

№ 3
Дата 24.12.2023
Подпись *[подпись]*

«Дальневосточный филиал Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Всероссийская академия внешней торговли Министерства
экономического развития Российской Федерации»

Юридический факультет
Кафедра юриспруденции

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Магистрант: **Марченко Алина Константиновна**

Тема: **Особенности правового регулирования предпринимательской
деятельности в сфере здравоохранения**

по направлению подготовки 40.04.01 «Юриспруденция»
(уровень магистратура)
направленность (профиль) «Предпринимательское, коммерческое право»

Научный руководитель:
доцент кафедры юриспруденции
кандидат исторических наук,
Геготаулина Лариса Александровна

Дата защиты: 28 декабря 2023

Оценка: 28 *[подпись]*

ПРОВЕРЕНО НА УРОВЕНЬ ОРИГИНАЛЬНОСТИ	
Кафедра	<i>[подпись]</i>
Научный руководитель	<i>[подпись]</i>
(подпись)	<i>[подпись]</i>
« 04 »	12 2023 г.

г. Петропавловск-Камчатский
2023 г.

«Дальневосточный филиал Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Всероссийская академия внешней торговли
Министерства экономического развития Российской Федерации»

Юридический факультет
Кафедра юриспруденции
Направление подготовки 40.04.01 «Юриспруденция»
Профиль «Предпринимательское, коммерческое право»

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой юриспруденции

 Жданов А.В.
(подпись)

« 18 » 11 2022 г.

П Л А Н - З А Д А Н И Е

на выполнение выпускной квалификационной работы
обучающемуся **Марченко Алине Константиновне** группы МЮР-21

1. Тема ВКР: **«Особенности правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения»**, утверждена приказом «ДВФ ВАВТ Минэкономразвития России» от « 27 » 10 2022 г. № 89

2. Научный руководитель: Геготаулина Лариса Александровна, доцент кафедры юриспруденции, канд. ист. наук

3. Цель работы: комплексный анализ особенностей правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

Формируемые компетенции: УК-1, УК-4, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-7, ПК_1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

4. Содержание ВКР: 1. Предпринимательская деятельность в сфере здравоохранения: теоретико-правовой аспект (понятие, признаки, виды и особенности правового регулирования; правовое регулирование); 2. Правовое обеспечение предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения (анализ эффективности правоприменительной практики; проблемы реализации закона «О защите прав потребителей» в сфере здравоохранения); 3. Предложения по совершенствованию правового обеспечения предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

5. Календарный план выполнения выпускной квалификационной работы:

№ п/п	Наименование этапов	Срок выполнения	Отметка о выполнении
1.	1 глава	01.03.2023	выполнено
2.	2 глава	01.06.2023	выполнено
3.	3 глава	15.10.2023	выполнено
4.	ВКР в целом	01.12.2023	выполнено

6. Требования к оформлению выпускной квалификационной работы содержатся в Положении о выпускной квалификационной работе магистранта и размещены на сайте ДВФ ВАВТ: [www: dvf-vavt.ru](http://www.dvf-vavt.ru)

Научный руководитель:



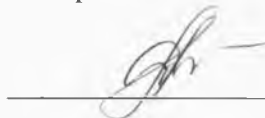
Л.А. Геготаулина

С Положением о выпускной квалификационной работе магистранта ознакомлен, задание принял к исполнению:

 14.11.2022
(подпись обучающегося, дата)

Выпускная квалификационная работа закончена « 01 » декабря 2023 г.

Научный руководитель:



Л.А. Геготаулина

«Дальневосточный филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Всероссийская академия внешней торговли Министерства экономического развития Российской Федерации»

ОТЗЫВ НАУЧНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ
на выпускную квалификационную работу

студентки магистратуры **Марченко Алины Константиновны** группы МЮР-21, обучающейся по магистерской программе «Предпринимательское, коммерческое право», по направлению подготовки 40.04.01 «Юриспруденция».

Тема выпускной квалификационной работы: **«Особенности правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения»**

1.Актуальность, цель и задачи исследования: Здравоохранение занимает исключительное место в социально ориентированной экономике, именно здесь производятся общественно потребляемые блага – медицинские услуги. Важно, что медицинская услуга оказывается не просто потребителю, а пациенту, что требует более серьезной проработки нормативной правовой базы в сфере здравоохранения. В этих условиях вопросы регулирования предпринимательства в медицинской отрасли приобретают особую актуальность.

