DOI: https://doi.org/10.32782/city-development.2026.3-2
УДК 342.7:351.77(477)

ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРАВА СОЦІАЛЬНОЇ ДЕРЖАВИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: УКРАЇНСЬКИЙ КОНТЕКСТ

Вельган Олександр Олександрович
доктор наук з державного управління, доцент,
провідний науковий співробітник
Науково-дослідного відділу розроблення та проведення ігор
Науково-дослідного управління дослідження
воєнних ігор та аналітичного забезпечення
Центру воєнно-стратегічних досліджень
Національний університет оборони України
ORCID: https://orcid.org/0009-0007-5360-777X

Рябошапка Олена Сергіївна
здобувачка третього рівня вищої освіти
Приватне акціонерне товариство "Вищий навчальний заклад "Міжрегіональна Академія управління персоналом"
ORCID: https://orcid.org/0009-0008-4819-4517

Рябошапка Юрій Вячеславович
здобувач третього рівня вищої освіти
Приватне акціонерне товариство "Вищий навчальний заклад "Міжрегіональна Академія управління персоналом"
ORCID: https://orcid.org/0009-0006-3454-0234

Анотація. У статті розроблено функціональну характеристику права соціальної держави у сфері охорони здоров'я України. Запропоновано розглядати її не як простий перелік юридичних функцій, а як системний опис призначення, завдань, напрямів і способів правового впливу, а також можливих дисфункцій. Призначенням такого права визначено підтримання суспільних відносин, за яких гідність, життя і здоров'я людини захищені реальними гарантіями доступу до медичної допомоги, а не лише декларативними нормами. Виокремлено універсальні завдання: встановлення гарантованого обсягу допомоги; розподіл компетенції; визначення правил фінансування; стандартизація якості; захист пацієнта; забезпечення процедур оскарження; підтримання стійкості системи. Напрями впливу охоплюють соціальний, економічний, політико-управлінський і культурно-комунікаційний виміри, а способами впливу є регулятивний, охоронний, компенсаційний, інформаційний та процедурно-партисипативний. Обґрунтовано, що Україна формує змішану модель соціальної держави, у якій поєднуються універсальні гарантії, цільова підтримка, страхово-контрактні інструменти і значна роль місцевого рівня. Систематизовано дисфункції: декларативність гарантій, надмірна фрагментація, правова невизначеність, нерівність територіальної реалізації, процедурна закритість, патерналізм та перекладання ризиків на пацієнта. Запропоновано функціональний паспорт нормативного рішення, що пов'язує проблему, мету, права, виконавців, фінансування, процедури, індикатори та ризики.

Ключові слова: соціальна держава, функції права, охорона здоров'я, соціальні права, правове регулювання, державні гарантії, адміністративна процедура, дисфункції права.

Актуальність проблеми. Українське право містить розгалужений масив норм про охорону здоров'я, фінансові гарантії, реабілітацію, громадське і психічне здоров'я. Проте кількість нормативних актів сама по собі не доводить ефективності соціальної функції держави. Між юридичною гарантією та реальним доступом існує ланцюг фінансування, компетенції, організації мережі, інформування, адміністративної процедури і контролю.

Конституція закріплює соціальний і правовий характер Української держави та право людини

© Вельган О. О., Рябошапка О. С., Рябошапка Ю. В., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

на охорону здоров'я [1]. Водночас практичний результат залежить від того, які завдання право ставить перед органами влади, якими способами впливає на суспільні відносини і які небажані наслідки створює. Тому актуальним є формування функціональної характеристики права соціальної держави саме у сфері охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Основи законодавства України про охорону здоров'я визначають базові права, принципи та повноваження галузі [2]. Закон про державні фінансові гарантії переводить значну частину зобов'язань у контрактно-фінансову форму через програму медичних гарантій [3]. Закон про адміністративну процедуру встановлює стандарти законності, мотивованості, участі та оскарження у відносинах особи з адміністративним органом [4]. Європейська соціальна хартія пов'язує право на охорону здоров'я із системними заходами профілактики, консультування і забезпечення доступу [5].

Сукупність цих положень дає змогу досліджувати право не лише як текст норм, а як інструмент, який організовує ресурси, процедури і поведінку учасників. Для цього необхідно відрізняти призначення права, його конкретні завдання, напрями впливу, способи впливу та дисфункції.

Метою статті є обґрунтування функціональної характеристики права соціальної держави у сфері охорони здоров'я України та розроблення практичного інструменту оцінювання нормативних рішень.

Результати дослідження. Призначення права соціальної держави у сфері охорони здоров'я полягає у відтворенні та підтриманні такого порядку суспільних відносин, за якого гідність, життя і здоров'я людини визнаються реальними пріоритетами публічної політики. Це призначення ширше за забезпечення безоплатності окремих послуг. Воно охоплює профілактику, рівний доступ, якість, безпеку, захист від катастрофічних витрат, повагу до автономії, можливість оскарження і безперервність критичної допомоги.

