Зауваження
до проєкту рішення обласної ради «Про припинення комунального закладу «Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради шляхом перетворення в комунальне некомерційне підприємство «Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради»

Управлінням юридичного забезпечення діяльності ради виконавчого апарату обласної ради (далі – управління) за результатами перевірки проєкту рішення «Про припинення комунального закладу «Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради шляхом перетворення в комунальне некомерційне підприємство «Обласний перинатальний центр» Запорізької обласної ради» (далі – проєкт рішення) на відповідність вимогам Конституції України та чинного законодавства України, із урахуванням стислих строків на вивчення отриманих матеріалів, звертається увага на таке.

Що стосується запропонованої форми перетворення комунальної установи у комунальне некомерційне підприємство.

6 квітня 2017 року Верховною Радою України ухвалено Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я». Цей Закон ввів у національне законодавство поняття «**послуга з медичного обслуговування населення**» - «**медична послуга**», заклавши підвалини для переходу на новий принцип фінансування закладів охорони здоров'я - за конкретно надану медичну послугу.

Термінологічно назване поняття є відмінним від втіленого в Основному Законі поняття «медична допомога», що гарантується державою (стаття 49 Конституції України).

Однак, у червні 2018 року з набуттям чинності Закону України «Про товариства з обмеженою та додатковою відповідальністю» (набув чинності 17 червня 2018 року), було внесено зміни до статті 104 Цивільного кодексу України та заборонено застосування для усіх установ такого виду реорганізації як перетворення.

Відповідно, виходячи із наведеного, державні та комунальні установи можуть бути реорганізовані в казенні чи комунальні некомерційні підприємства лише шляхом ліквідації старої юридичної особи з наступним створенням нової.

В той же час, прикінцевими положеннями Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» визначено, що державні та комунальні заклади охорони здоров'я - бюджетні установи можуть реорганізовуватися в казенні підприємства або комунальні некомерційні підприємства, а Методичними рекомендаціями з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства (далі – КНП), які розміщено на офіційному веб-

сайті МОЗ наведено алгоритм перетворення закладів охорони здоров'я, що нині мають статус бюджетних установ, у комунальні унітарні некомерційні підприємства.

На офіційному сайті Верховної Ради України 13.11.2019 зареєстровано законопроєкт №2428, що, як вбачається з його змісту, має на меті, зокрема, усунення наведених недоліків.

Проте, станом на момент вивчення матеріалів проєкту рішення вищенаведені обставини не усунено, законодавство не приведене у відповідність один одному.

Що стосується зміни засад бюджетного фінансування у зв'язку із перетворенням установи в КНП з прямого державного фінансування (субвенція) на договірне шляхом укладання договору з НСЗУ.

Згідно частини 3 статті 10 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (надалі – Закон) передбачено, що методика розрахунку тарифів і коригувальні коефіцієнти затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за погодженням з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної фінансової і бюджетної політики.

У закладах охорони здоров'я державної та комунальної форм власності, які є надавачами медичних послуг за програмою медичних гарантій, обсяг платних медичних послуг, які не входять до програми медичних гарантій, може складати не більше 20 відсотків від обсягу всіх наданих послуг (частина 11 статті 10 Закону).

Крім того, частина 3 статті 4 вказаного Закону передбачає, що Програмою медичних гарантій визначаються перелік та обсяг медичних послуг та лікарських засобів, оплата яких гарантується за рахунок коштів Державного бюджету України.

Частиною 5 тієї ж статті передбачено, що Програма медичних гарантій затверджується Верховною Радою України у складі закону про Державний бюджет України на відповідний рік.

Проте, оскільки реалізація державних гарантій медичного обслуговування населення для третинної медичної допомоги розпочинається з 2020 року, то і програма медичних гарантій щодо третинної медичної допомоги – має бути прийнята у складі закону про державний бюджет України на 2020 рік.

Також, у відповідності до абзацу 2 частини 5 статті 4 Закону, обсяг коштів Державного бюджету України, що спрямовуються на реалізацію програми медичних гарантій, щорічно визначається в Законі України про Державний бюджет України як частка валового внутрішнього продукту (у відсотках) у розмірі **не менше 5 відсотків валового внутрішнього продукту України**. Видатки на програму медичних гарантій є захищеними статтями видатків бюджету. Звуження програми медичних гарантій не

допускається, крім випадків, встановлених законом (частина 6 статті 4 Закону).