Целью выпускной квалификационной работы стал комплексный анализ особенностей правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения. На достижение поставленной цели ориентированы и задачи научного исследования.

2.Обзор литературы по теме исследования: При написании выпускной квалификационной работы были использованы труды, определяющие понятие и основные признаки медицинской услуги, ее отличия от медицинской помощи; показывающие отличия медицинского рынка от других рынков товаров, работ и услуг; влияние норм законодательства об охране здоровья на предпринимательскую деятельность в сфере медицинской деятельности. Среди основных исследований, положенных в основу анализа, следует отметить работы М. А. Абасова, А. З. Атемова, А. В. Бойкова, О. В. Власова, Войцекевич Б.А., Солтман Р. Б., Морозовой Т. Г., Бересневой Т. М., Щепина О.П.

Вместе с тем, не все аспекты рассматриваемой темы, нашли отражение в современной исследовательской литературе. Все это дополнительно обуславливает актуальность представленного исследования.

3.Методика исследования: в процессе написания выпускной квалификационной работы использовался комплекс методов научного исследования: всеобщий (диалектический) метод исследования; общенаучные методы (анализ, синтез, системного исследования); частноправовые методы (формально-юридический метод, сравнительно-правовой).

4. Анализ содержания выпускной квалификационной работы (краткая характеристика каждого раздела, оценка умений анализировать, обобщать,

делать выводы): в структурном отношении выпускная квалификационная работа состоит из введения, основной части, заключения, списка использованных источников. В основной части, представленной тремя главами, автором определена теоретико-правовая характеристика предпринимательской деятельности и её правовое регулирование в Российской Федерации; определены понятие, признаки, виды и особенности правового регулирования предпринимательства в сфере здравоохранения в России; проведен анализ эффективности правоприменительной практики, связанной с предпринимательством в сфере здравоохранения; сформулированы предложения по совершенствованию правового обеспечения предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

Качество проделанной работы позволяет дать высокую оценку умению автора анализировать содержание нормативных правовых актов, доктринальных положений, правоприменительной практики, обобщать, делать выводы.

5. Практическая и теоретическая значимость результатов исследования:

Практическая значимость работы заключается в том, что проведенные в работе исследования могут быть использованы для совершенствования действующего законодательства Российской Федерации, регламентирующего различные вопросы регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

Можно согласиться с позицией автора в целесообразности создания отдельной отрасли права – медицинского права, в которой будут собраны воедино и дополнены все нормы права, регулирующие деятельность как медицинских организаций, так и частнопрактикующих врачей, комплексно регулирующие правоотношения, связанные с оказанием медицинской помощи.

Материалы исследования могут быть использованы в качестве дополнительных материалов по курсам предпринимательского права.

6. Оценка степени обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций: большинство выводов, сделанных автором выпускной квалификационной работы, основано на анализе многочисленных материалов правоприменительной практики и актуальных научных исследований, что подтверждает умение автора осуществлять качественную обработку данных, анализировать полученные результаты и интерпретировать их в контексте поставленных исследовательских задач, а также делать обоснованные выводы по результатам исследования, имеющие практическую значимость.

Основные результаты научных исследований апробированы в форме участия в научных форумах, круглых столах, публикаций двух научных статей.

7. Новизна полученных результатов исследования и личный вклад автора:

Выпускная квалификационная работа носит творческий и самостоятельный характер. Исследование связано с решением как научно-исследовательских, так и правоприменительных задач.

В частности, выявлено, что нельзя приравнивать медицинскую услугу к продаже товаров и оказанию других видов услуг. В настоящее время медицинские услуги законодательно приравнены к любым другим видам услуг, регулируемых Законом о защите прав потребителей. Автор выпускной квалификационной работы

аргументирует необходимость регулировать медицинские услуги при помощи отдельного федерального закона.

Также заслуживает внимания аргументация автора о необходимости разработать четкую систему критериев оценки качества оказания медицинских услуг, которые должны включать регламентацию порядка создания комиссий, порядок проведения экспертизы, алгоритм осмотра пациентов и др.

Уровень оригинальности текста составляет 82,33 %

8. Достоинства и недостатки по содержанию и оформлению выпускной квалификационной работы:

Композиционно выпускная квалификационная работа выстроена удачно, это позволяет достичь заявленную цель и решить задачи, стоящие перед выпускницей. Стилль изложения научный, понятийный аппарат использован корректно.

Работа имеет четкую структуру, логическую завершенность, правильное оформление библиографических ссылок, списка использованных источников, аккуратность исполнения.

