

УДК 346.3:613/614

## ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВОЮ ГОСПОДАРСЬКО-ПРАВОВОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*В. М. Пашков, доктор юридичних наук, доцент  
Полтавський юридичний інститут Національної юридичної академії  
України імені Ярослава Мудрого*

*Досліджено проблеми формування державної політики у сфері охорони здоров'я та можливість забезпечення немайнового блага – права на здоров'я державними та комунальними медичними і фармацевтичними закладами.*

*Ключові слова: господарсько-правова політика, державний сектор економіки, роздержавлення, заклади охорони здоров'я.*

**Постановка проблеми.** Соціально-економічні реформи, що здійснюються останнім часом, зумовили радикальні зміни в українському суспільстві щодо соціальних відносин. Необхідність докорінних змін у забезпеченні якісних характеристик життя громадян є одним з найважливіших завдань соціальної політики, до невід'ємної складовою якої належить охорона здоров'я. Тобто, реформування відносин у сфері охорони здоров'я актуалізує дослідження різноманітних аспектів діяльності соціальної держави. Особливий інтерес становить аналіз господарсько-правової політики держави у сфері охорони здоров'я як головного інституційного суб'єкта реалізації соціальної політики. Важливу складову державної політики у сфері охорони здоров'я, спрямованої на забезпечення здоров'я нації, мають становити пріоритети економічних чинників, що є принципово важливим елементом у контексті реального забезпечення конституційних гарантій та розвитку механізмів відповідальності держави.

Аналіз основних показників забезпечення здоров'я громадян сучасною системою охорони здоров'я, що викладенні в «Програми економічних реформ України на 2010–2014 роки» від 2 червня 2010 р., яка запроваджена Комітетом економічних реформ при Президентові України, свідчить про низьку якість медичних послуг та продовження погіршення демографічних показників. І як наслідок автори Програми вбачають необхідність подальшого сприяння розвитку надання медичних послуг з боку недержавних закладів охорони здоров'я, тобто запровадження ринкових механізмів у сфері надання медичних послуг, хоча в цієї стратегії держави нічого нового немає і спроби нівелювати соці-

альні механізми надання медичної допомоги залишаються у багатьох політиків на слуху. Але перехід до високоефективної та соціально орієнтованої ринкової економіки має здійснюватися шляхом поступового формування оптимальних механізмів організації виробництва та розподілу товарів і послуг з метою максимально можливого зростання добробуту суспільства та кожного громадянина [1]. А проблема правового механізму забезпечення формування і реалізації економічної політики держави та конституційної відповідальності вищих органів держави за недосягнення визначених соціально-культурних індикаторів її виконання є питанням не дискусії, а конституційно-правової і адміністративно-правової формалізації [2]. Актуальність проблеми охорони здоров'я зумовлена тим, що саме здоров'я є основою добробуту нації як один з пріоритетних напрямів державної політики.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Важливі теоретико-методичні проблеми становлення господарсько-правової політики держави посідають вагоме місце у роботах таких науковців усіх напрямків права, як: О. Вінник, Д. Задихайло, І. Замойський, В. Мамутова, О. Подцерковний, В. Устименко, В. Щербина та ін. Значну увагу дослідники приділяли місцю державного сектору економіки в процесі формування України як соціальної держави. Разом з тим у контексті дотримання конституційних гарантій на охорону здоров'я та державної політики щодо ставлення до подальшого розвитку державного сектору економіки потребують більш ретельного дослідження.

**Формулювання цілей.** Метою статті є дослідження засад формування державою господарсько-правової політики у сфері охорони здоров'я, а також оцінювання стану і перспектив подальшого розвитку державних та комунальних закладів охорони здоров'я, взаємозв'язок забезпечення конституційних гарантій щодо охорони здоров'я з розвитком державного сектору економіки.

**Виклад основного матеріалу.** Економічна наука, підкреслює В. Мамутов, давно довела і практика розвинених країн підтвердила доцільність та необхідність добиватися у соціально-економічній політиці оптимального поєднання державного регулювання економіки з ринковою саморегуляцією. Держава не має допускати як невиправданого втручання у господарську діяльність, яке не повинно бути надмірним і таким, що порушує закон, а й мусить бути достатнім для забезпечення вирішення завдань соціального розвитку [3]. При забезпеченні права громадян на охорону здоров'я питання на сьогодні стоїть не тільки в контексті застосування засобів державного регулювання господарської діяльності, а більш ширше – в контексті забезпечення конституційних гарантій, передбачених ст. 49 Конституції України, в контексті надання безоплатної медичної допомоги з боку державних та комунальних закладів охорони здоров'я. А до закладів охорони, крім лікувально-профілактичних закладів та інших медичних закладів, як відомо, належать й аптечні заклади тощо.

