

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В СФЕРЕ ПРАВОВОГО
РЕГУЛИРОВАНИЯ РЫНКОВ СТРАХОВЫХ УСЛУГ:
ПЕРЕХОД К ПРЕДУПРЕЖДАЮЩЕМУ (ПРУДЕНЦИОНАЛЬНОМУ)
РЕГУЛИРОВАНИЮ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.**

Чайкин И. Б.

Исследована необходимость перехода к другой модели правового регулирования на рынках финансовых услуг. Предложен переход к предупредительному регулированию.

Ключевые слова: государственное регулирование, рынки финансовых услуг, страхование.

**STATE POLICY OF LEGAL REGULATION OF INSURANCE
MARKETS: TRANSFORMATIONS FROM PRUDANTIONAL
REGULATION OF INSURANCE ACTIVITY.**

Chaikin I. B.

The article is devoted to research for necessity transformations to another legal regulation in the sphere of financial markets. Necessity of fundamental reform of the finance insurance law of Ukraine is argued and its concept is offered.

Key words: legal regulation, financial markets, insurance.

УДК 346. 3:613/614

**АКСІОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ГОСПОДАРСЬКО-ПРАВОВОГО
ВПЛИВУ НА РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН
У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

В. М. Пашков, кандидат юридичних наук, доцент

*Полтавський факультет Національної юридичної академії України
імені Ярослава Мудрого*

Досліджено аксіологічні засади господарсько-правового впливу на регулювання відносин у сфері охорони здоров'я при здійсненні господарської діяльності.

Ключові слова: сфера охорони здоров'я, учасники суспільних відносин, некомерційна господарська діяльність.

Актуальність проблеми. До загальних закономірностей розвитку суспільних відносин слід віднести об'єктивний процес посилення соціальної орієнтації правової та економічної систем, підпорядкування державної правової політики завданням збереження здоров'я громадян як основної цінності в теорії загальнозначущих принципів, що визначають напрями людської діяльності та мотивацію поведінки людини. Невипадково ст. 3 Конституції України разом з іншим визнає життя і здоров'я найвищою соціальною цінністю. Крім того, Основи законодавства України про охорону здоров'я, декларуючи природне, непорушне і невід'ємне право на охорону здоров'я, визначають правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулюють суспільні відносини у цій галузі з метою забезпечення гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення чинників, що шкідливо впливають на їх здоров'я, попередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості. А стаття 49 Конституції України декларує право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. І як наслідок ст. 5 Основ законодавства України про охорону здоров'я вимагає, що державні, громадські або інші органи, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані забезпечити пріоритетність охорони здоров'я у власній діяльності.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я останнє є станом повного соціального, біологічного і психологічного благополуччя людини, а не тільки відсутності хвороб і фізичних вад [1, с. 23]. Виходячи з цього, здоров'я людини не можна розглядати як щось незалежне, автономне. Залежить воно також від багатьох інших чинників: кліматичних умов, стану довкілля, забезпечення продуктами харчування та їх цінності, соціально-економічних умов, а також станом медицини, а отже, є результатом впливу природних, антропогенних та соціальних чинників. На формуванні здоров'я позначається негативно і несприятлива екологічна обстановка, зокрема забруднення повітря, води, ґрунту, а також складні природно-кліматичні умови.

Отже, суттєвий вплив на стан здоров'я населення справляють чинники соціального середовища: демографічна та медична ситуації, духовний та культурний рівні, матеріальний стан, соціальні відносини, конфлікти, засоби масової інформації, урбанізація, гігантські темпи індустріалізації тощо.

Невипадково Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, ратифікований в Україні Указом Президії Верховної Ради УРСР від 19 жовтня 1973 р. (ст. 12), вимагає від держав-учасниць ужити таких заходів: поліпшення всіх аспектів гігієни зовнішнього середовища і гігієни праці в промисловості; запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних

та інших хвороб і боротьби з ними; створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби. У свою чергу Міжнародний пакт про громадянські і політичні права, також ратифікований Указом Президії Верховної Ради УРСР від 19 жовтня 1973 р., передбачає встановлення обмежень на деякі свободи з метою захисту права на охорону здоров'я.

