

ВІТАЛЬНА БЕЗПЕКА ЯК ЧИННИК ГОСПОДАРСЬКО-ПРАВОВОЇ ПОЛІТИКИ



Віталій Пашков,

канд. юрид. наук,

*Подільський факультет Національної юридичної академії
ім. Ярослава Мудрого*

Усі заборони, дозволи та приписи, як і джерела права, в яких вони містяться, утворюють у сукупності статистичну частину механізму правового регулювання суспільних відносин. Вона призначена для фіксації ідеальних моделей поведінки учасників суспільних відносин, які мають загальнообов'язкове значення у разі їх закріплення у централізованих нормативних джерелах права та групове або персоналізоване значення у разі закріплення у локально-нормативних або договірних джерелах права. В юридичній науці розрізняють такі види правових актів: акти правотворчості; акти правозастосування; акти тлумачення; акти реалізації суб'єктивних прав та обов'язків [1]. Статистична частина цього механізму є тільки вихідною базою для всього правового регулювання, тому вона немінуче має доповнюватися динамічною частиною, яка включає в себе комплекс правових засобів, покликаних сприяти втіленню в реальну поведінку учасників суспільних відносин тих ідеальних правових моделей, які містяться у джерелах права. Що стосується стадій правового регулювання, то серед них розрізняють: стадію формування та дії юридичних норм, що регламентують поведінку учасників суспільних відносин; стадію виникнення прав та обов'язків на підставі юридичних фактів; стадію реалізації прав та обов'язків; стадію застосування права шляхом видання індивідуального акта [2]. Правові засоби регулювання відносин у галузі охорони здоров'я в умовах ринкової економіки мають ґрунтуватися на принципах саморегуляції господарської діяльності; слід звернути увагу на посилення ролі правових засобів локального та індивідуального характеру як прояву ринкової свободи та об'єктивної необхідності відмови держави від широкого використання централізованих засобів загального та галузевого значення. Крім того, є проблема ставлення держави до підприємницької діяльності, в якій держава одночасно виступає в ролі підприємця та органу контролю, не знаходячи в обох напрямках порозуміння [3]. З точки зору В. Мілаш, механізм право-

вого регулювання ринкових відносин – це система різнорівневих правових засобів, організованих найбільш послідовно з метою належного впорядкування цих відносин та забезпечення реалізації приватних та загально-суспільних інтересів в означеній царині як необхідної передумови нормального функціонування всієї ринкової системи [4]. У галузі охорони здоров'я до механізму правового регулювання відносин з надання медичних або фармацевтичних послуг у значному обсязі залучаються неюридичні норми, сформовані у відповідній сфері господарської діяльності та представлені в таких формах права, як звичай або формулярне право тощо. Останнє у законодавстві пов'язується з договорами прислання, під якими розуміють договір, умови якого встановлені однією із сторін у формулярах або інших стандартних формах [5]. Не випадково С. Алексєєв стверджує, що етимологія слова «право» може визначати інше явище, ніж юридичне регулювання, тобто мати неюридичне, безпосередньо-соціальне значення [6]. Право здатне регулювати поведінку людей, їх діяльність, але не суспільні відносини, оскільки останні виражають не процес діяльності людей, а лише його форму та результат [7]. Сучасну правову політику слід розуміти як організацьку, регуляторну і контрольну сферу суспільства, в межах якої здійснюється соціальна діяльність, спрямована головним чином на досягнення, утримання і реалізацію влади. Тому проблема дослідження вітальної безпеки в контексті господарсько-правової політики держави має об'єктивні причини, і до неї долучилися вчені всіх напрямів права, а саме С. Алексєєв, О. Беляневич, Д. Задихайло, В. Мамутов, В. Мілаш та ін. Проте в їх роботах висвітлені не всі питання.

Метою цієї статті є дослідження вітальної безпеки як чинника господарсько-правової політики держави в системі господарсько-правових відносин.

Завданнями правової політики є: розв'язання юридичними засобами соціальних

проблем: підтримання правопорядку; забезпечення функціонування гілок державної влади і місцевого самоврядування, зв'язку індивіда, суспільства і держави; забезпечення миру і стабільності всередині країни та на міжнародній арені. Вона характеризується такими **властивостями**: універсальністю; здатністю впливати на всі інституції держави, місцевого самоврядування, суспільства і його елементи і людину; інклюзивністю (здатністю необмеженого проникнення в різні державні і суспільні сфери); атрибутивністю (можливістю сполучення, поєднання із неправовими і навіть неполітичними соціальними явищами і феноменами). **Правова політика проявляється** у: законотворенні; правозастосуванні; правоохороні; нагляді і контролі; арбітражі її судочинстві [8].