При проведенні дослідження необхідно усвідомлювати, що господарська діяльність закладів охорони здоров'я не є ізольованою і посідає своє місце в системі господарювання України.

Віддаючи належне декларативним нормам у Конституції України щодо визнання соціальних пріоритетів, у тому числі стосовно безоплатності медичної допомоги і необхідності збереження для цього державних та комунальних закладів охорони здоров'я, на нашу думку, слід звернутися до стратегії розвитку ринкової економіки в державі, що супроводжується процесами роздержавлення.

Саме тому цікавим є аналіз розвитку ринкового господарювання в цілому та державного сектору економіки зокрема.

Так, в Україні протягом 90-х років ХХ і на початок ХХІ ст. за результатами процесу роздержавлення і приватизації частка недержавних підприємств в обсязі промислового виробництва зростає з 18,2 % у 1992 р. до 84,6 % у 2005 р. з одночасним падінням рентабельності за той самий період з 30,3 до 5,5 % [4]. За умов реформування у приватну власність перейшло понад 108 тис. підприємств, унаслідок чого на початок 2006 р. 88,6 % підприємств України одержали статус недержавних. І тому на сьогодні в Україні приватних підприємств у 95 разів більше, ніж державних, і у 32 рази більше, ніж комунальних [5].

Отже, на даний час розміри державної власності в економіці невеликі: найбільша її питома вага збереглася у державному управлінні і складає близько 45,0 %, найменша – у торгівлі (0,6 %). Позиції державного сектору в промисловості України так само значно ослабли. Кількість підприємств цієї форми власності за роки реформ зменшилася на 49,6 %, обсяг виробництва скоротився на 63,3 %, кількість працівників, зайнятих у державному секторі, – на 54,3 %. Найбільш стрімке скорочення питомої ваги державної власності відбувалося до 1998 р. [6].

Негативно впливає на економіку і постійне зменшення частки державних витрат у ВВП: з 26,7 % у 1995 р. до 20,6 % у 2005 р. І як наслідок за статистичною інформацією питома вага державного сектору економіки в Україні станом на 1 січня 2010 р. складає 10,4 % [5].

На сьогодні тенденції зменшення державного сектору економіки пояснюються його неефективністю. На думку багатьох посадовців як органів державної влади, так і органів місцевого самоврядування, держава – неефективний менеджер.

І дійсно, хоча активи як державних, так і комунальних підприємств лише удвічі менші, ніж активи приватних, але чистий дохід приватних підприємств у 8,5 рази більший, ніж чистий дохід державних, і у 85 разів більший, ніж комунальних. Така ж пропорція зберігається за показником чистого прибутку державних підприємств, а комунальні підприємства взагалі є збитковими [5].

Проведений розрахунок рентабельності державного сектору економіки України показав, що коефіцієнт його рентабельності у середньому близький до величини 1,01. У структурі рентабельності виділено об'єкти комунальної форми власності, для яких характерним є коефіцієнт рентабельності нижче одиниці (у середньому 0,8) [5].

Наведена інформація переконливо свідчить про те, що на сьогодні державний сектор економіки дійсно не в змозі забезпечити ефективну виробничу діяльність. З цього приводу виникають запитання: яка причина низької ефективності державного сектору економіки України? Чи дійсно потрібна всеосяжна приватизація державних ресурсів?

Через процес приватизації пройшло багато країн, у тому числі економічно розвинених. Особливістю роздержавлення майна в экс-соціалістичних країнах є те, що воно стало частиною радикальної перебудови суспільства, оскільки в них повністю створилася ринкова система [7, с. 42]. Але аналогів механізму масової приватизації в таких масштабах, як в Україні, в країнах із традиційно ринковою економікою не існує [8, с. 8]. Мета, яку ставила перед собою держава, розпочинаючи процес роздержавлення майна, – це створення багатокладної соціально орієнтованої ринкової економіки, і серед іншого – покращення економічних показників окремих підприємств, що перебувають у власності держави, шляхом їх передання приватному капіталу [7, с. 43].

