В. Пашков, кандидат юридичних наук (Полтавський факультет Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого)

Економіко-правова характеристика вітальної безпеки. Проблеми сьогодення

Одним із наслідків затяжної політичної кризи в Україні, що спричинена зруйнованим консенсусом політичних еліт, на сьогодні є криза вітальної безпеки як складової національної безпеки, що за допомогою системи правових норм, інших державно-правових і соціальних засобів гарантує забезпечення конституційних прав і свобод людини і громадянина щодо права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, а також права на життя, права на усунення небезпеки, яка загрожує життю та здоров'ю, і особисте немайнове благо — право на здоров'я[1].

І проблема на сьогодні не лише в матеріальному забезпеченні сфери охорони здоров'я як такої, що нам намагаються довести деякі політики. Хоча і тут серед організаторів галузі охорони здоров'я існує протилежна точка зору, які ще в травні 2007 року відзначали, що в Україні за останні шість років витрати на охорону здоров'я збільшилися у чотири рази, без будь-якого якісного поліпшення[2]. І не випадково у звіті експертів Світового банку на тему «Вдосконалення міжбюджетних відносин і стратегія видатків у сферах охорони здоров'я та освіти» зроблено висновок, що Україні, передусім слід не збільшувати обсяги видатків у сфері охорони здоров'я, а потрібно підвищити ефективність цих видатків[3].

І навіть не тільки в поширенні «неочікуваного» в Україні грипу A/H1N1/Каліфорнія/04.09 (далі — пандемічний грип), хоча ще в квітні 2009 року ВООЗ оголосила спалах цього штаму грипу надзвичайною ситуацію міжнародного рівня і повідомила про цю загрозу національ-

[1] Див.: Пашков В. М. Напрямки оптимізації господарсько-правового забезпечення суспільних відносин у галузі охорони здоров'я / В. М. Пашков. – К., 2006. – С. 78–79.

[2] Див.: Корнейчук Е. Медицина социального наступления: новый взгляд на отраслевую реформу / Е. Корнейчук // Голос Украины. – 22 мая 2007. – № 87(4087).

[3] Українська правда «Україні радять роздавати менше грошей, але якісніше» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http:// www. pravda.com.ua – Перевірено 25.02.2008.

 © Пашков В., 2009

ні уряди. Наприклад, у РФ у той же період, у відповідь на попередження ВООЗ була створена урядова комісія із запобігання та поширення територією РФ пандемічного грипу[1]. І як результат, вже в листопаді 2009 року в РФ почали проводити вакцинацію проти цього штаму грипу своєю розробленою вакциною[2], а в Україні лише 30.10.2009 року рядом постанов, у тому числі № 1152 «Про запобігання грипу типу A/H1N1/Каліфорнія/04.09 і гострих респіраторних захворювань серед населення» за фактом наявних захворювань було проголошення про небезпеку поширення пандемічного грипу та запроваджено ряд організаційних попереджувальних заходів, які не завжди можна вважати адекватними. Втім, у доповіді ВООЗ 2008 року невипадково акцентувалася увага, що системи охорони здоров'я мають ефективно і більш оперативно реагувати на виклик мінливого світу[3]. У свою чергу, у попередній щорічній доповіді ВООЗ 2007 року були розглянути ключові ризики для світової охорони здоров'я. До них віднесені: хвороби, що здатні викликати епідемії — холера, жовта лихорадка, пташиний грип та тяжкий гострий респіраторний синдром; аварії, пов'язані з викидом радіоактивних речовин; екологічні катастрофи; хвороби, пов'язані з харчовими продуктами; нові загрози XXI століття, — біотероризм, шляхом розсилання листів, що містять спори сибірської язви, яке відбулося у 2001 році в США[4].

Проблема в іншому, у засудженні в Україні, ще на початку її розбудови, на правовому рівні регулюючої ролі держави і пов'язаної з цим подальшої конституційної дисфункції та криза органів державного управління. На сьогодні впевнено можна стверджувати, що держава поглинає плоди тих пріоритетів, які існували під час підготовки і прийняття Конституції України серед економічної і політичної еліти, у яких домінувала ідея «вільного ринку», що визначала економічну роль держави відповідно до уявлень та функцій XVII–XVIII століть, а економічний блок основного закону виявився абсолютно вихолощеним[5].

