

Господарське право

УДК 346

**Дулепа Вікторія Петрівна**

*студентка*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*

**Кахнова Марина Геннадіївна**

*студентка*

*Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*

## **ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ РЕФОРМУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДРУГОГО РІВНЯ**

***Анотація:** дана стаття присвячена вивченню проблемних питань, які виникають в процесі перетворення закладів охорони здоров'я у некомерційні підприємства. Розглянуто деякі труднощі, з якими стикаються колишні бюджетні заклади охорони здоров'я другого рівня в процесі практичного втілення реформ.*

***Ключові слова:** заклад охорони здоров'я, некомерційне підприємство, перетворення закладів охорони здоров'я, реорганізація закладів охорони здоров'я, автономізація медичних закладів.*

**Постановка проблеми.** З 1 квітня 2020 року планується впровадження другої хвилі перетворення закладів охорони здоров'я, в наслідок проведення якої будуть реформовані заклади, які надають медичну допомогу другого рівня (спеціалізовану медичну допомогу). Як наслідок, в Україні повинна в повному обсязі запрацювати «Програма медичних гарантів», передбачена ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [1]. Другий етап медичної реформи передбачає,

в першу чергу, перетворення закладів охорони здоров'я другого рівня в некомерційні підприємства, та перехід останніх на нову модель фінансування. З квітня 2020 року буде припинено фінансування «ліжко-місця», в той же час, планується впровадження принципу «кошти ходять за пацієнтом», який передбачає, отримання коштів колишніми державними та комунальними закладами охорони здоров'я, перетвореними у некомерційні підприємства, від Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ) на підставі укладених договорів, відповідно до кількості реально наданих послуг.

В той же час, впровадження другого етапу медичної реформи має ряд проблемних питань, які пов'язані з недосконалістю нормативно-правового регулювання зазначеного процесу.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання нормативно-правового регулювання перетворення державних та комунальних закладів другого рівня в некомерційні підприємства є новим та малодослідженим науковцями, адже перший етап медичної реформи було запроваджено у 2018 році, а другий етап планується запустити лише з квітня 2020 року.

Вивченням питань нормативно-правового регулювання автономізації закладів охорони здоров'я займались: О. Кушина, В. Скрип, Г. Слабкий, І. Рогач, М. Хренов, Е. Хитрова, А.І. Літвак. Нюанси кадрової політики реформованих закладів досліджували: Шкарівська І., О. Порхун.

В той же час, питання нормативно-правової регламентації впровадження другого етапу медичної реформи та перетворення бюджетних медичних закладів охорони здоров'я на некомерційні підприємства потребує подальшого вивчення, адже помилки при реформуванні системи охорони здоров'я можуть призвести до негативних наслідків як для пацієнтів, так і для держави.

**Мета.** Головна мета даної статті – визначення питань нормативно-правового регулювання перетворення державних та комунальних закладів охорони здоров'я у некомерційні підприємства.

**Завдання.** Проаналізувати основні положення законодавства щодо перетворення бюджетних закладів на некомерційні підприємства, звернути увагу на існування проблемних питань при практичному здійсненні цього процесу.

**Виклад основного матеріалу.** З квітня 2020 року в Україні буде запроваджено другий етап реформування медичної галузі. Цього разу, процес перетворення буде стосуватися медичних закладів другого рівня.

Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. №1013 [2], одним з основних завдань цієї реформи є перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на основі конкретних результатів їх діяльності, а саме: здійснення переходу на модель закупівлі медичних послуг на підставі Договорів. В свою чергу, запровадження такої моделі взаємовідносин потребувало надання державним та комунальним ЗОЗ більшої управлінської та фінансової автономії, для чого було запроваджено в 2019 році процес перетворення бюджетних закладів та установ другого рівня на некомерційні підприємства.

З якими ж проблемами стикаються колишні бюджетні заклади та установи охорони здоров'я під час реформування розглянемо далі.

МОЗ України було запропоновано власникам майна (якими здебільшого є територіальні громади) здійснювати процес автономізації бюджетних закладів шляхом перетворення, яке за чинним законодавством є одним з різновидів реорганізації юридичної особи і полягає у зміні її організаційно-правової форми [3].