Завдання права конкретизують це призначення. Перше завдання – визначити гарантований мінімум і умови його отримання. Друге – розподілити компетенцію між парламентом, урядом, центральними органами, НСЗУ, регіональними органами, громадами та закладами. Третє – встановити джерела і правила фінансування. Четверте – визначити професійні та організаційні стандарти. П'яте – забезпечити захист прав пацієнта і працівника. Шосте – створити процедури розгляду заяв, скарг і спорів. Сьоме – передбачити механізми функціонування в умовах надзвичайних ситуацій і війни.

Напрями правового впливу доцільно поділяти на чотири блоки. Соціальний напрям забезпечує доступ, солідарний розподіл ризиків, захист вразливих груп і відновлення функціонування людини. Економічний напрям визначає закупівлю послуг, тарифи, реімбурсацію, стимули для надавачів і правила використання бюджетних коштів. Політико-управлінський напрям формує повноваження, підзвітність, контроль і координацію. Культурно-комунікаційний напрям підтримує довіру, медичну грамотність, недискримінацію і відповідальне ставлення до здоров'я.

Способи впливу не збігаються з напрямами. Регулятивний спосіб установлює права, обов'язки, дозволи, заборони і процедури. Охоронний спосіб забезпечує захист від незаконного втручання, небезпечної практики, дискримінації та порушення конфіденційності. Компенсаційний спосіб відновлює порушене право через відшкодування, повторний розгляд, забезпечення альтернативної послуги або усунення бар'єру. Інформаційний спосіб зменшує асиметрію знань. Процедурно-партисипативний спосіб включає людину в прийняття рішення і дозволяє впливати на політику.

Поєднання напрямів і способів створює функціональну матрицю. Наприклад, соціальний напрям може реалізовуватися регулятивно через гарантування послуги, економічно через бюджетне покриття, охоронно через заборону дискримінації, інформаційно через повідомлення пацієнта і процедурно через право на скаргу. Така матриця дає змогу побачити, що одна декларативна норма не забезпечує повного функціонування права.

Українська модель має змішаний характер. У ній універсальні конституційні гарантії поєднуються з програмою медичних гарантій, адресними пільгами, місцевими програмами, прямим бюджетним фінансуванням окремих сфер, ринковою участю приватних надавачів і значною роллю міжнародної допомоги. Змішана модель є гнучкою, але створює ризик фрагментації, якщо різні компоненти не пов'язані єдиними правилами маршрутизації, даних, відповідальності та оцінювання.

Дисфункція виникає тоді, коли правове регулювання формально діє, але не приводить до соціально очікуваного результату або створює побічну шкоду. Декларативність проявляється у гарантії без визначеного фінансового і організаційного механізму. Фрагментація – у різних правилах для суміжних послуг та дублюванні компетенції. Правова невизначеність – у нечітких критеріях доступу і зміни маршруту пацієнта. Територіальна дисфункція – у однаковій формальній нормі за радикально різної фізичної доступності.

Процедурна закритість виникає, коли рішення щодо фінансування або мережі приймаються без участі людей і без мотивованого пояснення. Патерналізм проявляється у підміні підтримки контролем та ігноруванні автономії пацієнта. Інша

крайність – перекладання відповідальності на людину під гаслом свободи вибору, коли реального вибору немає через брак інформації, коштів або доступної альтернативи.

Право соціальної держави повинно забезпечувати баланс. Надмірне регулювання може знизити гнучкість, інноваційність і відповідальність надавача, а недостатнє – поглибити нерівність і комерціалізувати ризики. Тому кожне нормативне рішення має містити оцінку впливу на доступність, фінансовий захист, права, територіальну рівність, навантаження на персонал і спроможність виконання.

Запропоновано функціональний паспорт нормативного рішення. Він містить: проблему, яку слід розв'язати; цільову групу; публічну мету; конкретні права і обов'язки; відповідальних виконавців; джерела фінансування; адміністративну процедуру; порядок інформування; засоби оскарження; показники результативності; часові межі; ризики дисфункцій; дату перегляду. Відсутність одного з цих елементів не завжди робить акт нечинним, але сигналізує про ризик розриву між нормою і практикою.

Для оцінювання чинних актів доцільно використовувати три групи критеріїв. Юридична узгодженість охоплює відповідність Конституції, визначеність і непротирічність. Управлінська здійсненність включає компетенцію, ресурси, дані, кадри й взаємодію. Соціальна результативність вимірює доступ, якість, справедливість, повагу до автономії та зменшення фінансового тягаря. Саме поєднання цих критеріїв дозволяє відрізнити формально соціальне законодавство від права, яке реально виконує соціальне призначення.

Застосування функціонального підходу є особливо важливим у період швидких змін. Тимчасові рішення воєнного часу мають містити строк дії, процедуру перегляду і гарантії від необґрунтованого обмеження прав. Реформи фінансування повинні оцінюватися не лише за економією коштів, а й за завершеністю маршруту пацієнта. Цифровізація має супроводжуватися альтернативними каналами доступу і захистом даних.