Аналіз останніх джерел і публікацій. Дослідження проблем правового регулювання відносин при здійсненні господарської діяльності посідають вагомe місце у роботах науковців усіх напрямів права, а саме: О. Вінник, Д. Задихайла, І. Замойського, В. Мамутова, О. Подцерковного, В. Устименко, В. Щербини та ін. У той же час у працях українських правознавців проблеми господарсько-правового регулювання відносин у системі охорони здоров'я, а саме при здійсненні господарської діяльності, висвітлено недостатньо.

Формулювання цілей. Метою статті є дослідження аксіологічних засад господарсько-правового впливу на регулювання відносин у сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Пріоритетність соціальної політики держави зафіксовано у ст. 1 Конституції України, а виходячи з того, що у багатогранній і розгалуженій структурі суспільних відносин реалізуються насамперед людські потреби, цілі, інтереси, регуляція яких є предметом гуманітарної політики держави, то й особливе місце у будь-якій системі суспільних відносин посідають відносини у сфері охорони здоров'я. Розширення обсягу та поглиблення змісту юридичних знань про суспільні відносини у сфері охорони здоров'я викликані посиленням суспільного інтересу до стану і тенденцій розвитку самої галузі, приділенням більшої уваги до її проблем. Крім того, теорія і практика сучасної системи охорони здоров'я переконливо свідчать про те, що здійснення прав громадян на охорону здоров'я можливе лише за умов розвинених суспільних відносин. Саме їх слід урахувувати, вивчаючи співвідношення суспільства, держави та права. Як наслідок відповідно до нової домінанти соціально-економічних відносин зростають роль і значення серед соціальних функцій держави саме тих, що регулюються господарським правом та безпосередньо забезпечують здоров'я громадян. Тому настільки важливими є теоретичний аналіз та осмислення сутності цих функцій як базису для розроблення практичних рекомендацій щодо вдосконалення механізмів їх реалізації.

У узагальненому вигляді загальнолюдськими цінностями у сфері охорони здоров'я є: право на медичну допомогу; право на медичне страхування; право на забезпечення якісними продуктами харчування, питною водою та належне довкілля. Ключова проблема полягає в гармонізації та поєднанні цих цінностей в інтегрованому правовому механізмі регулювання відносин у сфері охорони здоров'я.

Збереження життя громадян, їх безпосереднє лікування — настільки важлива справа, що суспільство включається у цей процес шляхом створення

системи охорони здоров'я. При цьому в центрі зазначеної соціальної сфери має залишатися людина. Проте без належної соціальної культури людський чинник виявлятиметься у вигляді зловживання законодавством [2]. Особливості реалізації прав громадян на охорону здоров'я в суспільстві зумовлені існуванням у ньому специфічних інституцій і відносин, а також засобами захисту цих прав. Крім того, в такому суспільстві діє принцип рівності суб'єктів у тому розумінні, що вони повинні відповідно ставитися один до одного при реалізації своїх прав, мати рівні можливості при отриманні останніх і брати участь у прийнятті рішень щодо життєдіяльності. Зміст соціальних інститутів становлять співвідношення певних правил (норм), санкцій та правових форм, у яких вони виявляються. Ці правила визначають становище суб'єктів у суспільстві, а також встановлюють, які дії суб'єктів є дозволеними, а які — забороненими [3, с. 246].

