

Рижкова Є. Ю. Питання державного управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я. *Правова держава: міждисциплінарний підхід*: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Маріуполь, 05 грудня 2018 року). Маріуполь, 2018. С. 468–473.

Питання державного управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я

Рижкова Є.Ю.

старший викладач кафедри правознавства

Макіївського економіко-гуманітарного інституту (м. Краматорськ)

Нормами загального Закону України «Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» врегульовано правові та організаційні засади, основні принципи і порядок здійснення державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності, повноваження органів державного нагляду (контролю), їх посадових осіб і права, обов'язки та відповідальність суб'єктів господарювання під час здійснення державного нагляду (контролю) [1]. На основі його положень здійснюється загальнодержавний, місцевий та внутрішній контроль за усіма процесами діяльності приватних закладів охорони здоров'я, зокрема й контроль за ефективністю управління.

Державне управління здійснюється у межах основних напрямів економічної політики держави шляхом поєднання імперативних і диспозитивних способів регулювання у межах підпорядкування правовому господарському порядку. Сполучення м'яких і жорстких способів знаходить прояв і в кожному засобі регулюючого впливу держави на діяльність суб'єктів господарювання у сфері медицини. Аналіз окремих із них було здійснено вище.

Територіальні або регіональні органи управління охороною здоров'я повністю відповідають за санітарно-гігієнічне благополуччя населення, забезпечення доступності населенню гарантованих Конституцією та законами обсягів медико-соціальної допомоги, розвиток системи охорони здоров'я на підконтрольній території, контролюють якість надання медико-соціальної і лікарської допомоги підприємствами, установами й організаціями, що утворені й функціонують на основі державного, комунального, приватного майна, яке використовується для надання медичних послуг. Регіональні органи управління

Рижкова Є. Ю. Питання державного управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я. *Правова держава: міждисциплінарний підхід*: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Маріуполь, 05 грудня 2018 року). Маріуполь, 2018. С. 468–473.

охороною здоров'я управляють та координують діяльністю приватних закладів охорони здоров'я, у т.ч. і громадянами-підприємцями, які на основі державної реєстрації та ліцензії здійснюють приватну медичну практику. Загалом управлінська діяльність територіальних та регіональних органів управління сферою освіти має бути достатньо різноманітною, оскільки систему місцевих приватних суб'єктів охорони здоров'я складає значна кількість дуже різних їх видів: лікувально-профілактичні й аптечні установи різних форм власності; громадяни-СПД, які здійснюють приватну медичну практику і приватну фармацевтичну діяльність; лікувально-профілактичні, аптечні, науково-дослідні установи, заклади освіти, що створюються і фінансуються приватними суб'єктами господарювання, громадськими об'єднаннями, а також громадянами [2]. Специфіка діяльності кожного із цих суб'єктів потребує застосування різного комплексу способів управління їх діяльністю. Також ці суб'єкти мають значну кількість відмінностей від аналогічних суб'єктів, майно яких перебуває у державній чи комунальній власності.

Так, державні і комунальні заклади охорони здоров'я призначені для надання медичної допомоги громадянам за рахунок бюджетних коштів, коштів громадян, громадських та інших організацій. Приватні заклади охорони здоров'я є комерційними організаціями, зареєстрованими як суб'єкти підприємництва, знаходяться у жорсткому конкурентному середовищі зі схожими закладами. При цьому на конкуренцію між державними і приватними закладами охорони здоров'я держава не повинна впливати упереджено. Відповідно до статті 49 Конституції України держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності [3].

Видається, що якісне управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я має забезпечуватися комплексом заходів, проведених суб'єктами управління різних рівнів – державного, місцевого (регіонального, комунального), і корпоративного (локального, внутрішньогосподарського). Вжиття суб'єктами управління комплексу методів до приватних закладів охорони здоров'я має здійснюватися на основі сучасних досягнень у сфері

Рижкова Є. Ю. Питання державного управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я. *Правова держава: міждисциплінарний підхід*: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Маріуполь, 05 грудня 2018 року). Маріуполь, 2018. С. 468–473.

