

М. В. Юкало, аспірант кафедри публічного врядування
Інституту адміністрування, державного управління
та професійного розвитку
Національного університету «Львівська політехніка»

НОРМАТИВНО-ПРАВОВИЙ МЕХАНІЗМ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ

У статті здійснено комплексний аналіз нормативно-правового механізму організації медичного обслуговування населення в Україні, який охоплює основні положення Конституції України, Цивільного кодексу, Основ законодавства про охорону здоров'я, а також Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Досліджено ключові аспекти реалізації права громадян на охорону здоров'я, визначено проблеми та прогалини у чинній правовій базі, які перешкоджають ефективному функціонуванню системи охорони здоров'я. Особливу увагу приділено розмежуванню понять «медична допомога» та «медична послуга» на основі їх правових, фінансових та функціональних характеристик, а також досліджено вплив цих відмінностей на практичну реалізацію медичних послуг. Розглянуто питання впровадження нових видів допомоги, зокрема реабілітаційної, яка була введена у законодавство у 2020 році, і яка спрямована на задоволення специфічних потреб пацієнтів на різних етапах лікування. У статті акцентовується увага на організаційно-управлінських аспектах формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я, яка забезпечує сталість, якість і доступність медичних послуг, особливо в умовах надзвичайних ситуацій, таких як воєнний стан чи природні катаклізми. Проаналізовано роль приватного сектору у забезпеченні різноманітності медичних послуг та ефективному використанні ресурсів. Визначено необхідність гармонізації законодавства для усунення правових колізій і підвищення довіри громадян до системи охорони здоров'я. У статті також розглядаються питання удосконалення механізмів фінансування медичних послуг з урахуванням їх доступності для населення та прозорості їх надання. Запропоновано напрями вдосконалення нормативно-правового регулювання для підвищення ефективності системи медичного обслуговування, що відповідає сучасним викликам та міжнародним стандартам.

Ключові слова: нормативно-правовий механізм, медичне обслуговування, медична допомога, медична послуга, реабілітаційна допомога, спроможна мережа.

M. V. Yukalo. Normative and legal framework for the organization of medical services for the population in Ukraine

The article provides a comprehensive analysis of the regulatory and legal mechanism for organizing medical services for the population in Ukraine, encompassing the main provisions of the Constitution of Ukraine, the Civil Code, the Fundamentals of Health Legislation, and the Law of Ukraine "On State Financial Guarantees for Medical Services to the Population." Key aspects of the implementation of citizens' rights to healthcare are examined, with the identification of issues and gaps in the current legal framework that hinder the effective functioning of the healthcare system. Particular attention is paid to distinguishing between the concepts of "medical care" and "medical service" based on their legal, financial, and functional characteristics, and the impact of these distinctions on the practical provision of medical services is analyzed. The article addresses the introduction of new types of care, including rehabilitation care, which was incorporated into legislation in 2020 and aims to meet the specific needs of patients at different stages of treatment. Organizational and managerial aspects of establishing a capable network of healthcare facilities are emphasized, ensuring the sustainability, quality, and accessibility of medical services, particularly during emergencies such as martial law or natural disasters. The role of the private sector in providing a variety of medical services and in the efficient utilization of resources is analyzed. The need for harmonizing legislation to resolve legal inconsistencies and enhance public trust in the healthcare system is highlighted. The article also explores improving mechanisms for financing medical services, considering their accessibility for the population and the transparency of their provision. Directions for enhancing regulatory and legal frameworks are proposed to improve the efficiency of the healthcare system in response to contemporary challenges and international standards.

Key words: regulatory and legal mechanism, medical services, medical care, medical service, rehabilitation care, capable network.

Постановка проблеми. Конституція України (ст. 49) гарантує право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Це право є одним із основоположних прав громадян і забезпечує доступ до необхідних медичних послуг для підтримки і відновлення здоров'я. Право людини на медичну допомогу закріплено також у ст. 284 Цивільного кодексу України та в ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я, де передбачено право на отримання кваліфікованої медичної допомоги. Ці законодавчі акти формують правову базу для захисту прав громадян у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи їм можливість отримувати медичну допомогу на рівні, що відповідає сучасним стандартам якості та доступності.

Кожен громадянин має право на безоплатне отримання медичної допомоги в державних та комунальних закладах охорони здоров'я (Ст. 8), до якої належать екстрена медична допомога, первинна медична допомога, спеціалізована медична допомога та паліативна допомога [6].