Отже, реалізація права на охорону здоров'я передбачає системний рівень функціонування суспільних інститутів. Водночас дослідники звертають увагу на те, що в соціальній системі суспільства найважливішим інститутом сучасного суспільства є держава. Вона становить основне джерело правових актів і призначена для організації життя суспільства. За С. Алексєєвим, держава належить до суспільних утворень, тобто персоніфікованих підрозділів суспільства в цілому. На відміну від організацій зазначене суспільне утворення становить не тільки колективи людей, а й зовнішнє, організаційно-юридичне вираження соціального суспільства в цілому. В суспільних утвореннях якісно інша, більш висока, ніж в організаціях, спільність людей [4, с. 153]. Одне з соціальних призначень держави полягає у регулюванні відносин у суспільстві. Держава регулює такі відносини за допомогою певних правил поведінки загального характеру, які прийнято називати нормами права. Сукупність таких норм і становить право відповідної держави, котра виступає як офіційний представник усього суспільства. Однак право громадян на охорону здоров'я має бути не тільки проголошене, а й гарантоване державою. Такими гарантіями, як уже зазначалося, є закріплення права на охорону здоров'я у ст. 49 Конституції України. Таким чином, зауважує В. Тацій, загальний вектор подальшого розвитку українського суспільства та держави сьогодні має бути спрямовано на запровадження основоположних принципів конституційного ладу, закріплених в Основному Законі [5]. І не випадково фахівці медичного права під правом на охорону здоров'я розуміють конституційно закріплену можливість кожної людини на створення з боку держави таких умов, за яких у максимальному обсязі можлива реалізація соціальних та екологічних прав, юридичних гарантій у сфері охорони здоров'я, права на безоплатну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, а також інших чинників, що сприяють зміцненню охорони здоров'я людини [6, с. 293].

Але реальне забезпечення права на життя та здоров'я досягається шляхом створення механізму його захисту і встановлення відповідальності. Тобто, право на охорону здоров'я важливо сприймати як окремий випадок відповідальності держави перед людиною, як вияв соціальної функції держави. Тут ураховується як власне медичний компонент — наявність і функціонування лікувально-профілактичних закладів, так і державний — створення у межах держави умов, за яких здоров'я людини, її право на охорону здоров'я забезпечуватимуться найбільшою мірою. У той же час право на медичну допомогу має комплексний характер щодо самої людини, стану її здоров'я і полягає у можливості реалізації людиною свого права на одержання такої допомоги у разі захворювання або патологічного стану [6, с. 292]. Суспільству завжди притаманні властивості, без яких воно просто не може існувати. По-перше, як уже зазначалося, це наявність у суспільстві певних соціальних інститутів, які надають йому організованій формі життєдіяльності. По-друге, суспільство не може обійтися без регулюючої сили, що спрямовує його життєдіяльність у загальнокорисне русло. І такою регулюючою силою виступає влада [7, с. 20]. Більш того, влада є необхідним регулятором життєдіяльності суспільства, його розвитку та єдності.

Сучасна наука виходить з того, що суспільство і держава нетотожні, але водночас їх не можна протиставляти. Суспільство виникло задовго до держави, а держава виникла як нова форма організації суспільства внаслідок ускладнення суспільних відносин на певній стадії його розвитку і є продуктом розвитку суспільства [8]. Водночас держава виступає однією з форм організації суспільства [9]. Але при цьому необхідно враховувати специфічну рису, яка характеризує правосуб'єктність держави, — це те, що вона завжди залишається суб'єктом політичної системи суспільства [10, с. 153]. Іншими словами, структура державної діяльності визначається системою тих суспільних відносин, на які держава впливає, а тому її неможливо характеризувати окремо від системи регулювання суспільних відносин. Разом з тим давно стало очевидною надмірність функцій держави.

Засади забезпечення відносин у сфері охорони здоров'я залежать від стану нормативно-правового забезпечення діяльності спеціально уповноважених органів державної влади та органів місцевого самоврядування, до господарської компетенції яких віднесено здійснення господарської складової державної політики у сфері охорони здоров'я, а також системи господарсько-правових засобів реалізації останньої. Крім того, до особливостей реалізації права громадян на охорону здоров'я в суспільстві належать: об'єктивні — наявність специфічних структур і процедур для їх реалізації, а також альтернативні засоби захисту прав; суб'єктивні — суспільна активність носіїв прав та усвідомлення себе носіями цих прав. Що стосується специфічних структур і

процедур реалізації прав, то вони становлять відповідну систему органів та організацій, діяльність яких чітко регламентовано. Законодавчого надання кожному члену суспільства певних прав недостатньо, адже для наповнення таких прав не тільки декларативним змістом мають існувати й інші об'єктивні чинники, що належать до механізму реалізації прав людини. У цьому контексті можна визначити, що держава як соціальний інститут усього суспільства виконує багато функцій, які забезпечують її життєдіяльність, насамперед впорядкування та стабілізацію суспільних відносин.