На перший погляд, мету було досягнуто, але аналіз приватизованих підприємств показує, що в першу чергу були приватизовані прибуткові підприємства, які, і перебуваючи у державній або комунальній власності, залишалися прибутковими. З цього приводу деякі дослідники підкреслюють, що, використовуючи приблизно однакову кількість (майже половину наявних в Україні) основних фондів, суб'єкти господарювання приватного сектору одержують майже у вісім разів більше чистого доходу та у сім разів більше прибутку, ніж суб'єкти господарювання державного та комунального секторів, за рахунок того, що були приватизовані підприємства найбільш прибуткових та ринково адаптованих видів діяльності [5].

Одним із шляхів багатокладної ринкової економіки була, крім приватизації, корпоратизація державного майна. Корпоратизація відповідно до Указу Президента України від 15 червня 1993 р. «Про корпоратизацію підприємств», – це перетворення державних підприємств, закритих акціонерних товариств, більш ніж 75 % статутного фонду яких перебуває в державній власності, а також виробничих і науково-виробничих об'єднань, правовий статус яких не було приведено у відповідність з чинним законодавством, на відкриті акціонерні товариства. Корпоратизація є одним із видів роздержавлення державної власності і підготовчим етапом до приватизації та підготування до продажу певної частини акції. І для цього були об'єктивні причини.

Так, більшість акціонерних товариств, в яких держава управляє значними пакетами акцій, є збитковими, надходження до бюджету у вигляді дивідендів складають мізерну величину: тільки 5,5 % підприємств з державними корпоративними правами перераховують дивіденди до бюджету [6].

Діяльність комунальних підприємств, які використовують чверть наявних у державі основних фондів, є збитковою, що в умовах політики патерналізма,

яка на даному етапі розвитку домінує в Україні (в аптечній діяльності зазначена політика реалізується у вимогах органів державної влади та органів місцевого самоврядування надавати пільги окремим категоріям населення без будь-яких програмних документів), не дає їм можливості господарювати достатньо ефективно і позбавляє стимулів до розвитку. А що стосується державних підприємств, серед яких залишилися заборонені до приватизації, то стосовно них у суспільстві не знайдено консенсус щодо ринкової комерціалізації, і вони здійснюють свою діяльність, як правило, в умовах відсутності вільного вибору виду економічної діяльності та високих трансакційних витрат на управління.

Аналіз процесу формування ринкової економіки з точки зору тенденцій перетворення власності в Україні дозволив визначити таку модель державного сектору, як ліберально-шокову. Для прикладу: в Китаї – еволюційна модель, а в країнах Західної Європи – ліберально-градуалістська [6]. Для європейської моделі характерний досить великий за обсягом, високоефективний і щедро фінансований державний сектор, що має дуже різноманітну галузеву структуру. Для північноамериканської моделі, навпаки, типовим є недорозвинений державний сектор, що спеціалізується головним чином на суто державних функціях, обороні та соціальній інфраструктурі, виходячи із системи обмеженого фінансування. Обом моделям притаманна чітка межа між приватним бізнесом і державою. Всупереч сформованим в Україні традиціям і особливостям господарського життя, що припускають використання європейської моделі державного сектору, процеси його трансформації, що проходять, наближають його параметри до північноамериканської моделі [9].

Дана тенденція зумовлена у першу чергу характеристикою бюджетних параметрів (а саме низькою часткою державних витрат у ВВП), що у коротко-і середньостроковій перспективі змінити не видається можливим.

У той же час, виходячи з логіки інституціональної теорії, державне підприємство можна визначити як інститут економічної системи, в рамках якого на основі державної власності забезпечується відтворення благ і послуг, орієнтоване не тільки на досягнення комерційних цілей, а й на розв'язання ключових загальнонаціональних проблем. Аналіз сутнісних ознак державних підприємств дає змогу дійти висновку про те, що державний сектор може бути визначений як сукупність інститутів, що здійснюють виробництво установлюваних державою суспільно корисних товарів і надання соціально значущих суспільних послуг.

Інше ставлення до державного сектору економіки в розвинених країнах.