Рішення про перетворення передбачає нескладний алгоритм який розпочинається з прийняттям власником майна рішення про перетворення

ЗОЗ–бюджетної установи на некомерційне підприємство. В рішенні власника зазначається також про строк заявлення кредитором своїх вимог та про створення комісії з перетворення, відповідно до вимог ч.3.ст.105 ЦКУ [4]. До комісії з припинення юридичної особи (комісії з реорганізації, ліквідаційної комісії) або ліквідатора з моменту призначення переходять повноваження щодо управління справами юридичної особи, згідно ч.4.ст.105 ЦКУ [4].

Відповідно до статті 78 ГК України [5] та статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [6], майно за комунальним некомерційним підприємством закріплюється на праві оперативного управління. При цьому, у разі застосування такого виду реорганізації як перетворення, має місце правонаступництво – до нової юридичної особи – правонаступника (комунального некомерційного підприємства) переходить усе майно, права та обов'язки юридичної особи-попередника, у даному випадку – майно ЗОЗ–комунальної бюджетної установи (ст. 104-108 ЦК України) [4]. В процесі практичної реалізації вказаних вище дій виникає цілий ряд проблем вже на перших етапах.

По- перше, призначена власником майна комісія повинна здійснити оцінку майна колишнього бюджетного закладу, для внесення відомостей щодо його вартості до передавального акту. Під час реформування первинної ланки ЗОЗ діяла норма Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» № 2002-VIII від 06.04.2017, згідно з прикінцевими та перехідними положеннями якого передбачалося, що на період до 31 грудня 2018 року заклади охорони здоров'я, що реорганізуються у казенні та комунальні некомерційні підприємства, не застосовують обов'язкову оцінку майна, передбачену Законом України «Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні». При цьому передача майна від ЗОЗ до казенних підприємств та

комунальних некомерційних підприємств, що утворюються у результаті реорганізації таких закладів, здійснювалася на підставі даних бухгалтерського обліку відповідних бюджетних установ щодо такого майна та результатів обов'язкової його інвентаризації [7].

З 01.01.2019 року вказана норма втратила чинність, і бюджетні заклади другого рівня, які розпочали процес реформування після 01.01.2019 року постали перед вибором: дотримуватися вимог закону – проводити експертну оцінку майна та витратити на це не маленьку суму коштів, або свідомо порушувати вимоги закону та включати в передавальний акт відомості про вартість майна на підставі даних бухгалтерського обліку. І хоча 20 грудня 2019 року ВР України було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» № 421-IX, прикінцевими та перехідними положеннями якого було до 31 грудня 2020 року було дозволено бюджетним ЗОЗ другого рівня передавати нерухоме майна до казенних підприємств та комунальних некомерційних підприємств, що утворюються у результаті реорганізації таких закладів, на підставі даних бухгалтерського обліку, але більшість закладів вже було перетворено до вступу вказаного закону в силу, і, відповідно, передавальні акти було складено з порушеннями чинного законодавства [8].

По-друге, ряд проблем з якими стикнулися бюджетні заклади охорони здоров'я в процесі перетворення, пов'язані з тим, що протягом 2018 – 2019 років фінансування закладів охорони здоров'я другого рівня здійснювалося за остаточним принципом, адже всі кошти «вкладалися» в реформування закладів первинної ланки. Відповідно, практично у всіх бюджетних ЗОЗ другого рівня, які перетворювалися в 2019 році, існувала кредиторська заборгованість (при цьому, частина боргів бюджетних закладів була зареєстрована в органах Державної казначейської служби України, а більша частина боргів (у зв'язку з відсутністю кошторисних призначень) фактично

існувала (тобто споживання певних послуг або товарів відбувалось), але дана заборгованість не була зареєстрована в Держказначействі і становила небюджетну заборгованість. І якщо при реформуванні протягом 2017 - 2018 років закладів охорони здоров'я первинної ланки діяла норма Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» № 2002-VIII від 06.04.2017, яка на період до 31 грудня 2018 року не дозволяла кредиторам державних та комунальних ЗОЗ, що реорганізуються у казенні та комунальні некомерційні підприємства, вимагати від них виконання незабезпечених зобов'язань, припинення або дострокового виконання зобов'язання або забезпечення виконання зобов'язання, що значно полегшало період реформування для ЗОЗ першого рівня [7].