Об'єднувальним моментом у сфері охорони здоров'я, крім морального, професійного та матеріального інтересу, є інтерес, що охороняється законом у вигляді суспільних відносин [10]. Для юридично рівноправних суб'єктів нормами права встановлюються лише загальні правила поведінки, без кількісних та якісних характеристик, а конкретність таким правам та обов'язкам надають самі суб'єкти правовідносин.

Таким чином, суб'єкти суспільних відносин у сфері охорони здоров'я мають на меті створення системи охорони здоров'я, в якій держава як одна із форм організації суспільства виступає офіційним представником усього суспільства, а відносини між державою та особою здійснюються на основі взаємної відповідальності, яка виражається у прийнятті державою конкретних зобов'язань, спрямованих на забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я.

Якщо проаналізувати коло первинних суб'єктів права, що впливають на суспільні відносини, статус яких визначено Конституцією України, то структурно серед них можна виокремити громадян, органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, інших негосподарюючих суб'єктів та похідних суб'єктів права — суб'єктів господарювання. Отже, законодавство України визначає суб'єктами суспільних відносин таких його учасників, які на підставі чинного законодавства є носіями суб'єктивних прав і відповідних обов'язків.

Проте переведення відносин у сфері охорони здоров'я в господарсько-правову площину передбачає некомерційні засади діяльності, але при цьому аж ніяк не підриває принципи господарського права. Зазначена діяльність може і повинна бути визнана господарською і передбачає існування цілих господарських інститутів, а також господарсько-правових відносин. Широке застосування у сфері охорони здоров'я некомерційних відносин є цілком логічним і регулюється відповідними нормами господарського права (статті 52–54 ГК України) та автоматично передбачає некомерційне господарювання з метою досягнення економічних, соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку. У своїй більшості некомерційна господарська діяльність закладів охорони здоров'я, переважно державної і комунальної форм власності, компенсується за рахунок бюджетного фінансування. І завданням гос-

подарського права є внесення ясності в регулювання цих відносин, у тому числі щодо вартості медичних послуг, порядку їх компенсації тощо. При цьому ми не ставимо за мету досліджувати відносини, що виникають у бюджетному праві, але для того, щоб механізми забезпечення цих відносин спрацьовували, їх необхідно розглядати не тільки на фінансово-правовому, а й на господарсько-правовому рівні.

Так, декларування у ст. 49 Конституції України права на безоплатну медичну допомогу, що надається державними та комунальними закладами охорони здоров'я, у своїй більшості розглядається організаторами охорони здоров'я без ув'язування зі ст. 904 ЦК України, яка чітко регламентує, що надання безоплатних послуг передбачає відшкодування витрат виконавцеві. Але це також передбачає й існування цінової визначеності, зокрема безоплатних медичних послуг, що цілком урегульовується ч. 1 ст. 3 ГК України в контексті того, що під господарською діяльністю розуміється діяльність суб'єктів господарювання у сфері суспільного виробництва, спрямованого на виготовлення та реалізацію продукції, виконання робіт чи надання послуг вартісного характеру, що мають цінову визначеність.

Але на сьогодні через відсутність цінової визначеності деяких послуг у сфері охорони здоров'я неможливо побудувати нормальні господарські відносини. Хоча відносини у сфері охорони здоров'я повністю відповідають загальним принципам господарювання (ст. 6), викладеним у ГК України, серед них можна виокремити: забезпечення економічної багатоманітності та рівного захисту державою всіх суб'єктів господарювання; свободу підприємницької діяльності у межах, визначених законом; захист прав споживачів та безпеки суспільства і держави; захист національного товаровиробника. При цьому треба пам'ятати, що деякі сегменти сфери охорони здоров'я, зокрема фармацевтичний ринок України, здійснюють свою діяльність з метою одержання прибутку, тобто підприємницьку діяльність.