Конкретно у сфері охорони здоров'я юридичні норми покладані закріплювати та регулювати типові варіанти організації та функціонування фармацевтичного ринку або ринку надання медичних послуг, визначати межі застосування неюридичних норм, у вигляді, наприклад, Державної фармакопеї України або нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги тощо, як самостійного правового засобу організації конкретних індивідуальних зв'язків у галузі охорони здоров'я (серед господарюючих або негосподарюючих суб'єктів), що можуть бути порівняні до законодавчої регламентації.

Господарсько-правове регулювання відносин у галузі охорони здоров'я повинно створювати умови для надання безоплатної медичної допомоги та якісного медичного обслуговування, запобігання випадкам немотивованої відмови (з боку державних або комунальних лікувально-профілактичних закладів) від надання медичної допомоги, забезпечення населення ефективними, безпечними та якісними лікарськими засобами та виробами медичного призначення, створення найбільш сприятливих умов для розвитку фармацевтичних виробників, з одночасним захистом їх від недобросовісної конкуренції тощо. Але вирішити поставлені завдання лише за допомогою диспозитивних методів правового регламентування неможливо. Хоча, безумовно, за допомогою імперативного методу регулювання відносин у сфері охорони здоров'я можна компенсувати негативні форми сучасних тенденцій розвитку галузі. Наприклад, як зазначено у ч. 4 ст. 9 Господарського кодексу України, правове закріплення економічної політики держави здійснюється шляхом розроблення засад внутрішньої та зовнішньої політики у прогнозах та програмах економічного і соціального роз-

витку України та її окремих регіонів, у програмах діяльності Кабінету Міністрів України, цільових програмах економічного, науково-технічного і соціального розвитку, а також відповідних законодавчих актах. При цьому посилення нормативного пресингу може негативно позначитися на підприємницькій мотивації у сфері охорони здоров'я, яка на сьогодні недостатньо розвинута. Однак у методі автономних рішень вже має місце приватний інтерес і диспозитивне початко, де головним засобом правового регулювання є юридичний дозвіл [9]. У зазначеній ситуації, на думку О. Рибаківа, важливо визначити можливість, ресурси правової політики, а головне – тенденції її розвитку. Виходячи із необхідності захисту прав і свобод особистості можна виокремити такі тенденції: формування та посилення правозахисного характеру діяльності держави; підвищення відповідальності її активності особистості як суб'єктивної умови захисту її прав та свобод; акумулювання потреби участі особистості у владних процесах; правову політику, яка виростає із необхідності зупинити, скоригувати автономний характер влади, зробити її більш відкритою із контролем над правотворчістю та правозастосуванням; укріплення незалежності судових органів; посилення права, орієнтованого на особистість [10].

Головним завданням правової політики держави, як вірно зауважили М. Панов та Л. Герасіна, є юридичне забезпечення всього спектру соціальних реформ, стабільності і правопорядку [11]. Реалістичний підхід до права передбачає його аналіз у контексті цілеспрямованої людської діяльності. При цьому слід розрізняти право як явище об'єктивної реальності та його суб'єктивне сприйняття. З точки зору російського дослідника Р. Ромашова, право як об'єктивна реальність характеризується такими ознаками: існування права не залежить від безпосередньої участі конкретного суб'єкта у процесі правотворення; дія права не залежить від суб'єктивної оцінки закріплених за допомогою правових норм приписів; реалізація права не залежить від суб'єктивного здійснення, а навпаки, порушення правового припису [12]. У рамках цього підходу *в галузі охорони здоров'я, в аспекті забезпечення вітальної безпеки, право слід розглядати як регуляторно-охоронну систему, що складається із загально значущих норм, правил та стандартів, що приймаються з метою забезпечення соціальної стабільності, безпеки, розвитку системи охорони здоров'я, які результативно впливають на суспільні відносини*. Отже, суб'єкт господарського права має усвідомлювати обов'язковість передбаченого

варіанту поведінки з метою досягнення вітальної безпеки.