То і з втратою вказаної норми чинності, тобто після 31 грудня 2018 року, ЗОЗ другого рівня стикнулися з ситуацією, коли не діяла заборона кредиторам вимагати виконання від бюджетного закладу (установи) незабезпечених зобов'язань, припинення або дострокового виконання зобов'язання або забезпечення виконання зобов'язання, що поставило медичні заклади другого рівня в досить складні умови. І хоча 20 грудня 2019 року ВР України було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» № 421-IX, прикінцевими та перехідними положеннями якого було до 31 грудня 2020 року встановлено заборону кредиторам державних та комунальних закладів охорони здоров'я, що реорганізуються в комунальні некомерційні та казенні підприємства вимагати від них виконання незабезпечених зобов'язань, припинення або дострокового виконання зобов'язання або забезпечення виконання зобов'язання, але в період з 01.01.2019 року до 20.12. 2019 року бюджетні заклади та установи охорони здоров'я, які перебували в процесі реорганізації, були змушені

виконувати свої зобов'язання перед кредиторами, в тому числі і незабезпечені [8].

По-третє, законодавчі прогалини не дозволяють власникам майна застосовувати однаковий підхід до визначення суми статутного капіталу некомерційних підприємств, створених в результаті реформування бюджетних ЗОЗ. Положення ГК України не визначають вимог щодо розміру та порядку формування статутного капіталу комунального некомерційного підприємства. Тому рішення про його розмір, склад (грошові кошти та\або інше майно) та порядок формування приймається безпосередньо власником. Законодавство не встановлює жодних обмежень щодо мінімального або максимального розміру статутного капіталу комунального некомерційного підприємства. Зазначена законодавча неврегульованість вказаного питання призводить до того, що певними радами зазначається в статутах реформованих ЗОЗ розмір статутного капіталу в певному розмірі, який сформовано за рахунок залишкової балансової вартості основних засобів, нематеріальних активів та інших необоротних матеріальних активів, що передаються за передавальним актом на баланс підприємства. [9]. А в певних випадках, розмір статутного капіталу або взагалі не зазначається в статуті ], або зазначається як 0 грн .

Крім вказаного вище, реформовані ЗОЗ стикаються з труднощами під час укладання договорів на закупівлю послуг з Національною службою здоров'я України, оскільки є певні неузгодженості в законодавчому регулюванні процесу отримання ліцензій закладами охорони здоров'я та прописаними НСЗУ умовами закупівлі послуг: специфікація та умови закупівлі НСЗУ пакетів медичних послуг, погоджені Міністерством охорони здоров'я 21 січня 2020 року, містять ряд умов, яким не відповідає більшість перетворених медичних закладів. Відповідно, вказане унеможливить укладання контрактів з НСЗУ на закупівлю таких послуг.

Одним з прикладів можуть слугувати умови закупівлі послуг НСЗУ за напрямом «Гістероскопія (діагностична / з ендоскопічною маніпуляцією)». Вказані послуги повинні надаватися пацієнту амбулаторно. Умови закупівлі вказаних послуг, розміщені на сайті НСЗУ, містять вимогу щодо наявності у закладу, який претендує на контрахтування наступних спеціалістів: лікаря-акушер-гінеколога або лікар-гінеколога-онколога – щонайменше одну особу та лікаря-анестезіолога – щонайменше одну особу [11]. Дана умова закупівлі не узгоджується з ліцензійними умовами провадження діяльності з медичної практики, затвердженими Постановою КМУ від 2 березня 2016 р. № 285 [12]. Відповідно п.6. Загальної частини вказаного документу до заяви про отримання ліцензії, крім документів, передбачених статтею 11 Закону, додаються за підписом здобувача ліцензії або уповноваженої ним особи відомості про стан матеріально-технічної бази, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня. Якщо у закладу немає матеріально-технічної бази надавати анестезіологічну допомогу і, відповідно, немає лікарів, відкрити вказаний вид діяльності в ліцензії не можливо. Амбулаторно – поліклінічне допомога (у зв'язку з відсутністю матеріальної бази) ніколи не передбачала наявність в штаті поліклініки або амбулаторії лікарів-анестезіологів (тим більше анестезіологів за основним місцем роботи), відповідно, в ліцензіях амбулаторно-поліклінічних закладів відсутній такий вид діяльності, як «анестезіологія», що унеможлиблює контрахтування амбулаторно-поліклінічних закладів на вказаний вид медичних послуг. В той же час, специфікація на дану послугу, розроблена НСЗУ передбачає, що «гістероскопія ( діагностична/ з ендоскопічною маніпуляцією)» повинна надаватися амбулаторно. Аналогічним чином прописані і умови для закупівлі інших послуг, що фактично уможлиблює контрахтування на певні види надання медпослуг більшості невеликих амбулаторій та поліклінік, що призведе до їх закриття протягом 2020 року.