Так, частка державних витрат у ВВП розвинених країн світу (США, Велика Британія, Франція, Німеччина, Італія, інші країни ЄС, Японія, Південна Корея та ін.) складає від 30 % до 40 %. Питома вага державного сектору у ВВП Австрії – 28 %, Франції – 20 %, Швеції – 14 %, Італії – 12 %, а в Німеччині

нині державі належить близько 25 % національного майна, переважно в капіталомістких галузях [10]. Крім того, аналіз економічних закономірностей функціонування і розвитку державного та корпоративного секторів економіки за останні 130 років в індустріально розвинених країнах, на які припадає більше 2/3 світового ВВП, таких як Австралія, Австрія, Бельгія, Канада, Франція, Німеччина, Ірландія, Італія, Японія, Нідерланди, Норвегія, Іспанія, Швеція, Швейцарія, Велика Британія, США тощо, свідчить про те, що державні витрати в цих країнах зросли в чотири рази, державний прибуток – в 3,9 разу, а кількість зайнятих у державному секторі – у 7,7 разу. Тобто держави не тільки постійно збільшують витрати на розвиток державного сектору економіки, а й створюють нові робочі місця, зменшуючи тим самим безробіття [11].

Отже, хоча в своїй сукупності державний сектор в економіці розвинених європейських країн вважається відносно незначним (близько 25 %), проте він стосується не тільки матеріального виробництва, а й невиробничої сфери, де зайнято понад 60 % працездатного населення [12], причому він за своїм обсягом значно перевищує державний сектор в Україні.

З цього приводу цікавим прикладом є Швеція, де державний сектор найбільш розвинений у сфері послуг. У соціальних послугах, що складають половину сфери послуг, частка держави – 92 %, зокрема в охороні здоров'я – 91,9 %, в освіті – 88,7 %, в соціальному страхуванні – 98,2 % . У цілому ж за статистикою на державу припадає 49 % зайнятих у секторі послуг, а з урахуванням державних компаній – 56 % [13]. Якщо порівнювати в Україні кількість працюючих у сфері послуг різних форм власності, то спостерігається така тенденція: в державних структурах працює лише 37,2 % працездатного населення [14].

Аналіз ситуації в розвинених країнах дозволяє зробити висновок про те, що зазначені держави не тільки постійно збільшують видатки на розвиток державного сектору, а й створюють нові робочі місця, зменшуючи безробіття.

Економічні причини зростання державного сектору в розвинених країнах пов'язані з необхідністю усупільнення деяких видів людської діяльності, що виникає внаслідок особливостей функціонування тієї чи іншої формації. У ринковій економіці держава (і державний сектор як елемент державного регулювання), крім завдань, іманентних самому інституту держави, вирішують такі завдання: компенсування «провалів» ринку; прагнення ринкової економіки до монополізації; проблеми виробництва суспільних товарів; інформаційні проблеми; проблеми екстерналій (вигода, яку отримують інші, ніж виконавець).

Крім того, за допомогою державного регулювання і державного сектору підтримується економічна система в цілому.

А як відбуваються справи в Україні, зокрема у сфері охорони здоров'я?

Так, питома вага державного сектору економіки в охороні здоров'я та соціальної допомоги за підсумками 2009 р. складає 9,2 % (90,5 %) [15]. Крім

того, за інформацією Міністерства економіки України, за підсумками діяльності 2005 р. питома вага державного сектору економіки в охороні здоров'я та соціальної допомоги становила 14,2 %. Причому, за інформацією Держкомстату України, кількість суб'єктів ЄДРПОУ, що здійснюють діяльність у сфері охорони здоров'я та соціальної допомоги, за організаційно-правовими формами господарювання складає: 163 державних підприємства, 395 комунальних підприємств, 11 іноземних підприємств, 259 дочірніх підприємств, 181 акціонерне товариство, 152 товариств з обмеженою відповідальністю, 2356 державних організацій, 6323 комунальних організацій у вигляді закладів та установ. Крім того, серед закладів охорони здоров'я можна виокремити 2800 лікарняних закладів, 8000 амбулаторно поліклінічних закладів.

Станом на 1 липня 2007 р. серед загальної кількості аптек – 10 601, до державної та комунальної форми власності було віднесено – 2462 аптеки, що складає близько 25 % від їх загальної кількості. А вже станом на 1 вересня 2009 р. при збільшенні кількості ліцензованих аптек до 11 711 кількість державних та комунальних аптек становила близько 15 % [16]. Тобто спостерігається стійка тенденція до зменшення кількості закладів охорони державної та комунальної форми власності, зокрема аптечних закладів, які априорі не можуть бути збитковими.

Викликає нерозуміння штучне поновлення аптечного виробництва без будь-якого економічного обґрунтування, особливо шляхом застосування політики патерналізму для комунальних аптечних підприємств. Все це позначається на виконання Протоколу наради від 16 червня 2010 р. Прем'єр-міністра України «Про забезпечення доступності для населення якісних лікарських засобів, медичних виробів і медичного обладнання».