---

[1] ВООЗ інформує [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http:// www. novynar. com.ua – Перевірено 09.11.2009.

[2] В России начинается вакцинация против «свиного» гриппа [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http:// www. seychas.com.ua – Перевірено 09.11.2009.

[3] Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http:// www. who.int – Перевірено 09.11.2009.

[4] Див.: Ежегодный доклад ВОЗ: как построить безопасное будущее // Щотижневик Аптека. – № 3(624). – 2008 – С. 7.

[5] Див.: Задихайло Д. В. Конституційна доктрина та регулювання економічних відносин у контексті конституційної реформи / Д. В. Задихайло // Держ. буд-во та місцеве самоврядування. – 2007. – Вип. 13. – С. 25–37.

Причому, продовжкє В. К. Мамутов, останнім часом послабився, але не зник вплив застарілої концепції невтручання держави в економіку і продовжує обговорюватися ідея про адекватність правового регулювання економіки лише з боку приватного права без будь-якого предметного його опису в натурі. Переходячи до нової економічної системи, продовжує В. К. Мамутов, слід подбати про конституційно-правове забезпечення соціальної спрямованості змішаної економіки, тобто економіки соціалізованої, загнузданої державою, як це і є в розвинутих країнах[1]. І як наслідок, можна констатувати, що соціальні трансформації, які відбуваються в українському соціумі та супроводжуються переоцінкою цінностей, конфліктом протилежних ціннісних систем і орієнтацій, деструкціями в ціннісній свідомості, є внутрішнім джерелом загроз і небезпек. А соціальні положення Конституції України лише свідчать про їх декларативність, а в деяких випадках і надмірність. За цих умов у будь-якого уряду виникає спокуса замість системного підходу щодо регулювального впливу держави застосовувати засоби «ручного» управління. А в таких умовах професіонали не потрібні.

Розвиток вищевикладених пріоритетів і спричинив непрофесійний підхід спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади — МОЗ України, у тому числі до ситуації, що відбувається у питанні поширення пандемічного грипу в жовтні — листопаді 2009 року.

Із чим підійшло МОЗ і Уряд взагалі до цієї проблеми? По-перше, з вересня 2008 року ми спостерігаємо штучне руйнування фармацевтичного ринку за ініціативою цього центрального органу виконавчої влади, поки не зовсім зрозуміло, заради яких потреб[2]. І навіть епідемію ОРВІ та грипу в 2009 році використано для тотальних перевірок аптечних закладів і виробників фармпродукції усіма органами державного контролю. Більше того, коли у квітні 2009 року керівництво ВАТ «ФФ "Здоров'я"» звернулося до Уряду по допомогу у виробництві вітчизняного генеричного аналогу лікарського засобу «Таміфлю» — на

[1] Мамутов В. К. Развитие хозяйственного законодательства и хозяйственно-правовой мысли в суверенной Украине : науч. доклад / В. К. Мамутов ; Ин-т экономико-правовых исследований НАН Украины. – Донецк, 2004. – С. 18.

[2] Див.: Пашков В. Правовий господарський порядок і урядова фармацевтична політика, її наслідки і уроки / В. Пашков // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2009. – № 2(57). – С. 84–95.

сьогодні єдиного препарату проти пандемічного грипу, допомога так і не надійшла. По-друге, Колегія Рахункової палати, ще 22.09.2009 року дійшла висновку, що стан державного резерву загрожує національній безпеці країни. За інформацією аудиторів, запаси матеріальних цінностей держрезерву вже на той час були критично низькими. Державний комітет матеріального резерву майже не проводив закупку матеріальних цінностей у резерв, а вся його діяльність зводилася до розпродажу залишків минулих років. А епідемія ОРВІ та грипу восени 2009 року лише підтвердила висновки аудиторів Рахункової палати[1].