Це положення підкреслює, що держава гарантує доступність цих видів медичної допомоги для всіх громадян, забезпечуючи реалізацію їхнього права на охорону здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження нормативно-правового механізму організації медичного обслуговування в Україні охоплюють аналіз ключових законодавчих актів і розмежування понять «медична допомога» та «медична послуга». Н. Гайдай визначає критерії такого розмежування, як місце надання, механізм фінансування та стан пацієнта, а С.В. Антонов додає значення кінцевого результату, який може включати лікувальний або естетичний ефект. Науковці акцентують увагу на необхідності гармонізації законодавства та врахуванні змін, таких як впровадження реабілітаційної допомоги у 2020 році, для забезпечення більш ефективного регулювання медичних послуг. Інші дослідники приділяють увагу організації мережі закладів охорони здоров'я, зокрема, розмежуванню понять «спроможна мережа» та загальна мережа закладів. Вказується на важливість врахування ролі приватного сектору, який значно впливає на задоволення потреб населення та ефективне використання ресурсів. Такі підходи сприяють формуванню сучасного, узгодженого нормативно-правового механізму, що забезпечує якість, доступність і сталість медичних послуг в Україні.

Водночас чітке визначення сутності та змісту медичної допомоги й медичних послуг має вирішальне значення для ефективної реалізації права на охорону здоров'я. Від того, наскільки точно визначено, що включають ці поняття, залежить не лише якість і ефективність їх надання, але й загальний рівень задоволеності якістю життя в суспільстві. Крім того, ефективність медичних послуг безпосередньо впливає на соціальну справедливість, доступність медичної допомоги та економічну стабільність країни.

Коректне визначення та регулювання медичних послуг є ключовим фактором у формуванні довіри громадян до системи охорони здоров'я. Це також важливо для забезпечення високих стандартів медичної допомоги, що, у свою чергу, сприяє зміцненню суспільного добробуту. У цьому контексті особливо важливо, щоб законодавчі акти та підзаконні нормативні документи, які регулюють надання медичних послуг, були актуальними, узгодженими між собою та відповідали реальним потребам населення. Це забезпечить ефективне функціонування системи охорони здоров'я, підвищить рівень довіри до неї та сприятиме покращенню якості життя громадян.

Мета статті – обґрунтувати підходи до вдосконалення нормативно-правового механізму організації медичного обслуговування населення в Україні шляхом аналізу чинної законодавчої бази, виявлення прогалин у правовому регулюванні та визначення перспективних напрямів його розвитку з урахуванням сучасних викликів.

Виклад основного матеріалу. Поняття «медична послуга» з'явився у законодавстві України ще на початку 90-х років минулого сторіччя, однак до початку реформ у більшості актів чинного законодавства це поняття використовувалося набагато рідше, ніж поняття «медична допомога» [1].

Як правило, серед критеріїв розмежування понять «медична допомога» та «медична послуга» виділяють місце надання послуг та механізм фінансування оплати за їх надання. Згідно з ч. 3 ст. 49 Конституції України, медична допомога в державних і комунальних закладах охорони здоров'я надається безоплатно. Відповідно, у приватних суб'єктах здійснення медичної діяльності медичні послуги, як правило, надаються на платній основі.

Крім того, Н. Гайдай вважає, що ще одним критерієм розмежування може бути стан пацієнта, в якому йому необхідно надати медичну допомогу або послугу. Це означає, що невідкладна медична допомога, яка надається для порятунку життя або стабілізації критичного стану пацієнта, може мати інший правовий статус і характер надання порівняно з плановими медичними послугами, які пацієнт отримує з власної ініціативи. Таким чином, розмежування медичної допомоги та медичних послуг базується не тільки на місці надання та механізмі оплати, але й на характері та ургентності потреб пацієнта [4].

С.В. Антонов додає до критеріїв розмежування між медичною допомогою та медичною послугою також мету (кінцевий результат) надання цих послуг. Метою всіх дій медичного закладу при зверненні особи для лікування є поліпшення здоров'я пацієнта, а результатом має бути усунення симптомів хвороби або повне одужання. Однак, коли звертається здорова людина, яка бажає вдосконалити певні риси своєї зовнішності, результатом медичного втручання будуть естетичні зміни.