Так, у фармацевтичній практиці держав ЄС виготовлення ін'єкційних лікарських засобів в аптечних умовах становить 5–10 % питомої ваги від загального обсягу медикаментів. Це перш за все для парентерального застосування для тяжкохворих, а також рідко повторювані прописи для ін'єкцій. А в Україні виготовлення лікарських засобів в аптеках у 2007 р. становило в середньому 24 % питомої ваги від загального обсягу медикаментів [17].

Для визначення можливості подальшого розвитку господарської діяльності аптечних закладів необхідно проаналізувати можливі реформи у сфері охорони здоров'я. У цьому значенні знаковим є такий документ: Програма економічних реформ на 2010–2014 роки. Версія для обговорення від 2 червня 2010 р. Цікавими в цій Програмі є, серед іншого, запропоновані реформи, спрямовані на підвищення рівня соціальних стандартів життя і розвиток людського потенціалу, а саме: формування прямої залежності між якістю медичних послуг і фінансуванню медичних закладів та їх працівників; підвищення ефективності фінансування охорони здоров'я на основі запровадження єдиної методики розрахунку вартості медичних послуг; зміцнення мережі первинної

медико-санітарної допомоги, підвищення частки первинної медичної допомоги в загальному обсязі фінансування медичних послуг; створення стимулів та умов для здорового способу життя населення; підготування умов для переходу до системи соціального медичного страхування; підтримка розвитку приватного сектору медичних послуг; забезпечення доступу до державного фінансування на конкурсній основі.

У цьому контексті викликає інтерес запровадження підтримки розвитку приватного сектору медичних послуг, забезпечення доступу до державного фінансування на конкурсній основі. Сам факт упровадження цих пропозицій свідчить про необхідність внесення змін до ст. 49 Конституції України. А першим кроком повинні бути щодо внесення змін стосовно здійснення медичної практики, зокрема в частині кваліфікаційних умов, що передбачає зниження рівня кваліфікації для працівників, які бажають отримати ліцензію на медичну практику. В першу чергу для здійснення медичної практики в сільській місцевості достатньо буде мати кваліфікацію фельдшера або медичної сестри.

**Висновки.** На сьогодні обсяг державного сектору економіки свідчить про декларативність соціальних функцій держави, викладених в Конституції України.

Крім того, незважаючи на регламентацію в ст. 49 Конституції України вимоги в частині недопущення скорочення державних та комунальних закладів охорони здоров'я, державна політика у цьому відношенні не відповідає вимогам Основного Закону. На підставі викладеного можна констатувати про необхідність термінового розроблення та запровадження Національної концепції щодо розвитку державного сектору економіки у сфері охорони здоров'я як необхідної складової забезпечення конституційних гарантій стосовно забезпечення права на здоров'я. В зазначеній Концепції також розглянуто питання щодо унеможливлення подальшого використання органами державної влади та органами місцевого самоврядування політики патерналізму відносно державних та комунальних закладів охорони здоров'я з метою виконання декларативних зобов'язань держави. Враховуючи конституційні норми щодо визнання України соціальною державою, а також декларації про надання державою безоплатних медичних послуг, слід розробити конкретний перелік галузей народного господарства, в яких розвиток державного сектору економіки є пріоритетним напрямом, з одночасним розробленням підстав для відповідальності з боку конкретних органів державної виконавчої влади та органів місцевого самоврядування і їх посадових осіб у разі неефективного використання майна, що належить державі та місцевому самоврядуванню, з доведенням відповідних показників діяльності до цих суб'єктів господарювання і усуненням практики штучного банкрутства державних та комунальних закладів охорони здоров'я.

Треба розробити порядок передання в державну власність часток статутного фонду суб'єктів недержавної форми власності тих галузей народного