За роки проведення «шокових реформ» усупереч добрим намірам і оптимістичним прогнозам осіб, які їх започаткували, утворився великий розрив між теорією та практикою прав людини. Усунення сьогодні цього розриву — важливий і пріоритетний напрям української правової політики. Безумовно інтереси та потреби особистості полягають у найбільш повній практичній реалізації їх елементарних прав, перш за все таких, як право на життя, здоров'я, безпеку тощо[2].

У цьому контексті дуже несподіваною була заява Уряду про наміри відтворення мережі державних аптек[3]. Хоча в цілому ідея збільшення частки державного сектору економіки не є новою ні у світі серед розвинутих країн, ні в Україні зокрема, і на перший погляд може бути визнаною лише позитивною. Втім зазначена заява викликає здивування на фоні раніше здійснюваних протилежних дій органів влади щодо не завжди обґрунтованої приватизації фармацевтичних підприємств, зокрема, прикладом є намагання свого часу приватизувати ЗАТ «Індар», що є одним із чотирьох у світі спеціалізованих заводів, які володіють технологіями виготовлення препаратів інсуліну в замкненому циклі[4]. Зазначене питання було розглянуто на Колегії Рахункової палати від 27.05.2008 року, де чітко було встановлено, що причиною незаконного відчуження акцій цієї господарської організації з'явилося несвоєчасне внесення Кабінетом Міністрів України ЗАТ «Індар» до

[1] Див.: Борьба с гриппом. Деградирующая система здравоохранения не позволяет врачам точно диагностировать природу инфекции, вызвавшей эпидемию в Украине // Украинский деловой журнал «Эксперт». – 2009. – № 43(234).

[2] Див.: Бідей О. Основні пріоритети правової політики України / О. Бідей // Підприємництво, господарство і право. – 2007. – № 3 (135). – С. 100–103.

[3] Див.: Юлія Тимошенко ініціює створення державної мережі аптек [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http:// www. kmu.gov.ua – Перевірено 09.11.2009.

[4] Див.: Лазарєв О. Евтаназія на замовлення відміняється / О. Лазарєв // Урядовий кур'єр. – 2 берез. 2007 р. – № 40 (3453).

Переліку об'єктів, що не підлягають приватизації[1]. За аналогічною схемою у 2007 році незаконно були приватизовані Державне підприємство «Дослідний завод ДНЦЛЗ», ХДПФ «Здоров'я народу», Полтавський завод медичного скла, що входили до складу ДАК «Держмедпром»[2]. Хоча й у подальшому Урядом здійснювалися заходи щодо повернення цих фармацевтичних підприємств у власність держави[3].

Крім того, на нашу думку, питання збільшення частки аптек державної форми власності залишається не зовсім актуальним, враховуючи вже існуючу кількість державних і комунальних аптек та їх ефективність.

Так, станом на 01.07.2007 року серед загальної кількості аптек — 10601, до державної та комунальної форми власності було віднесено — 2462 аптеки[4], що складає близько 25 % від їх загальної кількості. А вже станом на 01.09.2009 року при збільшенні кількості ліцензованих аптек до 11711 кількість державних та комунальних аптек становила близько 15 %. При цьому серед 737 аптечних складів до державної та комунальної форми власності належали лише 4 %. Щодо цього виникає ряд запитань: скільки ще потрібно аптек державної та комунальної форми власності для забезпечення державних програм? Чи не доцільніше буде посилити ефективність їх діяльності? Хоча, що стосується комунальних аптечних закладів, то це питання є прерогативою відповідних територіальних громад.

На нашу думку, при подоланні кризи у системі охорони здоров'я необхідно враховувати інші критерії, і перш за все наявність великих обсягів аптечних продажів імпортних лікарських засобів, що свідчить про неефективну промислову політику держави щодо фармацевтичного виробництва.

Так, обсяг аптечних продажів лікарських засобів закордонного виробництва за перший квартал 2009 року в грошовому виразі становить — 3086,7 млн грн, що складає — 77,1 %, а вітчизняного виробництва — 915,9 млн грн, або 22,9 %. Проте у кількості упаковок обсяги

[1] Див.: Розглянуто Колегією Рахункової палати 27.05.2008. Аналіз діяльності ФДМУ здійснено [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http:// www. ac – rada.gov.ua – Перевірено 10.11.2009.