Оформление и информационное сопровождение выпускной квалификационной работы в целом соответствуют предъявляемым требованиям.

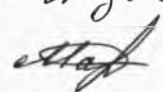
9. Вопросы и замечания: отсутствуют

10. Общая оценка работы: выпускная квалификационная работа Марченко А.К. соответствует предъявляемым требованиям и может быть допущена к защите; заслуживает высокой положительной оценки; выпускница достойна присвоения квалификация «Магистр».

Сведения о научном руководителе:

Геготаулина Лариса Александровна
доцент кафедры юриспруденции
кандидат исторических наук

Подпись  Дата 04.12.2023

с отзывом ознакомлена
 Марченко А.К.

«Дальневосточный филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Всероссийская академия внешней торговли Министерства экономического развития Российской Федерации»

РЕЦЕНЗИЯ
на выпускную квалификационную работу

обучающейся **Марченко Алины Константиновны**,
направление подготовки 40.04.01 «Юриспруденция», направленность (профиль)
«Предпринимательское, коммерческое право».

Тема выпускной квалификационной работы: **«Особенности правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения».**

1. Актуальность, цель и задачи исследования.

Тема исследования, выполненного магистрантом **Марченко А. К.**, вне всякого сомнения, актуальна. Необходимость глубокого изучения проблем, образующих предмет представленного для рецензирования исследования, обусловлена, прежде всего, недостаточной степенью изученности особенностей механизма правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в современной России. Соответственно избранному для исследования предмету, автор работы поставила перед собой и успешно решила следующие исследовательские задачи: дать правовую характеристику предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в современной России; обозначить особенности правового регулирования предпринимательства в сфере здравоохранения; проанализировать материалы правоприменительной практики, связанной с осуществлением предпринимательства в рассматриваемой сфере; выявить проблемы реализации законодательства, регулирующего данную сферу общественных отношений; сформулировать предложения по совершенствованию механизма правового обеспечения предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения и др.

2. Обзор литературы по теме исследования.

В процессе работы над выполнением поставленных исследовательских задач магистрант **Марченко А. К.** изучила научные труды многих замечательных ученых, посвященные как непосредственно самой тематике работы, так и общим вопросам теории гражданского права. Теоретической основой работы послужили исследования М. А. Абасова, А. З. Атемова, А. В. Бойкова, О. В. Власова и др. Нормативно-эмпирическую базу исследования составили нормативные правовые акты Российской Федерации и проекты законов, судебная практика, учебные издания, отчеты о научно-исследовательской работе, проведенной за время обучения, а также исследования отечественных ученых, посвященные изучению предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

3. Методика исследования.

Методологическую основу исследования традиционно составили общенаучные и частнонаучные методы научного познания. Эмпирическую основу исследования составили материалы судебной и правоприменительной практики в соответствующей области.

4. Практическая и теоретическая значимость результатов исследования.

Практическая и теоретическая значимость результатов исследования заключается в том, что автору работы удалось сформулировать некоторые предложения по совершенствованию действующего механизма правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в современной России.

5. Анализ содержания выпускной квалификационной работы (краткая характеристика каждого раздела, оценка умений анализировать, обобщать, делать выводы).

Структура работы определена ее целью и задачами. Выпускная квалификационная работа **Марченко А. К.** состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

6. Оценка степени обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций.

В представленной работе магистрантом **Марченко А. К.** продемонстрировано умение логически и последовательно обобщать теоретические положения, а также материалы правоприменительной практики, анализировать их, и на основе полученных результатов делать свои собственные независимые выводы.

7. Новизна полученных результатов исследования и личный вклад автора.

Основные положения работы могут быть, вне всякого сомнения, использованы в качестве дополнительных материалов по курсам гражданского, предпринимательского и корпоративного права.

8. Достоинства и недостатки по содержанию и оформлению выпускной квалификационной работы.

При выполнении работы магистрант **Марченко А. К.** проявила добросовестность, старание и умение в использовании знаний и навыков, полученных ей в высшем учебном заведении. Среди наиболее явных достоинств представленной работы следует назвать ее глубину, системность, большое количество эмпирического материала.

9. Вопросы и замечания.

В целом работа оставляет очень положительное впечатление. Но, вместе с тем, не лишена она и некоторых незначительных недостатков. Автору следовало бы уделить более пристальное внимание анализу особенностей механизма правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в зарубежных странах. Тем не менее, данное замечание, разумеется, не отражается на общей положительной оценке работы, представленной для рецензирования.