господарства, що потрібні для забезпечення немайнового блага, – права на здоров'я, з одночасним вирішенням питання щодо отримання ними відповідних обсягів бюджетних капітальних вкладень.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Медвідь З. В. Орієнтація на соціальну економіку в Україні / З. В. Медвідь // Соціальна безпека: пошук нової парадигми : зб. наук. ст. – К., 2004. – С. 99–108.
2. Задихайло Д. В. Стратегія держави в системі законодавчого регулювання економічних відносин / Д. В. Задихайло // Вісн. Акад. прав. наук України. – 2006. – № 3 (46). – С. 129–137.
3. Мамутов В. К. Про поєднання держрегулювання і ринкової саморегуляції / В. К. Мамутов // Економіка України. – 2006. – № 1 (530). – С. 59–64.
4. Головінов О. М. Державний сектор сучасної економіки: питання теорії : автореф. дис. ... д-ра екон. наук / О. М. Головінов. – К., 2009. – 28 с.
5. Синенко О. І. Державний сектор економіки: підходи та пропозиції щодо формування / О. І. Синенко, С. Л. Кучер // Наук. дослід. – 2010. – № 3. – С. 9–10.
6. Камишанська М. О. Державна власність у трансформаційній економіці України : автореф. дис. ... канд. екон. наук / М. О. Камишанська. – К., 2004. – 18 с.
7. Погрібний Д. І. Корпоративні права держави: поняття, підстави виникнення, механізми реалізації / Д. І. Погрібний. – Х. : ФІНН, 2009. – 168 с.
8. Баліна С. Н. Правові основи приватизації в Україні та її захист від злочинних посягань : навч. посібник / С. Н. Баліна, В. Ф. Ущатовський. – К. : Атіка, 1999. – 160 с.
9. Медведєв Д. М. Розвиток державного сектору в Україні : автореф. дис. ... канд. екон. наук / Д. М. Медведєв. – К., 2006. – 20 с.
10. Нестеренко О. П. Історія економічних вчень : курс лекцій // О. П. Нестеренко. – 3-тє вид., стереотип. – К. : МАУП, 2002. – 128 с.
11. Бирюков В. Госсобственность и госсектор в рыночной экономике / В. Бирюков, Е. Кузнецова // Мировая экономика и международн. отношения. – 2002. – № 3. – С. 14–16.
12. Економічна енциклопедія : у 3 т. / редкол. : С. В. Мочерний (відп. ред.) та ін. – К. : Вид. центр Академія, 2000. – Т. 1. – 846 с.
13. Матеріал з Вікіпедії – вільної енциклопедії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.rbc.ua](http://www.rbc.ua). – Перевірено 02.01.2011 року.
14. Грищенко І. Формування конкурентного середовища на ринку послуг в Україні / І. Грищенко // Підприємництво, господарство і право. – 2007. – № 5 (137). – С. 163–166.
15. [www.rbc.ua](http://www.rbc.ua). – Перевірено 02.01.2011 року.
16. [Http://h.ua/stori](http://h.ua/stori). – Перевірено 10.11.2009.
17. Глущенко О. М. Методические подходы к усовершенствованию системы цен и тарифов на лекарственные средства, изготавливаемые аптеками : автореф. дис. ... канд. фармац. наук / О. М. Глущенко. – К., 2008. – 27 с.

## ОСНОВАНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ГОСУДАРСТВОМ ХОЗЯЙСТВЕННО-ПРАВОВОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Пашков В. М.**

Исследованы проблемы формирования государственной политики в сфере здравоохранения и возможность обеспечения неимущественного блага – права на здоровье государственными и коммунальными медицинскими и фармацевтическими учреждениями.

**Ключевые слова:** хозяйственно-правовая политика, государственный сектор экономики, разгосударствление, учреждения охраны здоровья.

## FOUNDATION OF FORMING BUSINESS AND LAW POLICY IN FIELD OF HEALTH CARE BY STATE

**Pashkov V. M.**

This article investigates the problems of generating of public policies in the field of health care and the opportunity to ensure the non-pecuniary welfare – right of health, by public and utility enterprises in medicine and pharmacy.

**Key words:** business and law policy, state sector of economy, denationalization of health care establishments.

УДК 346.7:35.073.53:615.478

## ВИРОБИ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ І МЕДИЧНА ТЕХНІКА ЯК ПРЕДМЕТ ДЕРЖАВНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*А. О. Олефір, Національний університет  
«Юридична академія України імені Ярослава Мудрого»*

*Розглянуто господарсько-правові ознаки виробів медичного призначення і медичної техніки, їх співвідношення. Визначено їх місце у статичних і динамічних відносинах у сфері охорони здоров'я, ознаки речей, що виконують обслуговуючу роль щодо виробів медичного призначення і медичної техніки, взаємодію останніх з лікарськими засобами у господарських відносинах.*

**Ключові слова:** охорона здоров'я, державні закупівлі, вироби медичного призначення, медична техніка, медичні вироби, лікарські засоби.