[2] Див.: Губарєв О. Держава бореться з нею за фармацевтичну галузь / О. Губарєв // Дзеркало тижня. – 25–31 жовт. 2008. – № 40(719).

[3] Див.: Могута А. Украдене милосердя [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http:// www. ukurier.gov.ua – Перевірено 10.11.2009.

[4] День фармацевта [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http:// h.ua/stori – Перевірено 10.11.2009.

значно відрізняються, а саме: обсяг аптечних продажів лікарських засобів закордонного виробництва складає 90,8 млн упаковок, або 44,8 %, та вітчизняного виробництва, відповідно, 170,1 млн упаковок, або 65,2 %. Причому необхідно враховувати, що економічна нестабільність призводить до переорієнтації споживача на недорогу продукцію вітчизняного виробництва[1]. Можливо це і необхідно врахувати при плануванні діяльності Уряду, і вжити термінових заходів щодо підтримки вітчизняного товаровиробника.

У цьому контексті дуже актуальним є лист Генеральної прокуратури України до Кабінету Міністрів України від 24.11.2008 року № 07/1/1-15589-08, в якому йдеться про те, що станом на 01.11.2008 року в Україні зареєстровано 13 тис. лікарських засобів, з яких 9,4 тис. — іноземного виробництва. Причому близько 50 % імпортних лікарських засобів у 2008 році завезено через нерезидентів, зареєстрованих в офшорних зонах та зонах із пільговим режимом оподаткування, при цьому ціни поставки медикаментів мають значні розбіжності залежно від імпортера.

Отже, неприємним парадоксом є констатація відсутності саме такої стрижневої національної економічної стратегії, що мала б узгоджений соціальний характер, максимальний рівень юридичної сили свого правового закріплення, максимально можливий за тривалістю реальний період розвитку, що є об'єктом визначеної економічної політики[2] . Саме через те більш виправданою буде концепція створення державних та комунальних фармацевтичних підприємств, виробників ліків та іншої медичної продукції, та збільшення частки державної власності не лише у фармацевтичному виробництві, а й у галузі охорони здоров'я в цілому, з обов'язковим дотриманням вимог законодавства як один із шляхів забезпечення вітальної безпеки[3]. В іншому випадку дії Уряду зі створення державної мережі аптек не матимуть жодного позитивного сенсу, особливо, враховуючи фармацевтичну імортозалежність України.

Хоча, якщо бути відвертими, то такі спроби вже раніше частково декларувалися, наприклад, в Указі Президента України від 14.02.2006 р. щодо введення в дію рішення РНБО України від 18 січня 2006 р. «Про

[1] Див.: Бондаренко Ю. От общего к частному. Аптечные продажи в регионах Украины: 1кв. 2009 г. / Ю. Бондаренко // Щотижневик Аптека. – 2009. – № 18(689). – С. 12–13

[2] Див.: Задихайло Д. В. Стратегія держави в системі законодавчого регулювання економічних відносин / Д. В. Задихайло // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2006. – № 1 (44). – С. 129–138.

[3] Див.: Пашков В. М. Господарсько-правова політика у сфері охорони здоров'я: проблеми вітальної безпеки / В. М. Пашков. – К., 2007. – С. 22–39.

заходи щодо підвищення ефективності боротьби з небезпечними інфекційними хворобами», в якому КМУ серед іншого доручалося забезпечити відновлення мережі спеціалізованих протитуберкульозних санаторіїв, для чого, зокрема, здійснити заходи щодо повернення таких санаторіїв у державну власність тощо.

Не випадково такі правознавці, як В. К. Мамутов та Л. Савельєв, звертають увагу на те, що західноєвропейські країни мають не лише розвинену ринкову економіку, а й розвинений державний сектор, основою якого є державна власність і фактично сформована державно-корпоративна модель управління економікою. Співвідношення між різними формами власності та формами господарювання коливається в той чи інший бік, але завжди залишається закономірним положення — держава завжди координує всю систему економічних відносин з метою недопущення спаду в розвитку економіки країни та забезпечення її соціальної орієнтації. В Україні ж відсутність дієвого законодавства щодо управління державною власністю призводить до значних негативних наслідків — 50 % підприємств, у тому числі державних, є збитковими, відсутня межа роздержавлення, не визначені галузі державної безпеки країни, що як правило, в європейських країнах перебувають у державній власності та управляються державними структурами[1].

