

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ, ЛІКАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ЛІКАРСЬКОГО САМОВРЯДУВАННЯ В УКРАЇНІ

У статті здійснено комплексне господарсько-правове дослідження актуальних проблем правового регулювання медичної практики, лікарської діяльності та лікарського самоврядування, що гостро постали в результаті здійснення медичної реформи в Україні. Обґрунтовано необхідність вдосконалення поняття медичної допомоги шляхом визначення конкретних категорій спеціалістів, що охоплюються поняттям «медичні працівники». Відмічається, що Основи законодавства України про охорону здоров'я визначають поняття медичної допомоги шляхом об'єднання всіх осіб, які її безпосередньо надають, в загальну групу медичних працівників, які не поділені на професійні групи (лікар, медсестра /медбрат тощо). В результаті суб'єктність цих осіб знівелювано, їх статус не визначено. Підготовка національного законодавства про самоврядування в сфері охорони здоров'я надзвичайно актуалізує питання виокремлення суб'єктів, задіяних в наданні медичної допомоги. Адже світовий досвід свідчить – держави розбудовують самоврядування відповідно до професійного поділу медичних працівників – лікарське, медсестринське, фармацевтичне тощо.

Досліджується феномен лікарського самоврядування, історія його появи та розвитку, досвід функціонування його організацій в світі. Проаналізовано законопроектний досвід впровадження лікарського самоврядування в Україні, обґрунтовано висновок, що ефективне самоврядування неможливе без надання лікарю більшої свободи для власної професійної реалізації, ніж передбачено чинним законодавством.

Доводиться, що правовий механізм ліцензування медичної практики не є дієвим інструментом контролю якості медичної допомоги та застосування санкцій до суб'єктів, які порушують встановлені державою вимоги. Обґрунтовується необхідність переходу від ліцензування медичної практики до декларування її провадження не тільки в період воєнного стану, а в якості загального засобу державного регулювання медичної практики.

В межах дослідження проаналізовано стан сучасного законодавства та закордонний досвід регулювання господарської діяльності в медичній сфері (медичної практики) та лікарської діяльності. Розроблено рекомендації щодо вдосконалення законодавства у вказаній сфері.

Ключові слова: медична практика, лікарська діяльність, лікарське самоврядування, наглядові ради медичних підприємств.

Постановка проблеми. Тридцять років назад (19.11.1992 р.) Верховна Рада України ухвалила Основи законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) [1], які заклали підвалини правового механізму функціонування вітчизняної медичної системи. Наразі медична система переживає складний процес трансформації. Це вимагає нових законодавчих рішень щодо правового регулювання медичної практики, лікарської діяльності та лікарського самоврядування.

Метою дослідження є аналіз чинного законодавства, що регулює медичну практику та лікарську діяльність в Україні та розробка пропозицій щодо вирішення його актуальних проблем.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Українські науковці досліджували різноманітні питання функціонування медичної системи України. Серед досліджень останнього часу слід виділити колективну монографію «Єдиний медичний простір України: правовий вимір» 2022 року [15]. В цій роботі досліджуються різноманітні питання функціонування медичної системи України після початку її реформування в 2017 року. Втім, проблеми правового регулювання медичної практики, лікарської діяльності і лікарського самоврядування в монографії не розглядаються. Питаннями лікарського самоврядування займалися П. Мазур, М.М. Тищук [6], С. Тернова [7], але вони не пов'язували успішність його впрова-

дження в Україні з лібералізацією правового регулювання медичної практики та статусу лікаря.

Виклад основного матеріалу. 1. *Медична практика та лікарська діяльність.* Системний аналіз Основ, Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності», Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики дає підстави для висновку, що медична практика – це вид господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, яка провадиться закладами охорони здоров'я та фізичними особами-підприємцями з метою надання медичної допомоги та медичного обслуговування на підставі ліцензії. [1, ст. 17; 2. ст. 7; 5, п. 4]. В свою чергу, під медичною допомогою Основи розуміють діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямовану на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами [1, ст. 3].