Таким чином, медична послуга може включати не лише лікувальний або відновлювальний ефект, але й додатковий естетичний результат. Медична допомога, у свою чергу, завжди спрямована на досягнення конкретного лікувального, діагностичного або профілактичного результату, що підкреслює її вузьку спрямованість порівняно з медичною послугою.

Автор також зазначає, що в межах медичної послуги може надаватися і медична допомога, тому медична допомога може бути складовою частиною ширшого поняття медичної послуги. Це означає, що медична допомога є більш спеціалізованою та орієнтованою на вирішення конкретних медичних проблем, тоді як медична послуга може охоплювати ширший спектр дій, включаючи як допомогу, так і інші види втручання, спрямованих на покращення якості життя пацієнта, зокрема естетичні зміни [2].

Однак, у правовому контексті «медичну допомогу» і «медичні послуги» можна розрізнити за режимом правового регулювання. Зокрема, надання медичної допомоги регулюється нормами публічного права, тоді як надання медичних послуг підпадає під дію норм приватного права. Це розмежування визначає різні підходи до правового

регулювання, відповідальності та організації процесу надання цих видів медичної допомоги, а також відображає специфіку взаємовідносин між суб'єктами, залученими до цього процесу [3, с. 57]. Оскільки медичні послуги мають економічний зміст, вони набувають форми майнових відносин і, відповідно, стають предметом регулювання цивільного права. Принципи такого регулювання базуються на свободі волевиявлення та юридичній рівності сторін. У разі платного надання послуг пацієнт і лікар (або медична установа) укладають договір на виконання певних дій. Пацієнт задовольняє свій немайновий інтерес через виконання цього договору, тоді як лікар або медична установа задовольняє майновий інтерес.

Якщо послугодавцем виступає державна або комунальна установа, пацієнт усе одно задовольняє свій немайновий інтерес, а установа виконує свої функції з надання послуг. Проте в обох випадках зміст і результат послуги залишаються однаковими. Отже, коли державна або комунальна установа виконує свою функцію з безплатного надання послуги, ця послуга не втрачає свого статусу як послуги і не перетворюється на медичну допомогу в правовому сенсі [3, с. 46].

Відповідно до доповнень до закону, введених у 2020 році, було впроваджено тлумачення ще одного виду допомоги – реабілітаційної. Це нововведення підкреслює, що поняття різних видів допомоги, таких як медична та реабілітаційна, є окремими і мають різне призначення. Зокрема, реабілітаційна допомога передбачає здійснення комплексу заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування осіб, які зазнають або можуть зазнати обмеження повсякденного функціонування у їхньому середовищі, а медична допомога спрямована на профілактику, діагностику та лікування у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами [6, ст. 3].

Введення такого розмежування може означати, що законодавство чіткіше визначає і структурує різні види медичних послуг, що ймовірно дозволило б більш ефективно організувати їх надання і враховувати особливі потреби пацієнтів на кожному етапі їх лікування. Ймовірно, що це також сприятиме підвищенню якості медичних послуг, адже кожен вид допомоги отримує належну увагу та розвиток, відповідно до його специфіки.

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» набув чинності 30 січня 2018 року. Цей закон запровадив надання медичних гарантій та абсолютно нові правові засади фінансування послуг з медичного обслуговування населення України.

Стаття 49 Конституції України закріплює обов'язок держави створювати умови для ефективного та доступного медичного обслуговування для всіх. У тексті статті також зазначено, що медична допомога в державних і комунальних закладах охорони здоров'я надається безплатно, що є важливим аспектом соціальної справедливості і забезпечення рівного доступу до медичних послуг.

Однак формулювання цієї статті Закону також дає підстави для розуміння того, що система медичного обслуговування в Україні включає як безплатні, так і платні послуги. Безплатна медична допомога в державних та комунальних закладах охорони здоров'я є гарантованою частиною конституційного права громадян, і вона покриває основні медичні послуги, що забезпечують базові потреби в охороні здоров'я. Проте, крім цього, у системі охорони здоров'я існують і платні послуги, які можуть надаватися як державними, так і приватними закладами. Водночас, важливим завданням держави є гарантування того, щоб платні послуги не обмежували доступ до необхідної медичної допомоги для менш забезпечених верств населення, зберігаючи принцип рівності та доступності охорони здоров'я для всіх громадян.