Захищеність інтересів у контексті національної безпеки включає в себе співвідношення негативності (протидія протидії) із самою собою і спільністю, яке поєднується у взаємних протидіях загрозам. При цьому існує свобода вибору засобів запобігання ним, бо вольовий аспект як елемент понятійної категорії «безпека» може використовуватися суб'єктами безпеки без будь-яких обмежень. Критерієм його всеосяжності є тільки право [13]. За доктринальним визначенням, у рамках концепції реалістичного позитивізму як право можна розглядати лише систему діючих норм, оскільки саме вони забезпечують результативний вплив на суспільні відносини, запобігаючи можливості виникнення загроз національній безпеці у галузі охорони здоров'я. У свою чергу, у праві можна виділити дві моделі: абстрактне та реальне право. В рамках абстрактного права у сфері охорони здоров'я не має сенсу поділяти право на матеріальне та процесуальне, оскільки останнє становить нормативний регламент правозастосування, що є однією з форм реалізації права та включає в себе як публічно-правову, так і приватноправову складову. У галузі охорони здоров'я в контексті господарсько-правового забезпечення діяльність суб'єктів публічного права у вигляді негосподарюючих суб'єктів, а саме лікувально-профілактичних закладів, можна розглядати лише з точки зору публічного права. У той самий час діяльність суб'єктів публічного права, що здійснюють діяльність як суб'єкти господарювання, – аптечних закладів фактично можна розглядати з точки зору приватного права.

Реальне право – це право у формально-нормативному сенсі, що представлене сукупністю формально-нормативних джерел, в яких визначаються загальнозначущі правила поведінки, які закріплюють механізми реалізації цих правил та заходи юридичної відповідальності за їх порушення. Слід розрізнити основні та похідні джерела, а також джерела первинного та вторинного характеру. В українській правовій системі *основним*, а також *первинним джерелом* національного права є нормативно-правовий акт. Система нормативно-правових актів утворює систему національного законодавства. До *похідних джерел* права слід віднести прецеденти, тлумачення, нормативні інтерпретації тощо, а до *вторинних* – міжнародні акти, нормативні договори, правові звичаї тощо. Правову завершеність система інституцій набуває шляхом правостановлення, яке полягає в уточненні, доповненні та деталізації основ правового регулювання через правила, що визна-

чаються безпосередньо державою [14]. Ю. Тихомпров, підсумовуючи норми та положення, що містяться в різних правових актах стосовно публічних інтересів, розрізняв такі правові засоби: нормативні ознаки; закріплення пріоритету; встановлення гарантії та порядку забезпечення; закріплення засобів охорони та захисту, мір відповідальності [15].

При розгляді юридичних функцій права, в аспекті забезпечення вітальної безпеки, необхідно розрізнити два напрями правового впливу: регулятивний та охоронний. У рамках першого напрямку право представляє собою інструмент забезпечення немайнового блага – права на здоров'я, а також порядок створення умов на якісне медичне обслуговування. В рамках другого напрямку право впливає на запобігання, виявлення та переборення можливих загроз національній безпеці в галузі охорони здоров'я, а також реалізацію заходів юридичної відповідальності. При цьому право у функціональному сенсі не може бути зведене лише до сукупності джерел. Функціональним правом може бути визнане лише у випадку його впливу на суспільні відносини та настання конкретних результатів.

На думку Марка Ван Хоєка, на право неможливо дивитися з усіх перспектив одночасно, оскільки це призведе до хаотичності картини. Прагнення хоча б до часткового осягнення правового феномену пов'язано з вибором між певною зумовленою часом та культурою перспективою та визначеними характеристиками права, що відображають найбільш суттєві зумовлені часом та теорією права міркування [16]. Крім того, ефективний розподіл ресурсів у галузі охорони здоров'я у сучасних умовах можливий завдяки запровадженню господарсько-правових договірних відносин. Фактично саме цей елемент у поєднанні із забезпеченням автономного статусу закладів охорони здоров'я у вигляді юридичних осіб публічного права є чи не основною відмінністю, що вирізняє орієнтовані на фінансування за рахунок загальних податків контрактні моделі охорони здоров'я багатьох європейських країн.

Слід наголосити, що *чинна законодавча база України створює необхідні умови для переходу до використання контрактної моделі фінансування системи охорони здоров'я*. Проте, на жаль, через недостатню обізнаність із законодавством, незнання переваг цієї стратегії, невміння її використовувати і відсутність політичної волі, договірні відносини у сфері державної закупівлі та постачання медичних послуг не застосовуються. Хоча саме ця стратегія є пусковим механізмом для активізації цілої низки інших управлінських стратегій – децентралізації управління медичними закладами, а відтак і фінансової та

управлінської автономізації цих закладів, підвищення ефективності роботи постачальників медичних послуг, поліпшення планування розвитку системи охорони здоров'я і управління процесом медичного обслуговування населення, зміни типу відносин між платником та постачальником послуг з ієрархічних на партнерські тощо.

Навіть якщо контрактні закупівлі медичних послуг відбуваються в неконкурентному середовищі (що нерідко спостерігається й у державах із розвинутою ринковою економікою, особливо в сільській місцевості і припадінні на рівні стаціонарної допомоги), застосування цієї стратегії дає можливість формалізувати процес планування та управління і зробити прозорими її чіткими зобов'язання сторін договору щодо досягнення конкретних цілей та виконання конкретних завдань. А саме це й є ключем для забезпечення правових і економічних стимулів підвищення ефективності використання ресурсів [17].