10. Общая оценка работы.

Выпускная квалификационная работа магистранта **Марченко Алины Константиновны**, обучающейся по программе «Предпринимательское, коммерческое право», по направлению подготовки 40.04.01 «Юриспруденция», соответствует требованиям, предъявляемым к работам такого вида и заслуживает положительной оценки.

Сведения о рецензенте:

Ф.И.О.: Мильков Александр Васильевич.

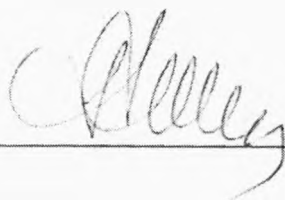
Должность: профессор кафедры правовых дисциплин Филиала РЭУ им. Плеханова в г. Пятигорске.

Место работы: Филиал РЭУ им. Плеханова в г. Пятигорске.

Ученая степень: доктор юридических наук.

Ученое звание: доцент.

Подпись



Дата

15.12.2023.

Мильков Александр Васильевич
15 12 23

Добро пожаловать
кафедра
юриспруденции



[Выйти](#)

Организация:
не определена

[Главная](#)

[Мои коллекции\(0\)](#)

[Мой профиль](#)

 [Русский](#)
 [Английский](#)

Поиск

Поиск
заимствований

Поиск похожих
документов

Тематический
анализ

Анали
те

На этой вкладке выполняется поиск текстовых заимствований в коллекциях документов. Введите проверяемый текст в соответствии с загруженным файлом с текстом для поиска заимствований. Вы можете выбрать год опубликования проверяемого текста для разделения совпадений на две категории: множество документов-источников, из которых заимствует проверяемый текст, (опубликованных ранее), а также документов, заимствующих из проверяемого текста, (опубликованных позднее).

Введите текст:

...или загрузите файл с текстом:

Файл не выбран...

Выбра

Год публикации: 2023

Выберите коллекции

Все коллекции

ЗБС Znanium

ЗБС lbooks.ru

ЗБС Консультант студента

Российские журналы

Авторефераты

Рефераты

Белгородский государственный
национальный исследовательский
университет

Белгородский государственный
технологический университет им. В.Г.Шухова

Белорусский государственный педагогический
университет им. М. Танка

Белорусский государственный университет

Белорусский государственный университет
транспорта

Белорусский государственный университет
физической культуры

Белорусский национальный технический
университет

Гомельский государственный медицинский
университет

Гомельский государственный университет
имени Франциска Скорины

Гродненский государственный медицинский
университет

Казанский федеральный университет

Московский автомобильно-дорожный
государственный технический университет (МАДИ)

Российский университет дружбы народов
имени Патриса Лумумбы

Самарский национально-исследовательский
университет им. академика С. П. Королёва

Санкт-Петербургский горный университет

Санкт-Петербургский политехнический
университет Петра Великого (открытый доступ)

Санкт-Петербургский политехнический
университет Петра Великого

Северный (Арктический) федеральный
университет

Сибирский федеральный университет

Тверской государственный университет

Elsevier (ScienceDirect)

Indaw (Иностранные журналы)

Springer

Springer (по подписке)

WWF: Всемирный фонд дикой

Википедия (рус.)

Википедия (англ.)

Тольяттинский государственный университет
 Томский государственный университет
 Тюменский государственный университет
 Уральский государственный лесотехнический университет
 Уральский федеральный университет
 Финансовый университет при правительстве
 РФ

Анали

Обработан файл: ВКР Марченко А.К.docx.

Год публикации: 2023.

Оценка оригинальности документа - 82.33%

Просмотр заимствований в документе

Время выполнения: 93 секунд

Ис

Источники заимствования

Заимс

1. ВКР на тему: «ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»

Информация о документе

<https://znanium.com/catalog/document?id=300573>

Показать заимствования(19)

2. Общественное здоровье и здравоохранение. Ч. 2

Информация о документе

<https://znanium.com/catalog/document?id=225880>

Показать заимствования(10)

3. Все о защите прав потребителей. Сборник нормативных правовых и судебных актов

Информация о документе

<https://ibooks.ru/products/357241>

Показать заимствования(8)

4. Правовое регулирование бесплатного оказания медицинской помощи

Информация о документе

<https://znanium.com/catalog/document?id=335046>

Показать заимствования(8)

5. Право социального обеспечения

Информация о документе

<https://znanium.com/catalog/document?id=107296>

Показать заимствования(5)

6. Право социального обеспечения

Информация о документе

<https://znanium.com/catalog/document?id=142808>

Показать заимствования(5)

7. Право социального обеспечения

Информация о документе

<https://znanium.com/catalog/document?id=341163>[Показать заимствования\(5\)](#)**8. Практика применения специальных познаний судебной медицины в суде**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/357837>[Показать заимствования\(9\)](#)

9.