менеджменту, державного управління, адміністративного та господарського права. У межах останнього важливе значення має корпоративне управління, що передбачає як управління органами господарського керівництва діяльністю підпорядкованих ним на основі відносин власності чи організаційно-господарських повноважень на основі відносин власності корпоратизованих суб'єктів господарювання - приватних закладів охорони здоров'я, так і внутрішньогосподарське управління у межах такого окремого закладу.

Державний рівень управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я найчастіше полягає у прийнятті МОЗ України інструкцій, обов'язкових до виконання усіма закладами охорони здоров'я. Крім цього, державне управління і регулювання передбачає розробку та затвердження, а також зміну ліцензійних умов до певних видів господарської діяльності у сфері медицини; а також видачу, призупинення та скасування дії відповідної ліцензії. Крім цього, державне управління не забороняє державним органам у межах їх компетенції надавати прямі вказівки будь-якому суб'єкту господарювання, зокрема і приватному закладу охорони здоров'я. Державне управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я може бути напряму пов'язаним зі спеціальним режимом господарювання. Такий режим є інститутом господарського законодавства, що визначає особливий порядок здійснення господарської діяльності на певній території, у певній галузі економіки чи у процесі здійснення господарського договору, який відрізняється від загального режиму господарської діяльності, передбаченого законодавством, що запроваджується для досягнення цілей, встановлених державою [4, с. 589]. Приватні заклади охорони здоров'я можуть потрапити під дію прямого державного управління під час запровадження спеціального режиму господарювання у випадку введення надзвичайного стану (визначено статтею 416 ГК України), у випадку введення воєнного стану (визначено статтею 417 ГК України), у санітарно-захисних та інших охоронних зонах, на територіях і об'єктах, що особливо охороняються (визначено статтею 413 ГК України) [5]. Під час роботи приватних закладів охорони здоров'я в умовах,

Рижкова Є. Ю. Питання державного управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я. *Правова держава: міждисциплінарний підхід*: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Маріуполь, 05 грудня 2018 року). Маріуполь, 2018. С. 468–473.

наведених вище, їх права як суб'єктів господарювання будуть значну звужені державою на користь виконання термінових суспільно необхідних державних завдань. Часто держава вимагає такого виконання на безоплатній основі з умовою відшкодування витрат суб'єкта господарювання колись у майбутньому, коли, наприклад, надзвичайний чи воєнний стан буде скасовано, а держава до того ж матиме достатньо коштів, щоб розрахуватися із усіма суб'єктами господарювання, права яких запровадженням таких режимів було звужено.

Наведене вище є проблемою, яку держава при наявності бажання може легко подолати. За допомогою застосування економічних методів управління (регулювання) господарською діяльністю можна залучати приватні заклади охорони здоров'я до роботи у так званих «сірих зонах». Держава може надавати податкові, інвестиційні, митні та інші пільги приватним закладам охорони здоров'я, які працюватимуть там. Підставою отримання таких пільг має бути фактична діяльність та договір, укладений не між приватним закладом охорони здоров'я та окремим пацієнтом, а між приватним закладом охорони здоров'я та військово-цивільними адміністраціями сіл, селищ, міст, районів та/або областей (Донецької, Луганської). Також другою стороною угоди може бути Міністерство оборони України.

В обох наведених випадках управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я матиме у більшій мірі диспозитивний характер, оскільки воєнний чи надзвичайний стан не оголошено, а отже суб'єкти господарювання не зобов'язані ризикувати своїм майном, фінансовими ресурсами, життям і здоров'ям працівників. Вони добровільно за власним бажанням погоджуються працювати на територіях, де потенційно може бути оголошено воєнний та/або надзвичайний стан. При цьому оскільки оплата роботи приватних закладів охорони здоров'я здійснюватиметься за державні кошти, то приватні заклади охорони здоров'я повинні будуть обов'язково проходити процедуру відкритих торгів, беручи участь у публічних закупівлях в якості учасників відповідно до однойменного Закону України від 25 грудня 2015 року [6]. У цьому є як плюси у вигляді можливості участі у конкурентних процедурах, у визначенні

Рижкова Є. Ю. Питання державного управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я. *Правова держава: міждисциплінарний підхід*: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Маріуполь, 05 грудня 2018 року). Маріуполь, 2018. С. 468–473.