Станом на дату вивчення матеріалів (27.11.2019) проєкт Закону про Державний бюджет України на 2020 рік не опубліковано, що унеможливлює достовірне встановлення переліку медичних послуг, які компенсуються державою через НСЗУ та їх вартість.

Проте, за результатом узагальненого аналізу проєкту названого закону із урахуванням додатків до нього з'ясовано, що законопроєктом норми статті 4 Закону щодо гарантованого фінансування програми в повному обсязі не враховані, встановлено обмежено визначений перелік **медичних послуг,** вартість компенсації яких не є спів мірною із тими витратами, що фактично несе установа при наданні **медичної допомоги,** що свідчить про невідповідність обраного механізму національним інтересам та дотриманнями вимог Конституції України щодо змісту і спрямованості держави у визначенні, гарантуванні прав і свобод людини, життя і здоров'я якої визнаються найвищою соціальною цінністю (стаття 3 Основного Закону).

За усталеним визначенням законодавства України (Господарський кодекс України, Наказ Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 28.05.2004 № 94, Постанова ПВСУ від 25.04.2003 №3, тощо) підприємство визначено самостійним суб'єктом господарювання, спрямованим у своїй діяльності на надання послуг (виконання робіт) вартісного характеру, що мають цінову визначеність.

Обрання для установи (закладу) охорони здоров'я комунальної форми власності організаційно-правової форми підприємства, що тягне за собою необхідність зміни джерел її фінансування та трансформації суті **медичної допомоги у медичну послугу,** не відповідає засадам частини 3 статті 49 Конституції України, розширене тлумачення якої наведено у рішенні Конституційного Суду України від 29.05.2002 №1-13/2002.

Тобто, має місце неузгодженість правових норм ч. 13 ст. 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та підзаконних актів, схвалених на реалізацію Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» (Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства, розроблені МОЗ України, постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391 «Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення») із Конституцією України, що свідчить про неякість закону, щодо якого, як встановлюється із пояснювальної записки до проєкту рішення, постала необхідність у реалізації.

Відповідно до частини першої статті 8 Конституції України в Україні визнається і діє принцип верховенства права.

Елементом верховенства права є принцип правової визначеності, який, зокрема, передбачає, що закон, як і будь-який інший акт держави, повинен характеризуватися якістю, щоб виключити будь-який ризик свавілля.

На думку Європейського суду з прав людини, поняття «якість закону» означає, що національне законодавство повинно бути доступним і передбачуваним, тобто визначати достатньо чіткі положення, аби дати людям адекватну вказівку щодо обставин і умов, за яких державні органи мають право вживати заходів, що вплинуть на конвенційні права цих людей *(«С.G. та інші проти Болгарії» («C. G. and Others v. Bulgaria», заява №1365/07, 24 April 2008, § 39), «ОлександрВолков проти України» («Oleksandr Volkov v. Ukraine», заява № 21722/11, § 170) та ін*)."

Належне функціонування закладів охорони здоров'я та відповідно отримання громадянами якісної, повної безоплатної медичної допомоги в установі (закладі, підприємстві) комунальної форми власності, не має ставитись у залежність від обмежено визначеного переліку послуг, що компенсуються НСЗУ, який не враховує дійсної потреби населення у збереженні і відновленні здоров'я; **пунктом 12 проєкту рішення лише задекларовано, проте не унормовано позитивного обов'язку обласної ради, як власника перетвореної установи забезпечити збереження повного обсягу медичної допомоги**, що надавалась установою, із урахуванням збереження кількості та якості такої допомоги в майбутньому.

Окрім того, оскільки виконавчий апарат в силу частини 2 статті 58 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» не наділений повноваженнями щодо контролю за реалізацією медичної реформи в області, контролю за діями керівників об'єктів спільної власності територіальних громад області та структурних підрозділів облдержадміністрації, пункт 15 проєкту рішення також підлягає коригуванню.

Враховуючи наведене, виявлені недоліки є суттєвими та підлягають усуненню, у зв'язку з чим проєкт рішення підлягає доопрацюванню.

Начальник відділу загально-правового забезпечення управління (т.в.о. начальника управління) Л. ЛАВРИНЕНКО

28.11.2019