[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=392766>[Показать заимствования\(6\)](#)**10. Судебная практика по гражданским делам. Споры о защите прав потребителей**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=59805>[Показать заимствования\(5\)](#)**11. Реферат: Правовая природа договора оказания платных медицинских услуг**[Информация о документе](#)<http://www.bestreferat.ru/files/47/bestreferat-276847.docx>[Показать заимствования\(8\)](#)**12. Государственно-частное партнерство : учебное пособие**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/373580>[Показать заимствования\(4\)](#)**13. Седьмой Пермский конгресс ученых-юристов (г. Пермь, 18-19 ноября 2016 г.)**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=337829>[Показать заимствования\(4\)](#)**14. Предпринимательское право Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=99445>[Показать заимствования\(8\)](#)**15. Предпринимательское право**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=341896>[Показать заимствования\(5\)](#)**16. Дипломная работа: Договорное регулирование отношений по возмездному оказанию медицинских услуг**[Информация о документе](#)<http://www.bestreferat.ru/files/91/bestreferat-190191.docx>[Показать заимствования\(6\)](#)**17. Предпринимательское право: Правовое сопровождение бизнеса**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/357446>[Показать заимствования\(6\)](#)

18. Разрешительная система в Российской Федерации[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=371924>[Показать заимствования\(6\)](#)**19. Разрешительная система в Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=38434>[Показать заимствования\(6\)](#)**20. Разрешительная система в Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=47786>[Показать заимствования\(6\)](#)**21. Дипломная работа: Конституционное право граждан на охрану здоровья**[Информация о документе](#)<http://www.bestreferat.ru/files/61/bestreferat-212361.docx>[Показать заимствования\(6\)](#)**22. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1.**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=293848>[Показать заимствования\(4\)](#)**23. Энергетическое право Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=340349>[Показать заимствования\(5\)](#)**24. Постатейный комментарий к Федеральному закону "О рекламе"**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=165172>[Показать заимствования\(4\)](#)**25. Предпринимательское право : учебник для бакалавриата и специалитета**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/373632>[Показать заимствования\(6\)](#)**26. Гражданское право. В 2 ч. Ч. 2**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=66638>[Показать заимствования\(5\)](#)**27.**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=389792>[Показать заимствования\(5\)](#)**28. Комментарий к постановлениям Пленума Верховного Суда Российской Федерации по гражданским делам**

[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=182818>[Показать заимствования\(4\)](#)**29. Предпринимательское право Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=139745>[Показать заимствования\(6\)](#)**30. Право и современные технологии в медицине : монография**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/373557>[Показать заимствования\(4\)](#)**31. Предпринимательское право**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=98284>[Показать заимствования\(5\)](#)**32. Разрешение споров между медицинскими организациями и пациентами: законодательные положения и судебная практика**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/355908>[Показать заимствования\(5\)](#)**33. Предпринимательское право Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=347477>[Показать заимствования\(5\)](#)**34. Коммерческое (предпринимательское) право: учебник : в 2 т. Т. 1**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/357444>[Показать заимствования\(4\)](#)**35. Предпринимательское право Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=255764>[Показать заимствования\(5\)](#)**36. Предпринимательское право Российской Федерации**[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=301868>[Показать заимствования\(5\)](#)**37. Правовое обеспечение статуса медицинских работников ведомственных учреждений здравоохранения (теоретико-административные аспекты)**[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/341070>[Показать заимствования\(4\)](#)**38. Гражданское право. Общая и особенная части : учебник**[Информация о документе](#)

<https://ibooks.ru/products/369429>[Показать заимствования\(4\)](#)

39. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций за вред, причиненный жизни (здоровью) пациентов при оказании медицинских услуг: теоретические положения и судебная практика

[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/355923>[Показать заимствования\(5\)](#)

40. Предпринимательское право

[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=341164>[Показать заимствования\(4\)](#)

41. Предпринимательское право

[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=84344>[Показать заимствования\(4\)](#)

42. Российское предпринимательское право: учебник

[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/25241>[Показать заимствования\(4\)](#)

