна юридична конструкція ч. 4 ст. 49 Конституції України, в якій закріплено обов'язок держави щодо піклування про розвиток фізичної культури і спорту, а також забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя, у цілому відповідає вимогам п. «с» ч. 2 ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні пра-

ва, і тому, на наш погляд, не потребує подальшої модернізації.

Отже, викладене дозволяє зробити **висновок**, що положення ст. 49 Конституції України в основному змістовно кореспондуються і корелюються з міжнародно-правовими актами, а у порівнянні з аналогічними нормами конституцій європейських держав вони є найбільш соціально орієнтованими і надають громадянам більше гарантій здійснення їхніх прав на охорону здоров'я. Водночас зазначена норма з урахуванням національних особливостей потребує приведення її у відповідність із міжнародними стандартами. Тому узагальнюючи зміст норм Конституції України та конституцій держав континентальної Європи, в яких закріплено право на охорону здоров'я, ми пропонуємо ст. 49 Конституції України викласти у новій редакції:

«Кожен має право на охорону здоров'я та отримання медичної допомоги.

Держава забезпечує створення і функціонування системи медичного страхування.

Держава створює умови для доступного і ефективного медичного обслуговування та гарантує кожному надання мінімального обсягу безоплатної медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я. Перелік і порядок надання такої допомоги визначається законом.

Забороняється скорочувати наявну мережу закладів охорони здоров'я. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.

Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя».

Список використаної літератури:

1. Пазенок А. Конституційне право на охорону здоров'я : сучасний стан та перспективи розвитку / А. Пазенок // Право України. – 2010. – № 3. – С. 120–125.
2. Конституции государств Европы : в 3 т. / под общ. ред. Л.А. Окунькова. – М. : НОРМА, 2001. – Т. 3. – 792 с.
3. Москаленко В.Ф. Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня / В.Ф. Москаленко, Т.С. Грузева, Г.В. Іншакова. – Харків : ВПП «Контраст», 2006. – 296 с.
4. Гладун З. Права людини у сфері охорони здоров'я / З. Гладун // Вісник Львівсько-

- го університету. Серія «Юридична». – 2004. – Вип. 40. – С. 8–23.
5. Права людини: міжнародні договори Організації Об'єднаних Націй та Ради Європи / упоряд. В. Павлик, В. Тесленко. – К. : Факт, 2001. – 152 с.
 6. Сенюта І.Я. Право на охорону здоров'я у конституціях країн СНД: порівняльно-правовий аналіз / І.Я. Сенюта // Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права. – 2003. – № 3–4 (7–8). – С. 65–69.
 7. Конституція України від 28.06.1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
 8. Сенюта І.Я. Право людини на медичну допомогу: деякі теоретико-правові аспекти / І.Я. Сенюта // Медичне право України : правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення) : матер. II Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Львів, 17–18 квітня 2008 р.). – С. 277–283.
 9. Солдатенко О. Перспективи реалізації конституційного права громадян на охорону здоров'я через медичне страхування / О. Солдатенко // Право України. – 2009. – № 3. – С. 54–58.
 10. Конституции государств Европы : в 3 т. / под общ. ред. Л.А. Окунькова. – М. : НОРМА, 2001. – Т. 1. – 824 с.
 11. Конституции стран СНГ и Балтии : [учеб. пособ.] / сост. Г.Н. Андреева. – М. : Юристъ, 1999. – 640 с.
 12. Жмурко О. Конституційно-правове регулювання права на охорону здоров'я в Україні та зарубіжних країнах / О. Жмурко // Юридична Україна. – 2011. – № 11. – С. 21–25.
 13. Семенюк О. Право людини на охорону здоров'я, медичну допомогу і соціальне страхування в Україні: реальність чи декларація? / О. Семенюк // Права людини: теорія, реальність, перспективи : матер. Регіон. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 5 груд. 2008 р.). – С. 185–190.
 14. Конституции государств Европейского Союза / под общ. ред. Л.А. Окунькова. – М. : ИНФРА-М-НОРМА, 1997. – 816 с.
 15. Солдатенко О. Право на охорону здоров'я у Конституціях України та інших європейських держав / О. Солдатенко // Право України. – 2008. – № 8. – С. 20–24.
 16. Конституція Республіки Вірменія від 5.07.1995 р. у редакції від 27.11.2005 р. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.constitutions.ru/archives>.
 17. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К. – Ірпінь : ВТФ «Перун», 2001. – 1440 с.
 18. Дейкун М.П. Реформа фінансування системи медичної допомоги – шлях до ефективного її функціонування / М.П. Дейкун // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 1999. – № 1. – С. 54.

Кириченко Ю. В. Конституционно-правовое регулирование права на охрану здоровья в Украине и государствах континентальной Европы

В статье исследовано юридическое содержание положений статьи 49 Конституции Украины и осуществлен сравнительно-правовой анализ с аналогичными нормами, которые закреплены в конституциях государств континентальной Европы. Обоснована необходимость изложения этой нормы в новой редакции.

Ключевые слова: конституция, право на охрану здоровья, медицинская помощь, медицинская страховка, стандарты в сфере охраны здоровья.

Kyrychenko Y. Constitutional and legal regulation of right to health in Ukraine and of continental Europe

In the article the content of the legal provisions of article 49 of the Constitution of Ukraine and conducted comparative legal analysis with those standards, which are enshrined in the constitutions of continental Europe. The necessity of presenting this provision in the new edition is justified.

Key words: constitution, right to health protection, medical care, health insurance, standards in health care.