Таким чином, держава повинна забезпечити баланс між доступністю безплатної медичної допомоги у державних і комунальних закладах та сприяти розвитку приватного сектору, що створює можливості для пацієнтів обирати різні варіанти медичного обслуговування відповідно до їхніх потреб і можливостей. Це, в свою чергу, сприяє загальному підвищенню якості медичних послуг і зміцненню системи охорони здоров'я в Україні.

Згідно зі ст. 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», програмою медичних гарантій визначаються перелік та обсяг медичних послуг і лікарських засобів, оплата яких здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету України. Та все ж медичні послуги та лікарські засоби, що не включені до цієї програми, не підлягають оплаті з державних коштів, передбачених на реалізацію програми медичних гарантій. Водночас такі послуги можуть бути покриті за рахунок інших джерел фінансування, зокрема, коштів державного бюджету, передбачених на реалізацію інших державних програм, місцевих бюджетів, медичного страхування, а також з коштів юридичних і фізичних осіб та інших джерел, не заборонених законодавством [7].

Втім надання медичних послуг, які виходять за межі базової медичної допомоги, може бути організовано на інших засадах, зокрема, на платній основі. Це може стосуватися додаткових, спеціалізованих або вибіркового медичних послуг, які не входять до переліку, що покривається програмою медичних гарантій. Таким чином, розмежування між «медичною допомогою» та «медичною послугою» стає важливим з точки зору законодавчого регулювання, оскільки це визначає, які послуги пацієнти можуть отримувати безкоштовно, а за які можуть бути зобов'язані платити, в залежності від джерела фінансування і контексту надання медичної допомоги.

Підсумовуючи аналіз чинного законодавства щодо термінів "медична послуга", "медична допомога" та "медичне обслуговування", нами було сформульовано основні відмінності між цими термінами на основі

різних ознак, а також подано *авторське визначення терміну* «медична допомога», зокрема – це комплекс медичних послуг, спрямованих на профілактику, діагностику та лікування, і супутніх заходів, невід’ємно пов’язаних з їх наданням, об’єднаних за специфікою (екстрена, паліативна, реабілітаційна) та рівнем надання (первинна, спеціалізована), які гарантуються державою на безоплатній основі в межах програми медичних гарантій та надаються фахово підготовленими медичними працівниками.

Визначення цих основних відмінностей між поняттями а також розуміння законодавчих колізій, пов’язаних з їхнім застосуванням, є критично важливими для формування ефективної спроможної мережі. Від чіткого розмежування цих понять залежить організація роботи закладів охорони здоров’я, які входять до цієї мережі, особливо в умовах надзвичайних ситуацій, коли необхідно забезпечити безперервність та доступність медичних послуг.

Спроможна мережа – це система надавачів медичних послуг, які забезпечують медичне обслуговування в межах відповідного госпітального округу, особливо під час надзвичайних ситуацій, надзвичайного чи воєнного стану [4]. Ця мережа спрямована на забезпечення належної якості медичних послуг, їхньої своєчасності та доступності для населення, а також на ефективне використання матеріальних, трудових та інших ресурсів. Спроможна мережа включає ті заклади, які уклали договір з Національною службою здоров’я України (НСЗУ) і відповідають вимогам, що забезпечують сталість та надійність надання медичних послуг, особливо у кризових ситуаціях.

З іншого боку, «мережа закладів охорони здоров’я» є ширшим поняттям, яке охоплює сукупність усіх закладів охорони здоров’я, що забезпечують потреби населення у медичному обслуговуванні на відповідній території [6]. Ця мережа включає як державні та комунальні заклади, так і приватні медичні установи, а також заклади, що фінансуються з місцевих бюджетів. У поняття мережі закладів охорони здоров’я входять усі надавачі медичних послуг, незалежно від того, чи беруть вони участь у державних програмах або уклали договір з НСЗУ.

Це розмежування є важливим, оскільки спроможна мережа, яка функціонує на основі державних програм і укладених договорів, забезпечує стандартизоване і гарантоване державою медичне обслуговування, особливо в надзвичайних умовах. У той час як загальна мережа закладів охорони здоров’я охоплює ширше коло надавачів, включаючи тих, хто може доповнювати спроможну мережу, надаючи додаткові можливості для медичної допомоги у звичайних та кризових умовах.