Таким чином, приймаючи до уваги вищевикладене, не можна не погодитися з висновками, зробленими науковцем В. Скрип, яким у ході соціологічного дослідження було встановлено низький рівень готовності та спроможності організаторів охорони здоров'я та працівників фінансово-економічних служб закладів охорони здоров'я різних рівнів надання медичної допомоги до проведення автономізації закладів охорони здоров'я, що вказує на неготовність системи охорони здоров'я до реформування другої ланки [13].

### **Висновки**

1. Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. №1013 одним з основних завдань цієї реформи є перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на основі договорів, укладених з НСЗУ.
2. Питання перетворення бюджетних закладів охорони здоров'я у некомерційні підприємства регулюється нормами Цивільного кодексу України, Господарського кодексу України, розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 1013-р, Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» № 2002-VIII від 06.04.2017 року, Закон України від 20 грудня 2019 року № 421-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» тощо.
3. В процесі практичного втілення медичної реформи ЗОЗ стикаються з рядом проблем, виникнення яких обумовлено недосконалістю нормативно-правової бази, яка регулює процеси під час реформування.

4. Проблемні ситуації в процесі реформування пов'язані, здебільшого, з несвоєчасним прийняттям нормативно-правової бази, яка повинна врегульовувати певні моменти, або прогалинами в чинному законодавстві.
5. Подальше впровадження медичної реформи потребує не тільки вдосконалення нормативної бази, але і підготовки та навчання адміністративного персоналу ЗОЗ, відповідального за впровадження реформ.

### **Література**

1. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#n137>
2. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013 «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80>
3. «Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства оновлена версія». URL: [https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz\\_metod\\_recomendations\\_autonomization\\_2018\\_ua\\_final\\_web.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz_metod_recomendations_autonomization_2018_ua_final_web.pdf)
4. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>
5. Господарський кодекс України від 16 січня 2003 року № 436-IV. URL: <https://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/436-15>
6. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/print>

7. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» № 2002-VIII від 06.04.2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19>
8. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо невідкладних заходів у сфері охорони здоров'я» від 20 грудня 2019 року № 421-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421-20>
9. 35 сесія міської ради 19.12.2018: Рішення міської ради «Про утворення статутного капіталу комунального некомерційного підприємства «Запорізький центр первинної медико-санітарної допомоги №1». URL: <https://zp.gov.ua/uk/sessions/15/resolution/33941>. Заголовок з екрану.
10. Рішення від 07 травня 2019 року № 2482 Міської ради міста Кропивницького «Про створення комунального некомерційного підприємства шляхом перетворення комунального закладу «Поліклінічне об'єднання м. Кіровограда». URL: [http://www.kr-rada.gov.ua/uploads/documents/23765-rish\\_2482\\_07-05-2019.pdf](http://www.kr-rada.gov.ua/uploads/documents/23765-rish_2482_07-05-2019.pdf). Заголовок з екрану.
11. Вимоги закупівлі ПМГ 2020. URL: <https://nszu.gov.ua/likar-2020>
12. Постанова КМУ від 2 березня 2016 р. № 285 Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF>
13. Скрип В. В. Готовність та спроможність системи охорони здоров'я регіонального рівня до автономізації закладів охорони здоров'я (за результатами соціологічного дослідження) / В. В. Скрип // Україна. Здоров'я нації. 2017. № 4(1). С. 101-107. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2017\\_4%281%29\\_\\_17](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2017_4%281%29__17)