Якщо наша держава і далі буде йти шляхом, визначеним у стратегії економічного та соціального розвитку України на 2002–2011 роки, то доля державного сектору, яка у 2002 році становила 25 %, до кінця цього десятиріччя становитиме 8–10 %[2]. Проте аналіз економічних закономірностей функціонування і розвитку державного та корпоративного секторів економіки за останні 130 років в індустріально розвинених країнах, на які припадає більше 2/3 світового ВВП, таких як Австралія, Австрія, Бельгія, Канада, Франція, Німеччина, Ірландія, Італія, Японія, Нідерланди, Норвегія, Іспанія, Швеція, Швейцарія, Велика Британія, США тощо, свідчить про те, що державні витрати в цих країнах зросли в 4 рази, державний прибуток — в 3,9 разу, а кількість зайнятих у державному секторі — у 7,7 разу. Тобто держави не лише постійно збільшують витрати на розвиток державного сектору економіки, а й створюють нові робочі місця, зменшуючи тим самим

[1] Мамутов В. Доля государственного сектора в современной экономике / В. Мамутов, Л. Савельев // Підприємництво, господарство і право. – 2002. – № 9. – С. 3–5.

[2] Європейській вибір. Концептуальні засади стратегії економічного та соціального розвитку України на 2002– 2011 роки : Послання Президента України до Верховної Ради від 4 червня 2002 р. – К., 2002. – С. 30.

безробіття[1]. Якщо порівнювати в Україні кількість працюючих у сфері послуг різних форм власності, то спостерігається така тенденція: у приватних структурах працює 44,8 %, у державних структурах — 37,2 %, у комунальних структурах — лише 18 %[2]. Серед європейських країн в Україні частка державного сектору економіки найменша. Утім, як забезпечити регулюючий вплив держави на господарські відносини? З цього приводу необхідно також згадати результати проведеного дослідницею О. В. Шаповаловою аналізу, яка вважає, що в Україні все ще не забезпечено належного державного впливу на розвиток національного господарського комплексу заходами права, а регулюючий вплив держави може бути заснований не лише на податковій, кредитній політиці, а й на визначенні найефективніших форм державного регулювання господарських відносин[3].

Наявність кількісної межі господарських та розподільних функцій сучасної країни означає, що основними важелями впливу держави на економіку та в цілому на соціальні процеси все більше стають правові та інституціональні перетворення в країні. Адже масова приватизація, що проведена на початку 90-х років XX століття, привела до створення десятків тисяч досить значних за своїми розмірами компаній, що гостро потребують інвестиційних ресурсів для виживання. Низький рівень внутрішніх накопичень, недовіра дрібних інвесторів і відтік національного капіталу створюють проблеми для залучення інвестиційних ресурсів[4]. Тому, вважає О. О. Подцерковний, корпоратизація повинна сприйматися передусім не як засіб підвищення ефективності управління підприємством, а як передумова для подальшого залучення інвестицій у державний сектор економіки[5]. Не випадково в інституті права власності ЄС визнається принцип пріоритету загальносуспіль-

[1] Див.: Бирюков В. Госсобственность и госсектор в рыночной экономике / В. Бирюков, Е. Кузнецова // Мировая экономика и международные отношения. – 2002.– № 3. – С. 14–16.

[2] Див.: Грищенко І. Формування конкурентного середовища на ринку послуг в Україні / І. Грищенко // Підприємництво, господарство і право. – 2007. – № 5 (137). – С. 163–166.

[3] Шаповалова О. Концептуальні засади реалізації права на розвиток і господарське законодавство / О. Шаповалова // Підприємництво, господарство і право. – 2008. – № 6 (150). – С. 3– 6.

[4] Див.: Задихайло Д. В. Корпоративне управління : навч. посіб. / Д. В. Задихайло, О. Р. Кібенко, Г. В. Назарова. – Х., 2003. – С. 29.

[5] Подцерковный О. О необходимости согласования юридических и экономических аспектов корпоратизации / О. О. Подцерковный // Підприємництво, господарство і право. – 2004. – № 3. – С. 31–37.