В Україні за останні шість років витрати на охорону здоров'я збільшилися у чотири рази, без будь-якого якісного поліпшення. Тому сьогодні головне – це зміна концептуальних підходів до функціонування медичної, насамперед зміна схеми використання засобів і ресурсів медичної інфраструктури. Цивілізована практика свідчить, що основним шляхом адаптації бюджетної моделі охорони здоров'я до ринкової економіки є інститут медичного страхування [18]. При цьому необхідно забезпечити баланс між ринковою ефективністю та соціальною справедливістю. Укладення органами державної влади та місцевого самоврядування з господарюючими та негосподарюючими суб'єктами як закладами охорони здоров'я угод про умови їх функціонування у процесі досягнення певних публічних інтересів повинно розглядатися як важливий елемент підтримки галузі охорони здоров'я в цілому. На жаль, у вітчизняній господарсько-правовій науці ще недостатньо вивчений потенціал публічно-приватних угод щодо надання безоплатної медичної допомоги або медичного обслуговування. Проте, вважає В. Мілаш, дієвим засобом реалізації публічних інтересів у царині договірної діяльності є імперативи, що містяться в юридичних формах договірної права, які утворюють змістовний каркас договорів [19]. За цих умов господарське право залишається важливим засобом впливу на державне регулювання відносин, що виникають у галузі охорони здоров'я в частині забезпечення санітарного, медичного та фармацевтичного обслуговування. Але змінюються об'єкти його впливу, що позначається на методах регулювання, зокрема,

діяльності державних та комунальних закладів охорони здоров'я щодо надання гарантованої безоплатної медичної допомоги і організації державної влади та місцевого самоврядування як суб'єктів договірних відносин.

Література

1. Іванов В. В. Вопросы об общей теории договора // Государство и право. – 2000. – № 12. – С. 73–74.
2. Алексеев С. С. Общая теория права: В 2 т. – М., 1982. – Т. 2. – 360 с.
3. Тацій В. Я. Проблеми правового забезпечення інноваційного розвитку України: стан і перспективи // Вісник Академії правових наук України. – 2007. – № 1 (48). – С. 13–20.
4. Мілаш В. До питання про шляхи вдосконалення господарсько-правового регулювання відносин, що виникають у сфері ринкового обміну. Підприємство, господарство і право. – 2006. – № 8. – С. 73–77.
5. Белявський О. А. Господарське договірне право України (теоретичні аспекти). – К., 2006. – 592 с.
6. Алексеев С. С. Общая теория права: В 2 т. – М., 1981. – Т. 1. – 360 с.
7. Знаменский Г. Л. Хозяйственный механизм права. – К., 1988. – 160 с.
8. Костицький М. В. Відновлення правосуддя: контекст правової політики в Україні. – Інформаційний сервер Верховного Суду України. – <http://www.scourt.gov.ua>.
9. Паляков Б. Методи правового регулювання відносин несостоятельности (банкротства) в Україні // Підприємство, господарство і право. – 2002. – № 2. – С. 7–11.
10. Рыбаков О. Ю. Тенденции развития российской правовой политики // Правоведение. – 2004. – № 3. – С. 156–164.
11. Іванов М., Герасіна Л. Правова політика як універсальний феномен соціального буття // Прав. України. – 2001. – № 8. – С. 36–40.
12. Ромашов Р. А. Реалистический позитивизм: интегративный тип современного понимания // Правоведение. – 2005. – № 1. – С. 4–12.
13. Піквітін Ю. Конституціоналізм і національна безпека в контексті соціального виміру // Вісник Академії правових наук України. – 2006. – № 3. – С. 103–112.
14. Змієвська С. Деякі актуальні питання правоутворення // Вісник Академії правових наук України. – 2006. – № 1. – С. 201–207.
15. Тихомиров Ю. А. Публичное право. – М., 1995. – 496 с.
16. Ван Хоек Марк. Право как коммуникация // Правоведение. – 2006. – № 2. – С. 44–54.
17. Рудий В. Поліпшення системи охорони здоров'я через ефективне використання її ресурсів. Ваше здоров'я. – 2006. – № 7.
18. Кортейчук Е. Медицина социального назначения: новый взгляд на отраслевую реформу // Голос Украины. – 2007. – 22 мая.
19. Мілаш В. С. Підприємницькі комерційні договори в господарській діяльності. – Полтава, 2005. – 450 с.