Отже, при визначенні поняття медичної допомоги законодавець всіх осіб, які її безпосередньо надають, об'єднує в загальну групу медичних працівників, не розділяючи на професійні групи (лікар, медсестра /медбрат тощо). В результаті суб'єктність цих осіб знівельовано, їх статус не визначено. Відповідно, чинне законодавство не містить і поняття лікарська діяльність, діяльність медсестер /медбратів. Наразі в зв'язку з активною підготовкою національного законодавства про самоврядування в сфері охорони здоров'я гостро постає питання про необхідність виокремлення суб'єктів, задіяних в наданні медичної допомоги, адже світовий досвід свідчить – держави розбудовують самоврядування відповідно до професійного поділу медичних працівників – лікарське, медсестринське, фармацевтичне.

Окрім цього, функціонування лікарського самоврядування безпосередньо пов'язано з впровадження реєстру лікарів та індивідуальних свідоцтв на право здійснення лікарської діяльності. Це прозорі інструменти управління кадровим ресурсом в сфері охорони здоров'я, швидкої мобілізації наявних спеціалістів в умовах війни та інших надзвичайних ситуацій, відкрите та достовірне джерело інформації про лікарів, що сприятиме поінформованому вибору пацієнтом свого лікуючого лікаря або спеціаліста для отримання кваліфікованої медичної допомоги. Без визначення поняття та статусу лікаря, правових форм його професійної реалізації запровадження цих інструментів неможливе. Гармонізація статусу українського лікаря з найкращими європейськими практиками, визначення його реальної правосуб'єктності, зокрема, делікт здатності, позитивно вплине на відносини лікаря та пацієнта та сприятиме підвищенню якості та безпеки медичної послуги.

2. *Лікарське професійне самоврядування* – це потужний інститут, що бере на себе частину державних функцій щодо регулювання лікарської діяльності. Питанню його впровадження в Україні особливий актуальності надав Указ Президента України від 18.06.2021 року «Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників», яким Кабінету Міністрів України було доручено розробити з урахуванням кращих міжнародних практик концепцію розвитку медичного самоврядування як ефективної системи здійснення професійної діяльності, захисту прав та інтересів медичних працівників [4].

Базовою компетенцією лікарського самоврядування є, по-перше, здійснення допуску до лікарської діяльності (надання фахівцю відповідного свідоцтва та/або внесення його даних до спеціального реєстру), а, по-друге, контроль відповідності лікарської діяльності законним вимогам та дотримання лікарем норм лікарської етики. Для цього в органах самоврядування є відповідні інструменти: спеціальні комітети та комісії узагальнюють інформацію про помилки чи недбальство лікарів, оцінюють якість медичної допомоги, рівень кваліфікації, забезпечують безперервний професійний розвиток лікарів, можуть застосувати і такі жорсткі санкції як припинення лікарської практики (тимчасово чи назавжди). Організації лікарського самоврядування діють практично у всіх розвинених країнах. І тільки в країнах колишнього Радянського Союзу, зокрема й в Україні, лікарське самоврядування досі не запроваджено [6].

Слід відзначити, що законодавча робота в цьому напрямку йде вже давно. Декілька законопроектів з питань самоврядування в медичній сфері вже були предметом розгляду Верховної Ради України, але законами вони не стали через активний супротив громадськості. Це стосується законопроектів 2445 [8], 2445-2 [9], 2445-д [10]. В вересні 2022 року на своєму сайті МОЗ України оприлюднило нову редакцію проекту закону України «Про самоврядування у сфері охорони здоров'я в Україні», який фактично, знову повторює основні положення знятих з розгляду законопроектів [11]. Зокрема, ним пропонується створення п'яти незалежних органів самоврядування для різних представників медичної та фармацевтичної сфери (Палата лікарів сімейної медицини, Палата лікарів-спеціалістів, Палата стоматологів, Палата сестер медичних/братів медичних, Палата фармацевтів). Тобто, безпосередньо лікарська спільнота має бути поділена між трьома незалежними органами самоврядування. Особливо неприродним є поділ лікарів сімейної медицини та лікарів-спеціалістів, він призведе до утруднення або унеможливлення обміну інформацією, ускладнення перепрофілювання ліка-

рів та розробки (погодження) різноманітних медичних настанов, збільшенню управлінського апарату тощо. Ніде у світі не «змішують» самоврядування різних професій (нехай і дотичних до охорони здоров'я) в одній організації та одному законі. Окремо діють закони про самоврядування лікарів, окремо – медичних сестер, окремо – фармацевтів. [7]. Вони детально й прописують процедури, які є різними для різних медичних професій. Тому вважаємо підхід, визначений в вищевказаному законопроекті, помилковим і неефективним.