Основи законодавства України про охорону здоров'я (ст. 3) закріплюють за кожною людиною право на охорону здоров'я, яке має комплексний характер і передбачає надання кваліфікованої медико-санітарної допомоги. Тому в ЦК України у переліку особистих немайнових прав (ст. 270) зазначене право на охорону здоров'я, а як нематеріальне благо серед особистих немайнових благ (ст. 201) — право на здоров'я. Однак проблемність ситуації полягає у тому, що нині особисте немайнове благо все частіше розглядається як товар, а особисті немайнові права товаризуються не тільки в нашій державі, а й в усьому світі [11]. Право на здоров'я також все частіше набуває економічного (майнового) змісту. Причинами такого стану є самостійність функціонування ринкового економічного механізму, наявність диспропорцій та дисфункцій, що виникають при взаємодії економічного механізму з соціальними сферами [12]. В юридич-

ній літературі також було висловлено думку, згідно з якою право на здоров'я — це немайнове право, пов'язане з майновим. Для обґрунтування цієї тези наводилися докази того, що надання медичної допомоги під час лікування у закладах охорони здоров'я супроводжувалося наданням послуг немайнового характеру. Але, як підкреслює Т. Гурська, не всі правники погоджуються з цим, оскільки звернення за медичною допомогою не змінює немайнового характеру самого блага. Отже, на їх погляд, здоров'я — це особисте немайнове благо, не пов'язане з товарно-грошовою формою. Право на здоров'я у своєму непорушному стані не припускає виникнення будь-якого особливого виду майнових відносин [13]. Водночас Р. Стефанчук також вважає, що особисті немайнові відносини як вид суспільних відносин позбавлені майново-грошового змісту [14]. Крім того, він серед ознак особистих немайнових прав звертає увагу на їх «...немайновість, яка свідчить про те, що вони не мають економічної природи походження, економічного змісту, майново-грошової цінності (вартості) та в них відсутній економіко-майновий еквівалент; об'єктом цих прав виступає особисте немайнове благо» [15]. Але у сфері охорони здоров'я зазначена точка зору суперечить ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я, відповідно до якої термін «медико-санітарна допомога» включає комплекс спеціальних заходів, що сприяють поліпшенню здоров'я людей, у тому числі шляхом застосування лікарських засобів, ранньої діагностики тощо. Крім того, якщо держава гарантує право на безоплатну медичну допомогу, то право на здоров'я також забезпечується шляхом надання платних медичних послуг. У цьому разі реалізація права на здоров'я виступає передумовою виникнення майнових прав. Такі майнові права можна вважати вторинними, вони можуть або виникати у разі надання медичних послуг, або не виникати у разі надання безоплатної медичної допомоги. Зазначену думку також підтримував О. Красавчиков, який стверджував, що діяльність виконавця послуг не завжди має «речовий» («предметний») результат у зв'язку з характером та особливостями цього виду діяльності. Об'єкти правовідносин можуть бути результатами конкретних дій [16, с. 199–200]. Характер суспільного блага, що притаманний державним системам охорони здоров'я, обмежує можливості отримати медичні послуги за плату. Однак там, де немає нагальної потреби у державному втручанні, платність медичних послуг може сприяти підвищенню ефективності суспільного виробництва не на шкоду завданням перерозподілу. Суспільні блага, як правило, надаються державою та забезпечуються за рахунок держави. Оскільки значна частина бюджету охорони здоров'я виділяється на первинне медичне обслуговування, то за своїм характером воно вже є суспільним благом. За загальним правилом, зазначають А. Сергєєв та Ю. Толстой, послуги, зокрема медичні, не мають майнового результату і виявляються на рівні відчуття, а нематеріальні блага є невіддільними від особистості і відповідно не можуть відчужуватися

від своїх носіїв. Тому право не регулює пов'язані з цим відносини, а лише забезпечує їх захист [17, с. 242–243]. Проте у ЦК України остаточно закріплено положення про регулювання не тільки особистих немайнових прав, що пов'язані з майновими, а й не пов'язаних з такими. Тому й законодавець зазначає, що послуга споживається у процесі вчинення певної дії (ст. 901 ЦК).