43. Административное право России. Особенная часть

[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=92651>[Показать заимствования\(4\)](#)

44. Предпринимательское право

[Информация о документе](#)<https://ibooks.ru/products/357468>[Показать заимствования\(4\)](#)

45. Концепция равновесия системы конституционного регулирования предпринимательской деятельности

[Информация о документе](#)<https://znanium.com/catalog/document?id=369699>[Показать заимствования\(4\)](#)[Общеизвестные фрагменты](#)[Значимые оригинальные фрагменты](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Предпринимательская деятельность в сфере здравоохранения: теоретико-правовой аспект	6
1.1 Теоретико-правовая характеристика предпринимательской деятельности и её правовое регулирование в Российской Федерации	6
1.2 Понятие, признаки, виды и особенности правового регулирования предпринимательства в сфере здравоохранения в России	16
Глава 2. Правовое обеспечение предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения	26
2.1 Анализ эффективности правоприменительной практики, связанной с предпринимательством в сфере здравоохранения	26
2.2 Проблемы реализации закона «О защите прав потребителей» в сфере здравоохранения	33
Глава 3. Предложения по совершенствованию правового обеспечения предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения	43
Заключение	58
Список использованных источников	60
Приложения	68

ВВЕДЕНИЕ

За последние десятилетия вследствие перехода и адаптации государства к рыночной экономике особое значение приобрела предпринимательская деятельность, в том числе в сфере медицинских услуг.

Здравоохранение занимает исключительное место в социально ориентированной экономике, именно здесь производятся общественно потребляемые блага – медицинские услуги. Реформирование системы здравоохранения в России в течение последних десяти лет, введение системы обязательного и добровольного медицинского страхования неизбежно сопровождаются развитием рыночных отношений в здравоохранении. В этих условиях вопросы регулирования предпринимательства в медицинской отрасли приобретают особую актуальность.

В сфере правового регулирования медицинской деятельности как разновидности предпринимательской деятельности Российской Федерации имеется особое сочетание источников права. К таким источникам относятся общие, которые определяют общие условия ведения предпринимательской деятельности, а также специальные, которые непосредственно влияют на осуществление предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения. Источники права представлены широким спектром: от Конституции Российской Федерации до нормативных правовых актов органов местного самоуправления. Вместе с тем, многие из правовых актов содержат в себе неточные формулировки, некоторые и вовсе противоречат друг другу, наблюдается общая разрозненность нормативной базы, регулирующей предпринимательство в сфере здравоохранения.

Важно обратить внимание, что медицинская услуга оказывается не просто потребителю, а пациенту, что требует более серьезной проработки нормативной правовой базы в сфере здравоохранения. В частности, возникает необходимость выделения (формирования) новой комплексной

отрасли права – медицинской, ввиду масштабности и значимости рассматриваемых общественных отношений, регулируемых разрозненными нормами действующего законодательства, затрагивающих предпринимательство в сфере здравоохранения.

Объектом исследования являются общественные отношения, связанные с осуществлением предпринимательской деятельности в России в сфере здравоохранения.

Предметом работы выступило нормативно-правовое регулирование предпринимательства России в медицинской сфере; материалы сформированной правоприменительной практики по спорам, связанным с нарушением норм предпринимательского права в сфере здравоохранения, а также научные исследования.

Целью выпускной квалификационной работы является комплексный анализ особенностей правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения. Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

- Изучение правовой характеристики предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в России;
- Выявление особенностей правового регулирования предпринимательства в сфере здравоохранения;
- Проведение анализа правоприменительной практики, связанной с предпринимательством в данной сфере;
- Выявление проблем реализации законодательства, регулирующего данную сферу;
- Формулирование предложений по совершенствованию правового обеспечения предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

Методологической основой данной работы являются общие и частные методы научного познания: сравнительно-правовой, системный, логический, анализ, синтез, формально-юридический и иные методы.

При написании выпускной квалификационной работы были использованы труды ученых и специалистов в области права: М. А. Абасова, А. З. Атемова, А. В. Бойкова, О. В. Власова и других.

Нормативно-эмпирическую базу исследования составили нормативные правовые акты Российской Федерации и проекты законов, судебная практика, учебные издания, отчеты о проведенной научно-исследовательской работе, проведенной за время обучения, а также исследования отечественных ученых, посвященные изучению предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

Пространственные рамки исследования – пятилетний период с 2019 года по 2023 год.