Спроможна мережа повинна не тільки гарантувати доступ до безоплатної медичної допомоги, як це визначено ст. 49 Конституції України, але й забезпечувати можливість надання платних медичних послуг у межах законодавства, що дозволяє ефективніше використовувати ресурси і забезпечувати різноманітність наданих послуг. Виявлені нами законодавчі колізії можуть мати вплив на організацію та функціонування спроможної мережі, що підкреслює необхідність їх подальшого опрацювання та узгодження на законодавчому рівні. Це, в свою чергу, сприятиме підвищенню якості надання медичних послуг та забезпеченню стабільної роботи мережі закладів охорони здоров’я в будь-яких умовах.

Відповідно до чинного законодавства [7], надавачами медичних послуг вважаються заклади охорони здоров’я всіх форм власності та фізичні особи-підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення з Уповноваженим органом. Однак таке визначення, на жаль, може створити певну неоднозначність у трактуванні поняття "надавачі медичних послуг".

Зокрема, існує ризик того, що приватні заклади охорони здоров’я чи заклади, що фінансуються з місцевих бюджетів, можуть бути помилково виключені з категорії надавачів медичних послуг, якщо вони не уклали договір з Уповноваженим органом або не беруть участь у державних програмах. Це може призвести до хибного уявлення, що такі заклади взагалі не є надавачами медичних послуг, що суперечить їхній реальній ролі у системі охорони здоров’я.

Щоб уникнути таких непорозумінь і забезпечити чіткість у правовому регулюванні, доцільно уточнити визначення та чітко окреслити, що мова йде про «надавачів медичних послуг у рамках державних програм медичних гарантій». Таке доповнення допоможе розмежувати поняття надавачів, що працюють у державних програмах, і тих, хто надає медичні послуги поза їх межами, забезпечуючи тим самим правову ясність і уникнення потенційних колізій у застосуванні законодавства.

З іншого боку, якщо визначати мережу закладів охорони здоров’я як сукупність всіх закладів, що забезпечують потреби населення у медичному обслуговуванні на відповідній території, це може створити певні проблеми в організації та управлінні системою охорони здоров’я. Такий підхід не враховує необхідності дотримання єдиних стандартів якості.

Висновки та перспективи подальших розвідок у цьому напрямі. Аналізуючи мережу закладів охорони здоров’я, важливо чітко розмежувати поняття спроможної мережі закладів охорони здоров’я та загальної мережі закладів охорони здоров’я. Так, Стаття 16 Основ законодавства України про охорону здоров’я визначає, що мережа державних і комунальних закладів охорони здоров’я формується з урахуванням планів розвитку госпітальних округів, потреб населення у медичному обслуговуванні, а також необхідності забезпечення належної якості, своєчасності та доступності такого обслуговування для громадян. Крім того, враховується ефективне використання

матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Однак, у цьому формулюванні виникає кілька важливих питань, які потребують додаткового уточнення.

По-перше, не зовсім зрозуміло, чи йдеться тут про формування саме спроможної мережі закладів охорони здоров'я, чи про більш загальну мережу державних і комунальних закладів. Спроможна мережа зазвичай включає ті заклади, які відповідають визначеним критеріям та уклали договір з НСЗУ, забезпечуючи сталість та ефективність надання медичних послуг, особливо в умовах надзвичайних ситуацій. Відповідно, якщо у ст. 16 йдеться саме про спроможну мережу, це потребує чіткого зазначення, щоб уникнути двозначності.

По-друге, виникає питання щодо територіальних меж, в рамках яких визначаються потреби населення у медичному обслуговуванні. Не зрозуміло чи йдеться про потреби населення конкретної адміністративної одиниці, такої як область, район або міська громада, чи це потреби населення всього госпітального округу. Ця невідомість може ускладнювати планування та оптимізацію медичних послуг на місцевому рівні.

По-третє, при визначенні потреб населення в медичному обслуговуванні слід враховувати, що частина пацієнтів може звертатися за послугами не тільки до державних і комунальних закладів, але й до приватних медичних установ. Це особливо актуально в контексті зміцнення ролі приватного сектору в системі охорони здоров'я, який також має значний вплив на задоволення потреб населення. Якщо формування мережі державних і комунальних закладів не враховує цю динаміку, можуть виникнути ситуації, коли ресурси будуть розподілятися нераціонально, а навантаження на певні заклади буде надмірним або недостатнім.