Висновки.

1. Функціональна характеристика права соціальної держави охоплює призначення, завдання, напрями і способи впливу, а також дисфункції, а не зводиться до переліку функцій.

2. Призначенням права у сфері охорони здоров'я є забезпечення гідної та безпечної життєдіяльності через реальні гарантії доступу, якості, автономії й фінансового захисту.

3. Українська модель є змішаною, що підвищує адаптивність, але потребує узгодження універсальних гарантій, контрактного фінансування, місцевих програм і приватної участі.

4. Основними дисфункціями є декларативність, фрагментація, невизначеність, територіальна нерівність, процедурна закритість, патерналізм і перекладання ризиків на пацієнта.

5. Функціональний паспорт нормативного рішення дає змогу пов'язати норму з фінансуванням, процедурою, виконавцями, показниками і ризиками та може застосовуватися під час правової експертизи.

Бібліографічний список:

1. Закон України «Конституція України» від 28.06.1996 № 254к/96-ВР (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141). Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-XII (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст. 19). Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text
3. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 № 2168-VIII (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2018, № 5, ст. 31). Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text
4. Закон України «Про адміністративну процедуру» від 17.02.2022 № 2073-IX (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2023, № 15, ст. 50). Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2073-20#Text
5. Рада Європи; Хартія, Міжнародний документ «Європейська соціальна хартія (переглянута)» від 03.05.1996. Страсбург, 3 травня 1996 року {Хартію ратифіковано із заявами Законом № 137-V від 14.09.2006, ВВР, 2006, N 43, ст.418}. Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text.

References:

1. Zakon Ukrainy «Konstytutsiia Ukrainy» vid 28.06.1996 № 254k/96-VR (Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy (VVR), 1996, № 30, st. 141). Verkhovna Rada Ukrainy. Available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text
2. Zakon Ukrainy «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia» vid 19.11.1992 № 2801-XII (Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy (VVR), 1993, № 4, st. 19). Verkhovna Rada Ukrainy. Available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text

3. Zakon Ukrainy "Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia" vid 19.10.2017 № 2168-VIII (Vidomosti Verkhovnoi Rady (VVR), 2018, № 5, st. 31). Verkhovna Rada Ukrainy. Available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text
4. Zakon Ukrainy "Pro administratyvnu protseduru" vid 17.02.2022 № 2073-IX (Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy (VVR), 2023, № 15, st. 50). Verkhovna Rada Ukrainy. Available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2073-20#Text
5. Rada Yevropy; Khartiia, Mizhnarodnyi dokument "Yevropeiska sotsialna khartiia (perehlianuta)" vid 03.05.1996. Strasburh, 3 travnia 1996 roku {Khartiiu ratyfikovano iz zaiavamy Zakonom № 137-V vid 14.09.2006, VVR, 2006, N 43, st. 418}. Verkhovna Rada Ukrainy. Available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text

FUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF SOCIAL-STATE LAW IN HEALTH CARE: THE UKRAINIAN CONTEXT

Oleksandr Velhan
Doctor of Public Administration, Associate Professor,
Leading Researcher of the Research Department
for the Development and Conducting of Games
of the Research Department
for the Study of War Games and Analytical Support
of the Center for Military and Strategic Studies
National Defense University of Ukraine

Olena Riaboshapka
Postgraduate Student
Private Joint-Stock Company "Higher Education Institution "Interregional Academy of Personnel Management"

Yurii Riaboshapka
Postgraduate Student
Private Joint-Stock Company "Higher Education Institution "Interregional Academy of Personnel Management"

Summary. The article develops a functional framework for social-state law in Ukraine's health-care sector. It is proposed that such a framework should not be reduced to a list of legal functions but should provide a systemic description of the purpose, tasks, directions and modes of legal influence, as well as potential dysfunctions. The purpose of social-state health law is defined as maintaining social relations in which human dignity, life and health are protected by effective guarantees of access to care rather than by declarative rules alone. Universal tasks include defining the guaranteed package of care, allocating competence, establishing financing rules, standardising quality, protecting patients, ensuring appeal procedures and maintaining system resilience. Directions of influence comprise social, economic, political-administrative and cultural-communicative dimensions, while the modes of influence are regulatory, protective, compensatory, informational and participatory-procedural. Ukraine is interpreted as developing a mixed social-state model combining universal guarantees, targeted support, contractual financing instruments and a significant local-government role. The article systematises dysfunctions such as declarative guarantees, excessive fragmentation, legal uncertainty, territorial inequality, procedural closure, paternalism and shifting risks to patients. A functional passport for regulatory decisions is proposed, linking the problem, objective, rights, implementers, financing, procedures, indicators and risks.

Keywords: social state, functions of law, health care, social rights, legal regulation, state guarantees, administrative procedure, legal dysfunctions.

Дата надходження статті: 23.08.2026
Дата прийняття статті до публікації: 25.09.2026
Дата публікації статті: 03.11.2026