3. Правові форми професійної реалізації лікаря. Справжнє дієве лікарське самоврядування в Україні неможливе без надання лікарям більшої свободи для власної професійної реалізації. У всьому демократичному світі лікар є представником вільної професії, має різноманітні варіанти власної професійної реалізації, сам визначає своє навантаження та рівень свого доходу, може здійснювати діяльність на підставі професійної ліцензії без додаткових формальностей та прив'язок до робочих місць. Такі лікарі усвідомлено та відповідально ставляться до функціонування професійного органу самоврядування. Натомість, в Україні основна частина лікарів є найманими працівниками з регульованим державою навантаженням і заробітною платою. Для їх усвідомленого та відповідального ставлення до створення та діяльності органу професійного самоврядування, і, перш за все, до кандидатур осіб, що обиратимуться на керівні посади таких організацій, необхідна суттєва демократизація статусу лікарів, надання їм можливості працювати в різних правових формах, необхідне спрощення державного регулювання медичної практики. Натомість, законопроект, оприлюднений на сайті МОЗ [11], взагалі не торкається цих питань.

Впровадження в Україні лікарського самоврядування – це свідчення розвитку національної медичної системи в напрямку європейської практики та стандартів. Втім, лікарську спільноту треба готувати до появи такої організації. А це можливо лише в випадку спрощення державного регулювання медичної практики та надання лікарю економічної свободи, тобто можливості працювати не лише в якості найманого працівника або ФОП (як сьогодні), але й додаткового на підставі договору підряду або як самозайнятої особи.

4. Заміна ліцензування медичної практики декларуванням її провадження.

Національною економічною стратегією на період до 2030 року задекларовано стратегічний курс економічної політики щодо розбудови комфортного регуляторного середовища. В період воєнного стану в Україні це питання ще більше актуалізувалось, адже створення максимально зручних умов для ведення бізнесу допомагає підприємцям відновити роботу,

що була призупинена через бойові дії, або ж розпочати нову власну справу там, де вони вважатимуть за доцільне.

Для реалізації своєї економічної політики, виконання цільових економічних та інших програм і програм економічного і соціального розвитку держава застосовує різноманітні засоби і механізми регулювання господарської діяльності. Очевидно, що для кожного виду господарської діяльності має застосовуватись найбільш ефективний з них. Для регулювання медичної практики держава застосовує такий засіб регулювання як ліцензування. [3, ст. 12,14; 2, ст. 7]. Механізм отримання такої ліцензії врегульовано Ліцензійними умовами [5]. Його аналіз свідчить, що фактично ліцензування здійснюється шляхом бюрократичної перевірки поданих заявником документів. Такий підхід забезпечує лише формальний контроль відповідності матеріально-технічної бази, освітнього і кваліфікаційного рівня медичного персоналу заявника встановленим вимогам. При цьому самі вимоги часто застарілі, не кореспондують з вимогами, що висуває Національна служба здоров'я України (НСЗУ) при щорічному контрактуванні суб'єктів медичної практики. В результаті, ліцензування не забезпечує реальну оцінку умов надання заявником медичної допомоги та кваліфікаційного рівня його медичних працівників, і, відповідно, якості медичної послуги. При цьому ліцензія видається безстроково.

Учасниками ринку процедура отримання ліцензії на право здійснення медичної практики характеризується як недостатньо прозора та така, що містить корупційні ризики. Жодних інструкцій чи методичних рекомендацій щодо порядку заповнення Відомостей про стан матеріально-технічної бази та наявність персоналу не існує. Тому на практиці досить часто виникає ситуація, коли бачення заявника щодо того, що саме повинен містити той чи інший розділ Відомостей, не співпадає з баченням експерта Ліцензійної комісії, який розглядає його справу. Заява залишається без розгляду на підставі невідповідності доданих до заяви документів Ліцензійним умовам. З тексту викладених у листі підстав для залишення заяви без розгляду переважно не зрозуміло, які саме допущені помилки та яким саме чином їх потрібно усунути [12].

Все це свідчить про те, що ліцензування не є ефективним засобом державного регулювання медичної практики, не забезпечує належний контроль якості медичної допомоги та притягнення до відповідальності суб'єктів медичної практики, які порушують встановлені державою вимоги.