Список використаних джерел:

1. Антонов С. В. Правова регламентація надання медичних послуг. *Управління закладом охорони здоров'я*. 2009. №2. С. 18–22.
2. Булеца С. Б. Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.03 / Булеца Сибілла Богданівна; Нац. ун-т «Одеська юридична академія». Одеса, 2016. 26 с.
3. Венедіктова І. В. Правова природа медичних послуг // *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2014. № 5. С. 44–48.
4. Гайдай Н. Правове регулювання та особливості договорів про надання медичних послуг. *Юридичний журнал*. 2010. № 10. С. 55–58.
5. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#top>
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#top>
8. The Global Fund (2023) Technical Brief Private Sector Engagement in Service Delivery Allocation Period 2023–2025. 38 p. URL: https://www.theglobalfund.org/media/12160/ps_private-sector-engagement-technical_brief_en.pdf
9. Joel Kinton () The Private Health Sector: An Operational Definition. 2020. 5 p. URL: <https://www.who.int/docs/default-source/health-system-governance/private-health-sector-an-operational-definition.pdf>
10. World Health Organization. Private sector landscape in mixed health systems. Geneva: World Health Organization, 2020. 192 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353170/9789240018303-eng.pdf?sequence=1>
11. The private sector, universal health coverage and primary health care (No. WHO/HIS/SDS/2018.53). Geneva: World Health Organization, 2018. 12 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312248/WHO-HIS-SDS-2018.53-eng.pdf?sequence=1>

References:

1. Antonov S. V. (2009) *Pravova rehlementatsiya nadannya medychnykh posluh*. [Legal regulation of medical services]. *Upravlinnya zakladom okhorony zdorov'ya*. [Management of a health care institution]. No. 2. P. 18–22.
2. Buletsa S. B. (2016) . *Tsyvil'ni pravovidnosyny, shcho vynykayut' u sferi zdiysnennya medychnoyi diyal'nosti: teoretychni ta praktychni problemy: avtoref. dys. ... d-ra yuryd. nauk : 12.00.03* [Civil legal relations arising in the field of medical activity: theoretical and practical problems: author's abstract of the dissertation ... Dr. of Law: 12.00.03]. *Buletsa Sibilla Bohdanivna ; Nats. un-t «Odes'ka yurydychna akademiya*. [Buletsa Sibilla Bogdanivna; National University "Odesa Law Academy"]. Odessa, . 26 p.
3. Venediktova I. V. (2014) *Pravova pryroda medychnykh posluh* [Legal nature of medical services] *Naukovi zapysky Instytutu zakonodavstva Verkhovnoyi Rady Ukrainy*. [Scientific notes of the Institute of Legislation of the Verkhovna Rada of Ukraine]. No. 5. P. 44–48.
4. Gaidai N. . *Pravove rehulyuvannya ta osoblyvosti dohovoriv pro nadannya medychnykh posluh*. [Legal regulation and features of contracts for the provision of medical services]. *Yurydychnyy zhurnal*. [Legal Journal]. 2010. No. 10. P. 55–58.

5. Cabinet of Ministers of Ukraine (2023) . *Deyaki pytannya orhanizatsiyi spromozhnoyi merezhi zakladiv okhorony zdorov'ya: Postanova* [Some issues of organizing a capable network of healthcare institutions: Resolution]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#top>

6. Verkhovna Rada of Ukraine (1992) *Osnovy zakonodavstva Ukrayiny pro okhoronu zdorov'ya: Zakon Ukrayiny* [Fundamentals of Ukrainian legislation on healthcare: Law of Ukraine]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

7. Verkhovna Rada of Ukraine (2017) *Pro derzhavni finansovi harantiyi medychnoho obsluhovuvannya naselennya: Zakon Ukrayiny* [On state financial guarantees of medical care for the population: Law of Ukraine]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#top>

8. The Global Fund (2023). Technical Brief Private Sector Engagement in Service Delivery Allocation Period 2023–2025. 38 p. URL: https://www.theglobalfund.org/media/12160/ps_private-sector-engagement-technical_brief_en.pdf

9. Joel Klinton (2020) The Private Health Sector: An Operational Definition. 5 p. URL: <https://www.who.int/docs/default-source/health-system-governance/private-health-sector-an-operational-definition.pdf>

10. World Health Organization (2020). Private sector landscape in mixed health systems. Geneva 192 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353170/9789240018303-eng.pdf?sequence=1>

11. World Health Organization. (2018) The private sector, universal health coverage and primary health care (No. WHO/HIS/SDS/2018.53). Geneva. 12 p. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312248/WHO-HIS-SDS-2018.53-eng.pdf?sequence=1>