На підставі викладеного можна зробити висновок про те, що об'єктом суспільних відносин у сфері охорони здоров'я є те, на що дійсно спрямовано діяльність системи охорони здоров'я як категорії, а саме здоров'я як особисте немайнове благо, що не змінює немайнового характеру самого блага, супроводжується наданням платних медичних послуг, тобто пов'язане з товарно-грошовою формою.

Що стосується механізму реалізації прав громадян на охорону здоров'я, то він являє собою сукупність відповідних об'єктивних та суб'єктивних чинників їх реалізації. До об'єктивних належать, наприклад, наявність відповідної законодавчої бази, відповідних медичних та фармацевтичних стандартів, за допомогою яких ці права здійснюються, а до суб'єктивних — повага з боку представників органів влади і медичних та фармацевтичних працівників до права громадянина на охорону здоров'я тощо. Склад і динаміка механізму реалізації прав людини залежать і від типу суспільства, в якому його запроваджено. Найефективніше, вважають Т. Розова і В. Барков, такий механізм спрацьовує в суспільстві, де гарантована максимальна свобода для розвитку всього людського і громадянського [18, с. 202].

Сфера охорони здоров'я базується на низці принципів, закріплених в Основах законодавства України про охорону здоров'я (ст. 4), серед яких можна виокремити: визначення охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства та держави; дотримання прав і свобод людини і громадянина у сфері охорони здоров'я, забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій; підвищений медико-соціальний захист найбільш уразливих верств населення; загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у галузі охорони здоров'я; наукову обґрунтованість, матеріально-технічну, фінансову забезпеченість; орієнтацію на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги; попереджувально-профілактичний характер охорони здоров'я; багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва, конкуренції; децентралізацію державного управління, розвиток самоврядування закладів і самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основах.

Цікавим є те, що зазначенні принципи фактично не суперечать і, більш того, відповідають загальним принципам господарювання (ст. 6 ГК): забезпеченню економічної багатоманітності та рівного захисту всіх суб'єктів господарювання; свободі підприємницької діяльності у межах, визначених за-

коном; вільному руху капіталів, товарів та послуг на території України; обмеженню державного регулювання економічних процесів у зв'язку з необхідністю забезпечення соціальної спрямованості економіки, добросовісної конкуренції у підприємстві, екологічного захисту населення, захисту прав споживачів та безпеки суспільства і держави; захисту національного товаровиробника; забороні незаконного втручання органів державної влади та органів місцевого самоврядування у господарські відносини.

У даному випадку, зокрема у сфері охорони здоров'я, механізм реалізації принципів засновано на їх гармонійному поєднанні та попередженні спорів між ними. Наприклад, медична допомога та медичні послуги повинні бути якісними, ефективними, своєчасними тощо. При цьому додержання цих принципів передбачає кореспондування таких господарсько-правових засобів державного регулювання, як ліцензування, сертифікація, стандартизація, регулювання цін і тарифів, надання податкових та інших пільг тощо.

Взаємне правове становище зазначених суб'єктів права, що впливають на суспільні відносини, фактично встановлює характерні риси суспільних відносин у сфері охорони здоров'я та характеризують такі варіанти правовідносин. По-перше, правову рівноправність, яка полягає у наявності взаємних прав і обов'язків. Так, фізична особа має право вимагати від закладу охорони здоров'я медичної допомоги чи медичного обслуговування та виконувати обов'язки, передбачені законодавством про охорону здоров'я, а заклад охорони здоров'я зобов'язаний надати фізичній особі медичну допомогу чи медичне обслуговування з додержанням медичних стандартів та нормативів. По-друге, наявність правової нерівноправності у разі здійснення державою через спеціально уповноважені органи виконавчої влади або органи місцевого самоврядування контролю і нагляду за додержанням законодавства про охорону здоров'я в частині дотримання умов ліцензування, медичних стандартів та правильності використання бюджетних коштів шляхом перевірок та видання приписів і розпоряджень. При цьому підконтрольний або підпорядкований господарюючий чи негосподарюючий суб'єкт зобов'язаний виконати цей припис або розпорядження, але має право на його оспорювання. По-третє, це комбінований варіант, що випливає із другого, — у разі наявності рівноправних суб'єктів, з яких один має владні повноваження, але їх відносини зумовлені спільним об'єктом. Прикладом цього є наявність, крім органу ліцензування, спеціально уповноваженого органу з питань ліцензування.