них інтересів над приватними, а також ідея, що права кожного є інтересами суспільства, а інтереси суспільства є інтересом та обов'язком кожного[1]. І безумовно, наявність об'єктивно існуючих вад ринкової економіки передбачає необхідність державного регулювання економіки. Завдання держави і полягає в ефективному розподілі ресурсів і перерозподілі доходів через різні соціальні програми у формі трансфертних платежів[2].

Тобто сфера охорони здоров'я повинна стати органічною й ефективною складовою суспільно-господарського комплексу держави. З цієї точки зору, серед умов, що сприятимуть докорінному вдосконаленню як самої державної політики у сфері охорони здоров'я, так і підвищенню ефективності її практичного впровадження та дозволять значною мірою нейтралізувати загрози національній безпеці, що зумовлені соціальними факторами ризику, слід розглядати: розроблення та реалізацію єдиної концепції та програми розвитку сфери охорони здоров'я як невід'ємної частини національної безпеки України, що була б органічно пов'язаною із суспільно-політичними і особливо економічними перетвореннями в державі, адже стан та розвиток сфери охорони здоров'я знаходиться у нерозривному причинно-наслідковому зв'язку зі станом та умовами розвитку реального сектору економіки, із впроваджуваною бюджетною, інвестиційною, кредитно-фінансовою, податковою політикою тощо. У цьому контексті слід зазначити, що для України визначення кола її економічних функцій є питанням гострополітичним і доленосним. Адже воно знаходиться в альтернативній площині: або Україна збереже свій економічний, а відтак і політичний суверенітет, або країна стане пасивним об'єктом світової економічної системи[3].

У той же час Д. В. Задихайло застерігає від неприпустимості непродуманого експорту економічних доктрин, створених і передбачених для використання у розвинутих країнах, що, будучи ефективними для країн з одним рівнем економічного розвитку та організацією економічної

[1] Див.: Темченко В. Правові принципи справедливості, єдності приватного та загальносуспільного у власності у ринкових умовах / В. Темченко // Підприємництво, господарство і право. – № 11. – 2002. – С. 77–81.

[2] Державне регулювання економіки : навч. посіб. / С. М. Чистов, А. Є. Никифоров, Т. Ф. Куценко та ін. – К., 2000. – С. 3–12.

[3] Задихайло Д. В. Мобілізаційна стратегія економічного розвитку в контексті правового господарського порядку: постановка питання / Д. В. Задихайло // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2007. – № 1(48). – С. 158–168.

системи, спроможні завдати шкоди своєю неадекватністю країнам з іншим рівнем економічного розвитку. На його думку, «якщо ж конституційно-правовими цінностями є фізичне, інтелектуальне та духовне здоров'я нації, її матеріальний добробут, її економічна та інноваційна конкурентоспроможність, чистота навколишнього природного середовища, національна ідентичність та територіальна цілісність, тоді логічно стверджувати, що така доктрина навряд чи може бути запозичена будь де, а має створюватися саме в Україні, в конкретних історичних та геополітичних умовах життєдіяльності української нації»[1].

А тим часом в Україні відсутність загальнонаціональних орієнтирів, інтуїтивний перехід до стратегії самовиживання відсувають на другий план вирішення загальнодержавних завдань, у тому числі в системі охорони здоров'я. Хоча в цих умовах, в умовах кризи системи охорони здоров'я, ключова функція держави полягає в тому, щоб забезпечити стабільність суспільства, його самозбереження і розвиток, передбачити можливі загрози вітальної безпеки. При цьому вирішальне значення має попередження виникнення цих загроз, а не пасивне слідкування за подіями.

Втім слід зауважити, що не правові конструкції є змістом діяльності держави, а ті соціально значущі результати, що є наслідком такої діяльності і забезпечують здоровий розвиток та безпеку української нації. Лише результативність може служити показником ефективності керівництва суспільством з боку держави, обов'язково включаючи підстави і для конституційно-правової відповідальності відповідних носіїв державної влади. З огляду на це слід нагадати, що Конституція України взагалі не містить визначеної мети діяльності держави в економічній сфері.