Апробация результатов исследования: некоторые положения нашли отражение в выступлении автора на Международной научно-практической конференции 16 декабря 2021 года и на круглых столах. Результаты исследования были опубликованы: в сборнике научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 16 декабря 2021 года, г. Петропавловск-Камчатский, 2021, С. 207-209 (0,13 у.п.л.); сборнике статей III Международной научно-практической конференции (16 августа 2022 г.), Петрозаводск, 2022, С. 83-89 (0,4 у.п.л.); сборнике статей XXXII Международной научно-практической конференции (12 июля 2023 г.), Петрозаводск, 2023, С. 165-173 (0,52 у.п.л.).

Структура исследования соответствует поставленным задачам исследования. Структурно работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

ГЛАВА 1. ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

1.1 Теоретико-правовая характеристика предпринимательской деятельности и её правовое регулирование в Российской Федерации

Категория «предпринимательство» для современного российского права имеет огромное практическое значение и активно используется в законодательстве. Достаточно сказать, что термин «предпринимательская деятельность» употребляется в сорока пяти статьях первой и второй частях Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ), который является основным нормативным документом, регулирующим отношения предпринимательства. Он устанавливает основные правила, которым должны подчиняться участники предпринимательских отношений, и, соответственно, дает определение этих отношений.

Предпринимательство можно определить, как инициативную самостоятельную деятельность, направленную на удовлетворение потребности населения и получение прибыли.

Предпринимательством является самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг лицами, зарегистрированными в этом качестве в установленном законом порядке¹.

Из определения, прописанного в ГК РФ, можно выделить пять признаков предпринимательства:

- 1) самостоятельность;

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 27.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

- 2) предпринимательский риск;
- 3) целевая направленность на систематическое получение прибыли;
- 4) определенность источников получения прибыли;
- 5) государственная регистрация участников предпринимательства.

1. Условно можно выделить имущественную и организационную самостоятельность предпринимателя. Имущественная самостоятельность определяется наличием у предпринимателя обособленного имущества как экономической базы деятельности. Организационная самостоятельность – это возможность принятия самостоятельных решений в процессе предпринимательской деятельности, начиная от принятия решения о занятии такой деятельностью, выбора ее вида, организационно-правовой формы осуществления, круга учредителей. Самостоятельность предпринимателя проявляется и на стадии реализации результатов предпринимательской деятельности. Самостоятельность – субъективный признак деятельности, она проявляется на всех этапах предпринимательской деятельности, однако она ограничена социальными нормами. Ведущую роль играют правовые нормы, устанавливая те правила, которым должен руководствоваться в своей деятельности предприниматель, выходя на рынок.

2. Предпринимательский риск связан не только с неблагоприятными имущественными последствиями, а в некоторых случаях и с банкротством, где категория риска имеет и положительные стороны, благотворно влияя на хозяйственную деятельность предпринимателей. Предпринимательский риск является сильнейшим стимулом к успешному ведению бизнеса. Главной отличительной чертой предпринимательства предлагается считать инновационность деятельности. Основатель этой теории, Й. Шумпетер, рассматривал предпринимателя в качестве центрального элемента экономического развития. По его мнению, предприниматель, осуществляя

свои функции, должен не делать, что делают другие, а если делать, то не так, как другие¹.

Легального определения понятия предпринимательского риска не существует, однако нормативные правовые акты Российской Федерации устанавливают классификацию отраслей (подотраслей) экономики по классам профессионального риска.

Согласно Правилам отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2005 г. № 713, класс профессионального риска определяется, исходя из величины интегрального показателя профессионального риска, учитывающего уровень производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и расходов на обеспечение по страхованию, сложившийся по видам экономической деятельности страхователей².

В экономической литературе выделяют следующие виды предпринимательских рисков:

- производственный, который связан с производством товаров или услуг. Его причинами являются колебания предполагаемых объемов производства, рост материальных, денежных и других затрат, увеличение налоговых ставок и др.;
- коммерческий, который связан с изменениями в реализации товаров, работ и услуг, в том числе с уменьшением объемов реализации, увеличением закупочных цен, ростом издержек обращения, колебаниями рыночного спроса и предложения, транспортными неполадками;

¹ Горбачёва А.А. Теория предпринимательства Йозефа Шумпетера и её применимость в российской практике // Российский экономический вестник. 2020. № 2. С. 31-35.

² Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг : Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

– финансовый, который возникает во взаимоотношениях с финансово-кредитными учреждениями, в том числе из-за неблагоприятного соотношения заемных и собственных средств.