максимально низької адекватної ціни, у вигляді неможливості відмови замовника від контракту із приватним закладом охорони здоров'я після укладання такого контракту тощо; так і мінуси, що полягають у необхідності підготовки значного пакету документів, юридичного супроводження тощо. Крім цього, вітчизняні дослідники вказують, що існуюча система публічних закупівель не облишена недоліків, оскільки процедура торгів у ряді випадків може зводитися до фіксування результатів; процедура оскарження результатів тендерів є складною і непрозорою; часто є недостатнім рівень професіоналізації членів тендерного комітету тощо [7, с. 66]. А тому важливого значення для приватних закладів охорони здоров'я набуває організація правової роботи на підприємстві, що полягає в якісній підготовці усіх документів, проведенні договірної, претензійної, позовної та іншої роботи тощо. У випадку якісного, повного та своєчасного оформлення документів та дотримання усіх передбачених законодавством процедур у порушників та потенційних злочинців залишається менше шансів для завдання шкоди інтересам суб'єкта господарювання (у даному випадку приватного закладу охорони здоров'я).

У випадку здійснення діяльності на територіях, де може бути запроваджено спеціальний режим господарювання, в управлінні державними і комунальними та приватними закладами охорони здоров'я простежується значна різниця. Державні та комунальні заклади охорони здоров'я найчастіше працюють там через прямий наказ відповідного органу господарського керівництва та/або державного органу. У них відсутній економічний інтерес і зацікавленість у такій роботі. Приватні заклади охорони здоров'я можуть працювати у потенційно небезпечних з точки зору здійснення господарської (а в її межах підприємницької) діяльності (в даному випадку не беремо до уваги безпеку майну та/або життя і здоров'ю співробітників) за власним бажанням на основі власного вибору і задоволення економічного інтересу через вжиті заходи стимулювання (податкові, митні, інвестиційні тощо пільги), на отримання яких вони розраховують. Результат може досягатися поступово, проте відносини між державою та приватним закладом охорони здоров'я

Рижкова Є. Ю. Питання державного управління діяльністю приватних закладів охорони здоров'я. *Правова держава: міждисциплінарний підхід*: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Маріуполь, 05 грудня 2018 року). Маріуполь, 2018. С. 468–473.

носити довготривалий характер. У підсумку держава може долати власні соціально-економічні проблеми, а суб'єкт господарювання отримувати достатнє державне фінансування за надані медичні та пов'язані із ними послуги. Іншими словами, управління приватними закладами охорони здоров'я буде більш ефективним у випадку поєднання імперативних і диспозитивних методів із невеликим перехилом у бік останніх.

Література:

1. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності: Закон України від 5 квітня 2007 року № 877-V. *Відомості Верховної Ради України*. 2007. № 29. Ст. 389.
2. Стеценко С. Г. Медичне право / С.Г. Стеценко. – Перша Українська електронна бібліотека підручників. – URL : http://pidruchniki.com.Ua/14170120/pravo/ponyattyasistema_medichnogo_prava
3. Конституція України : прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
4. Господарське право: Навч. посібник у схемах і таблицях / За заг. ред. канд. юрид. наук, доц. Шелухіна М.Л. К.: Центр навчальної літератури, 2006. 616 с.
5. Господарський кодекс України : Закон України від 16 січня 2003 року № 436-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 18-22. Ст. 144.
6. Про публічні закупівлі: Закон України від 25 грудня 2015 року № 922-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. № 9. Ст. 89.
7. Дерев'янка Б.В., Смолин Г.В., Туркот О.А. Окремі шляхи боротьби із порушеннями у сфері публічних закупівель. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2017. Випуск 5(20). С. 65–68.