18.03.2022 року Кабінетом Міністрів України прийнято постанову «Деякі питання забезпечення провадження господарської діяльності в умовах во-

енного стану» (далі – постанова КМУ № 314) [13], якою ліцензування медичної практики було замінено декларуванням їх провадження, що значно лібералізувало правовий механізм здійснення медичної практики. Адже якщо ліцензія – це документ, яким держава надає суб'єкту господарювання право провадження певного виду господарської діяльності або частини виду господарської діяльності, що підлягає ліцензуванню [2, ст. 1], і який може бути і не виданий органом ліцензування, то декларацією про провадження господарської діяльності сам суб'єкт господарювання повідомляє дозвільний орган про свою відповідність вимогам законодавства до цього виду діяльності (у тому числі матеріально-технічної бази, кваліфікації персоналу – якщо це зумовлено особливостями провадження відповідного виду господарської діяльності) та на підставі неї набуває право на провадження заявленого виду господарської діяльності і несе передбачену законом відповідальність.

Постановою КМУ № 314 зменшено до мінімуму перелік відомостей, які вносяться до декларації про провадження медичної практики, передбачена можливість подавати декларацію за вибором суб'єкта господарювання незалежно від задекларованого (зареєстрованого) місцезнаходження (місця проживання), місця провадження господарської діяльності, декларація може подаватися як в електронній формі через Єдиний державний веб-портал електронних послуг, зокрема засобами мобільного додатку Порталу Дія (Дія), так і у паперовій формі через центр надання адміністративних послуг.

Таке спрощення державного регулювання медичної практики було досить успішним, оскільки уможливило швидке відкриття закладів охорони здоров'я різних форм власності. Але з невідомих причин через три місяці до вищевказаної постанови КМУ були внесені зміни, в результаті яких можливість декларування медичної практики була скасована, а ліцензування медичної практики повернене [14].

Вважаємо, що заміна ліцензування медичної практики декларуванням її провадження має бути здійснена не тільки в період воєнного стану, а стати загальним правилом регулювання медичної практики. Професійне самоврядування лікарів стане до-

датковим засобом контролю якості лікарської діяльності.

Висновки. Перехід на декларування провадження медичної практики, збільшення правових можливостей для професійної реалізації лікарів, запровадження індивідуального свідоцтва на право здійснення лікарської діяльності приведе до потужного результату, а саме: а) створить правове підґрунтя для мобільності лікарів, врегулює існуючу наразі потребу лікарів працювати в різних місцях, зокрема консультувати/оперувати бійців та цивільних в зоні бойових дій без необхідності брати вимушені відпустки, легально отримуючи за це дохід чи на волонтерських засадах, та без потрапляння в лещата між правовими обмеженнями та морально-професійним покликом; б) уможливить працевлаштування лікарів за договором цивільно-правового характеру, може стати альтернативою реєстрації ФОП; в) відкриє чітко визначений правовий спосіб легалізації доходів лікаря за надання консультаційної та лікувальної медичної допомоги; г) вивільнить лікарів з прямої залежності від закладів охорони здоров'я, та їх керівників, які часто використовують свою владу та повноваження для власних інтересів, а не для ефективного кадрового менеджменту; д) стимулюватиме подальший професійний розвиток та вдосконалення лікарів, які будуть особисто зацікавлені в ефективному та якісному наданні медичної допомоги; е) відкриє справжню конкуренцію між закладами охорони здоров'я за фахових лікарів, які мають професійне визнання та затребувані пацієнтами; ж) сформує об'єктивні передумови для значного підвищення безпеки та якості надання медичної допомоги пацієнтам та ефективного використання обмежених ресурсів в медичній сфері; з) наблизить українських лікарів до правового та професійного статусу лікарів в Європі, створюючи передумови для глибшої інтеграції та обміну досвідом українських лікарів з їх міжнародними колегами, уможливить спільне надання медичної допомоги пацієнтам в Україні, не порушуючи закони або не вигадуючи тимчасові нежиттєздатні альтернативні рішення; к) закладе фундамент для створення ефективного лікарського самоврядування за європейськими стандартами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
2. Про ліцензування видів господарської діяльності : Закон України від 02.03.2015 р. № 222-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>.
3. Господарський кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 436-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15#Text>.
4. Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткових гарантій для медичних працівників : Указ Президента України від 18.06.2021 р. №261/2021. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/2612021-39229>.

5. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики : постанова Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 р. № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text>.
6. Мазур П., Тищук М. М. Лікарське самоврядування: європейський досвід і кроки до впровадження в Україні. 25.03.2019. URL: <https://health-ua.com/article/41680-lkarske-samovryaduvannya-vropejskij-dosvd-kroki-dovprovadzhennya-vukran>.
7. Тернова С. Лікарське самоврядування: Світовий досвід має стати взірцем для наслідування. 02.03.2020. URL: <https://www.vz.kiev.ua/likarske-samovryaduvannya-svitoviy-dosvid-maye-staty-vzirtsem-dlya-nasliduvannya/>.
8. Проект Закону України «Про самоврядування медичних професій в Україні» 2445 URL:https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=67395.
9. Проект Закону України «Про професійне самоврядування медичних професій в Україні» № 2445-2 URL: <https://ips.ligazakon.net/document/XI00858A?an=4>.
10. Проект Закону України «Про самоврядування медичних професій в Україні» URL:http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=69359.
11. МОЗ представило законопроект про самоврядування у сфері охорони здоров'я на громадське обговорення. 10.09.2022. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-predstavlylo-zakonoproekt-pro-samovriaduvannya-u-sferi-okhorony-zdorovia-na-hromadske-obhovorennia>.
12. Ліцензування медичної практики. Веб-сайт ВЕРИТАС. URL: <https://lcc-veritas.kiev.ua/lisence>.
13. Деякі питання забезпечення провадження господарської діяльності в умовах воєнного стану : Постанова КМУ від 18 березня 2022 р. № 314. (Дата оновлення 18.03.2022 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/314-2022-%D0%BF/ed20220318#Text>.
14. Деякі питання забезпечення провадження господарської діяльності в умовах воєнного стану : Постанова КМУ від 18 березня 2022 р. № 314. (Дата оновлення 13.07.2022 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/314-2022-%D0%BF/ed20220713#Text>.
15. Єдиний медичний простір України : правовий вимір: монографія / за заг. ред. С. Г. Стеценка. Харків: Право, 2022. 672 с.

REFERENCES

1. Law of Ukraine on Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care, No. 2801-XII (1992, November 19). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> [in Ukrainian].
2. Law of Ukraine on Licensing of Types of Economic Activity, No. 222-VIII (2015, March 2). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text> [in Ukrainian].
3. Law of Ukraine on Economic Code of Ukraine, No. 436-IV (2003, January 16). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15#Text> [in Ukrainian].
4. Decree of the President of Ukraine on Measures to Increase the Competitiveness of Health care Institutions and Provide Additional Guarantees for Medical Workers, No. 261/2021 (2021, June 18). Retrieved from: <https://www.president.gov.ua/documents/2612021-39229> [in Ukrainian].
5. License conditions for conducting business activities in medical practice: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine, No. 285 (2016, April 2). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#Text> [in Ukrainian].
6. Mazur, P. & Tyshchuk, M. M. (2019). Medical self-government: European experience and steps to implement in Ukraine. 03/25/2019. Retrieved from: <https://health-ua.com/article/41680-lkarske-samovryaduvannya-vropejskij-dosvd-kroki-dovprovadzhennya-vukran> [in Ukrainian].
7. Ternova, S. (2020). Medical Self -Government: World experience should become a model for imitation. 02.03.2020. Retrieved from: <https://www.vz.kiev.ua/likarske-samovryaduvannya-svitoviy-dosvid-maye-staty-vzirtsem-dlya-nasliduvannya/> [in Ukrainian].
8. Draft Law of Ukraine «On Self -Government of Medical Professions in Ukraine», No. 2445. Retrieved from: https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=67395 [in Ukrainian].
9. Draft Law of Ukraine «On Professional Self-Government of Medical Professions in Ukraine» No. 2445-2. Retrieved from: <https://ips.ligazakon.net/document/XI00858A?an=4> [in Ukrainian].
10. Draft Law of Ukraine «On Self-Government of Medical Professions in Ukraine», No. 2445-d. Retrieved from: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=69359 [in Ukrainian].