Крім того, характеризуючи риси суспільних відносин у сфері охорони здоров'я, слід пам'ятати про можливість використання коштів роботодавців та самих пацієнтів.

Висновки. На підставі викладеного можна констатувати, що характерними рисами суспільних відносин у сфері охорони здоров'я є: 1) специфічні чинни-

ки впливу на охорону здоров'я та наявність специфічних господарсько-правових засобів їх нейтралізації шляхом запровадження нормативів стандартів і обмежень діяльності суб'єктів господарювання; 2) специфічні способи мобілізації, розподілу та використання коштів на охорону здоров'я. Кошти на утримання можуть формуватися не тільки з державного бюджету, а й за рахунок внесків громадян, роботодавців, застрахованих осіб, державних субсидій, коштів місцевого самоврядування та використовуються лише за цільовим призначенням; 3) економічна природа цих відносин, яка полягає у широкому застосуванні суб'єктів господарювання, що діють з метою одержання прибутку, суб'єктів некомерційного господарювання та негосподарюючих суб'єктів публічного права, а також використанні засобів державного регулювання господарської діяльності, передбачених у ст. 12 ГК України; 4) специфічне коло суб'єктів цих відносин. З одного боку виступає допущений державою чи уповноваженим органом заклад охорони здоров'я, який зобов'язаний або має право надати безоплатну медичну допомогу чи оплатне медичне обслуговування, а з другого — замовник цих послуг у вигляді як суб'єкта господарювання, що діє з метою одержання прибутку, так і суб'єкта некомерційного господарювання чи негосподарюючого суб'єкта; 5) ці відносини завжди спрямовані на забезпечення особистого немайнового блага — права на здоров'я, яке не змінює немайнового характеру самого блага, супроводжується наданням платних медичних послуг, тобто пов'язане з товарно-грошовою формою.

Встановлення змісту та класифікації суспільних відносин дає змогу виокремити у сфері охорони здоров'я засоби приватноправового та публічно-правового регулювання суспільних відносин, а саме: переважно приватноправового застосування, де роль держави виявляється через законодавче забезпечення; переважно приватноправового регулювання, де держава стимулює створення суб'єктами господарювання, що діють з метою одержання прибутку, суб'єктами некомерційного господарювання або негосподарюючими суб'єктами у вигляді суб'єктів публічного права, саморегулюючих організацій з делегуванням їм окремих регулятивних повноважень, притаманних компетенції відповідних органів державної виконавчої влади.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мохов А. А. Медицинское право (правовое регулирование медицинской деятельности). Курс лекций : учеб. пособ. / А. А. Мохов. — Волгоград : Изд-во ВолГУ, 2003. — 186 с.
2. Костенко О. Людський фактор у праві (дослідження з позиції соціального натуралізму) / О. Костенко // Вісн. Акад. прав. наук України. — 2005. — № 3 (42). — С. 20–30.