У цьому контексті слід зазначити, що саме встановлення економічних функцій держави, їх конституційне регламентування і є доповненням внутрішньої структури вітальної безпеки.

Сама вітальна безпека має досить складну внутрішню структуру. Можна виділити такі її найважливіші елементи: по-перше, обов'язкова наявність системи правових норм, що гарантують забезпечення конституційних прав і свобод людини і громадянина в частині права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування; наяв-

[1] Задихайло Д. В. Конституційна доктрина та регулювання економічних відносин у контексті конституційної реформи / Д. В. Задихайло // Держ. буд-во та місц. самоврядування. – 2007. – Вип. 13. – С. 25–37.

ність управлінської вертикалі у системі охорони здоров'я при досконалій системі прогнозування та планування діяльності в галузі охорони здоров'я та ефективному використанні бюджетних коштів у системі охорони здоров'я, можливість повного циклу самостійного виробництва лікарських засобів, виробів медичного призначення та медичної техніки, що передбачає економічну незалежність, яка в умовах сучасного світового господарства не має абсолютного характеру. За цих умов економічна незалежність означає можливість контролю держави за національними ресурсами, досягнення такого рівня виробництва, ефективності і якості продукції, що забезпечує її конкурентноздатність і дозволяє на рівних брати участь у світовій торгівлі, в обміні науково-технічними досягненнями. По-друге, надійність та стабільність національної системи охорони здоров'я, що передбачає створення умов та надійних засобів для здійснення господарської діяльності у галузі охорони здоров'я. По-третє, створення сприятливого клімату для інновацій в охорону здоров'я, пов'язану як з організаційною сферою, а саме: синтезування нових ідей, розроблення нових теорій і моделей, включаючи проекти, концепції і програми, зосередження на науково-дослідній діяльності, розробленні програмних засобів опрацювання інформації, удосконаленні існуючих методів діагностики і лікування та у фармацевтичному секторі — модернізації технологічних процесів, освоєння нового обладнання, впровадження нових технологій, а також організаційними проектами, спрямованими на реформування системи управління охоронною здоров'я шляхом створення нових моделей функціонування галузі, так і з науково-виробничою сферою, що націлена на створення об'єктів інтелектуальної власності у вигляді оригінальних лікарських засобів та нового медичного обладнання шляхом перетворення їх на інноваційні об'єкти.

При цьому необхідно визнати, що проблема забезпечення вітальної безпеки виходить за рамки повноважень МОЗ України, але потребує негайного вирішення. Тому соціальна важливість цієї проблеми потребує запровадження іншого державно-правового рівня щодо управління відповідними відносинами.

У цьому сенсі загрози вітальній безпеці доцільно класифікувати так. По-перше, у частині забезпечення населення якісними, ефективними та доступними лікарськими засобами, що в свою чергу пов'язано із загрозою втрати фармацевтичної незалежності країни та поширен-

ням фальсифікованих лікарських засобів. По-друге, у частині забезпечення закладів охорони здоров'я інноваційним медичним обладнанням, що пов'язано зі створенням належних умов для розвитку науково-технічного потенціалу вітчизняних товаровиробників та відмовою від негативної практики закупівлі застарілого, але високовартісного обладнання. По-третє, у частині забезпечення населення якісними продуктами харчування та питною водою, а також збереження атмосферного повітря. По-четверте, у частині санітарно-епідеміологічної профілактики населення, що зумовлено попередженням, виявленням, зменшенням або усуненням шкідливого впливу небезпечних факторів на здоров'я людей та вжиттям заходів правового характеру щодо порушників. По-п'яте, у частині якості та своєчасності медичної допомоги й доступності медичного обслуговування, у тому числі за надзвичайних ситуацій, що пов'язано із впровадженням системи належного фінансування, зокрема шляхом поступового забезпечення системи медичного страхування і, як наслідок, впровадженням системи стандартизації надання медичної допомоги. Крім того, залежно від наявності небезпечних та шкідливих факторів загрози можна диференціювати: на загрози епідемічного характеру; загрози, пов'язані з навколишнім середовищем; загрози соціального характеру, зокрема поширення наркоманії, тощо.