11. The Ministry of Health presented a bill on self-government in the field of health care for public discussion. 09/10/2022. Retrieved from: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-predstavylo-zakonoproekt-pro-samovriaduvannia-u-sferi-okhorony-zdorovia-na-hromadske-obhovorennia> [in Ukrainian].
12. Licensing of medical practice. Website VERITAS. Retrieved from: <https://lcc-veritas.kiev.ua/lisence> [in Ukrainian].
13. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine Some issues of ensuring business activities in martial law, No. 314 (2022, March 18). (Update Date 18.03.2022). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/314-2022-%D0%BF/ed20220318#Text> [in Ukrainian].
14. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine Some issues of ensuring business activities in martial law, No. 314 (2022, March 18). (Update date 13.07.2022). Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/314-2022-%D0%BF/ed20220713#Text> [in Ukrainian].
15. Stetsenko S. H. (Ed.). (2022). *The Single Medical Space of Ukraine: Legal Dimension*. Kharkiv: Law [in Ukrainian].

SELIVANOVA IRYNA

PhD, Associate Professor, Researcher of the Scientific and Research institute of providing legal framework for the innovative development of NALS of Ukraine, Adviser of the ILF law firm

CURRENT ISSUES OF IMPROVING THE LEGAL REGULATION OF MEDICAL PRACTICE, MEDICAL ACTIVITIES AND MEDICAL SELF-GOVERNMENT IN UKRAINE

Problem setting. The foundations of Ukrainian legislation on health care, adopted by the Verkhovna Rada of Ukraine on November 19, 1992, laid the foundations of the legal mechanism for the functioning of the national medical system. Currently, the medical system is going through a complex process of transformation, and this requires new legislative decisions on the issues of medical practice, medical activity, and medical self-governance.

Target of the research is to analyze the current legislation regulating medical practice and medical activity in Ukraine and to develop proposals for solving its current problems.

Analysis of recent researches and publications. Ukrainian scientists studied various issues of the functioning of the medical system of Ukraine. Among recent studies, the collective monograph “The Unified Medical Space of Ukraine: Legal Dimension” of 2022 should be singled out [22]. This work examines various issues of the functioning of the medical system of Ukraine after the beginning of its reform in 2017. However, the problems of legal regulation of medical practice, medical activity and medical self-governance are not considered in the monograph P. Mazur, M. M. Tyshchuk [6], S. Ternova [7] dealt with issues of medical self-governance, but they did not connect the success of its implementation in Ukraine with the liberalization of legal regulation of medical practice and the status of a doctor.

Article’s main body. Medical care is an integral part of the concept of medical practice. When defining the concept of medical care, the legislator unites all persons who directly provide it into a general group of medical workers, without dividing into professional groups (doctor, nurse / medical brother, etc.). As a result, the subjectivity of these persons is nullified, their status is not defined. The current legislation does not contain the concepts of medical activity, activity of medical nurses/medical brothers. On the other hand, in connection with the active work on the preparation of national legislation on self-governance in the field of health care, the question of the need to separate subjects involved in the provision of medical care is acutely emerging. After all, world experience shows that states develop self-government in accordance with the professional division of medical workers - medical, nursing, pharmaceutical.

Real effective medical self-government in Ukraine is impossible without giving doctors more freedom for their own professional realization. In the entire democratic world, a doctor is a representative of a free profession, has various options for his own professional realization, determines his own workload and level of income, can carry out activities on the basis of a professional license without additional formalities and attachment to workplaces. On the other hand, in Ukraine, the majority of doctors are salaried employees with state-regulated workload and wages.

The conclusion is substantiated that the medical community can be prepared for the introduction of medical self-government only in case of simplification of state regulation of medical practice and provision of economic freedom to the doctor, i.e. the opportunity to work not only as an employee or self-employed person (as today), but also on the basis of civil law contract (subcontract) or as a self-employed person.

The legal mechanism for licensing medical practice is not an effective tool for monitoring the quality of medical care and bringing to justice entities that violate the requirements established by the state. The conclusion is substantiated that replacing the licensing of medical practice with the declaration of its proceedings should become a general rule of regulation of medical practice.

Conclusions and prospects for the development. The transition to the declaration of medical practice, the increase of legal opportunities for the professional implementation of doctors, the introduction of medical self-government and the individual certificate for the right to practice medicine will be a powerful impetus for the development of the domestic medical system in the direction of European standards of medical practice and medical activity.

Key words: medical practice, medical activity, medical self-governance, supervisory boards of medical enterprises.

За ДСТУ 8302:2015 цю статтю слід цитувати:

Селіванова І. А. Актуальні питання вдосконалення правового регулювання медичної практики, лікарської діяльності та лікарського самоврядування в Україні. *Право та інновації*. 2022. № 4 (40). С. 30–36.