3. Федоренко В. Г. Удосконалення структури фінансового забезпечення інноваційної діяльності підприємств в Україні / В. Г. Федоренко // Економіка та держава. — 2005. — № 6. — С. 3–8.
4. Алексеев С. С. Общая теория права : в 2 т. / С. С. Алексеев. — М. : Юрид. лит., 1982. — Т. II. — 360 с.
5. Тацій В. Проблеми реформування конституційних засад державного ладу України / В. Я. Тацій // Вісн. Акад. прав. наук України. — 2007. — № 3(50). — С. 3–10.
6. Стеценко С. Г. Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта; за заг. ред. С. Г. Стеценка. — К. : Всеукр. асоц. видавців «Правова єдність», 2008. — 507 с.
7. Волинка К. Г. Теорія держави і права : навч. посіб. / К. Г. Волинка. — К. : МАУП, 2003. — 240 с.
8. Загальна теорія держави і права : підруч. для студ. юрид. спец. вищ. навч. закл. / за ред. М. В. Цвіка, В. Д. Ткаченка, О. В. Петришина. — Х. : Право, 2002. — 432 с.
9. Чубенко А. В. Медицина, основанная на доказательствах, и современные информационные технологии / А. В. Чубенко, П. Н. Бабич, С. Н. Лапач // Вісн. фармакології та фармацевції. — 2004. — № 9. — С. 35–44.
10. Агудов В. Соотношение категорий «форма» и «структура» / В. Агудов // Филос. науки. — 1970. — № 1. — С. 64–70.
11. Сліпченко С. Економічний зміст особистих немайнових прав, що забезпечують соціальне буття фізичної особи / С. Сліпченко // Підприємництво, господарство і право. — 2005. — № 7. — С. 14–17.
12. Задихайло Д. Держава та економічне ринкове середовище: господарсько-правовий аспект / Д. В. Задихайло // Вісн. Акад. прав. наук України. — 2005. — № 3 (42). — С. 149–161.
13. Гурська Т. Право на здоров'я в системі особистих немайнових прав / Т. Гурська // Підприємництво, господарство і право. — 2002. — № 6. — С. 38–39.
14. Стефанчук Р. До питання про особисті немайнові відносини як структурну складову предмета цивільного права / Р. О. Стефанчук // Вісн. Акад. прав. наук України. — 2005. — № 3 (42). — С. 136–149.
15. Стефанчук Р. О. Особисті немайнові права фізичних осіб у цивільному праві : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.03 «Цивільне право і цивільний процес; сімейне право» / Р. О. Стефанчук — К., 2007. — 40 с.
16. Советское гражданское право / под ред. О. А. Красавчикова. — 3-е изд., исправ. и доп. — М. : Высш. шк., 1985. — Т. 1. — 543 с.
17. Гражданское право : учебник. — Изд. 5-е, перераб. и доп. / под ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. — М. : ПБОЮЛ Л. В. Рожников, 2001. — Т. 1. — 632 с.
18. Специфіка становлення громадянського суспільства в Україні : монографія / Т. В. Розова, В. Ю. Барков — Одеса : Юрид. літ., 2003. — 336 с.

АКСИОЛОГИЧНЫЕ ОСНОВАНИЯ ХОЗЯЙСТВЕННО-ПРАВОВОГО ВЛИЯНИЯ НА РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пашков В. М.

Исследованы аксиологические основания хозяйственно-правового влияния на регулирование отношений в сфере здравоохранения при осуществлении хозяйственной деятельности.

Ключевые слова: сфера здравоохранения, участники общественных отношений, некоммерческая хозяйственная деятельность.

AXIOLOGICAL BASE BUSINESS LAW INFLUENCE REGULATION RELATIONS IN THE FIELD OF HEALTH

Pashkov V. M.

This article investigates the axiological base business law influence regulation of relations in the health sector in the implementation of business activity.

Key words: health care, members of public relations, non-profit business activity.

УДК 346. 14. 5

ЗАКОНОДАВЧІ АСПЕКТИ РЕАЛІЗАЦІЇ МОРСЬКОЇ ДОКТРИНИ В УКРАЇНІ

*К. С. Пісьменна, кандидат юридичних наук, асистент
Національна юридична академія України імені Ярослава Мудрого*

Присвячено питанням правового забезпечення морської діяльності в Україні. Нині істотними недоліками законодавства у сфері морської діяльності є відсутність єдиного підходу до вирішення питань, пов'язаних з провадженням морської діяльності, невизначеність основ формування морської політики. Законодавство у сфері морської діяльності складається із законів, які регулюють незначну частину відносин, що виникають під час провадження морської діяльності, та підзаконних нормативних актів. Водночас не визначені загальні підходи до вдосконалення законодавчої бази з метою становлення України як морської держави. Проаналізовано загальні закономірності розвитку законодавства в сфері морської діяльності.

Ключові слова: морська діяльність, морськогосподарська діяльність, морська політика держави, галузь права, міжнародне приватне право, міжнародне публічне право.