3. Целевая направленность на систематическое получение прибыли. Систематическое получение прибыли, согласно легальному определению предпринимательской деятельности, – основная ее цель. Прибыль – основной стимул, генератор предпринимательства. Это категория исключительно рыночных отношений, ибо вне рынка прибыли быть не может. Прибыль – понятие в большей степени экономическое, нежели правовое. Однако в силу того, что систематическое получение прибыли указано в качестве одного из признаков легального определения предпринимательской деятельности, авторы дают и правовую характеристику данного квалифицирующего признака предпринимательства.

4. Определенность источников получения прибыли. В соответствии с определением предпринимательской деятельности прибыль извлекается ее субъектами от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг¹. Важно обратить внимание на тот факт, что предпринимательская деятельность многогранна и в рыночной экономике ее направления не могут быть представлены закрытым перечнем, они определяются прежде всего рынком.

5. Государственная регистрация участников предпринимательства. Государственная регистрация является важным пунктом становления статуса предпринимателя, однако она является не признаком предпринимательской деятельности в целом, а только условием для законного предпринимательства. Предпринимательская деятельность иногда ведется и без государственной регистрации. В таком случае закон установил четкое правило: гражданин, осуществляющий предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, без государственной регистрации в

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 27.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

качестве индивидуального предпринимателя, не вправе ссылаться в отношении заключенных им при этом сделок на то, что не является предпринимателем. К таким сделкам суд может применить специальные правила, установленные в Гражданском кодексе Российской Федерации для обязательств, связанных с предпринимательской деятельностью¹. Речь идет, в частности, о повышенной юридической ответственности предпринимателей².

В Уголовном кодексе России установлена ответственность за незаконное предпринимательство. Главным признаком данного состава преступления является «осуществление предпринимательской деятельности без регистрации либо без специального разрешения (лицензии) в случаях, когда такое разрешение (лицензия) обязательно, или с нарушением условий лицензирования, если это деяние причинило крупный ущерб гражданам, организациям или государству либо сопряжено с извлечением доходов в крупном размере»³. Например, осуществление деятельности по оказанию медицинских услуг невозможно без лицензии на осуществление медицинской деятельности. Также без лицензии нельзя производить оружие, военную технику, боеприпасы, лекарственные средства. Требуется лицензия и на деятельность по хранению и уничтожению химического оружия и деятельность по монтажу, техническому обслуживанию и ремонту средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений⁴.

В совокупности перечисленные пять признаков позволяют квалифицировать соответствующую деятельность именно как предпринимательскую.

Вопрос о правовых основах государственного регулирования предпринимательства не может быть раскрыт без характеристики

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 27.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² Там же

³ Уголовный кодекс Российской Федерации : федеральный закон от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 04.08.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

⁴ О лицензировании отдельных видов деятельности : федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ (ред. от 04.08.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

содержания принципов осуществления такой политики. Принципы государственного регулирования предпринимательства представляют собой основополагающие идеи, закреплённые в правовых нормах, в соответствии с которыми организуется и функционирует механизм российской государственности в сфере предпринимательства. Эти принципы являются частью объективно существующих общих принципов управления государством, которые закрепляются в действующем законодательстве и используются в процессе управления страной.

Принцип законности – всеобъемлющий правовой принцип. Он распространяется на все формы правового регулирования, адресован всем субъектам права. Главное в содержании этого принципа – требование строжайшего соблюдения законов и основанных на них подзаконных актов. Законность государственного регулирования предпринимательства означает, что его меры соответствуют действующему законодательству, применяются в установленном законом порядке. Достаточное количество качественных правовых норм, наряду с высоким уровнем их исполнения всеми субъектами правоотношений, является основой для обеспечения режима законности деятельности хозяйствующих субъектов. Принцип законности – основа функционирования как государства в целом, так и предпринимательской деятельности в частности.

Принцип целесообразности государственного регулирования предпринимательства заключается в том, что оно должно использоваться только тогда, когда с его помощью те или иные проблемы в развитии предпринимательства могут быть решены и когда отрицательные последствия его применения не превосходят достигаемого с его помощью положительного эффекта. Целью применения государственного регулирования является создание препятствий нарушениям правовых норм.

Содержание мер государственного регулирования подчинено принципу справедливости. Справедливость относится к числу общих принципов права, является руководящим началом правового регулирования. Справедливость

государственного регулирования обеспечивается тем, что нормы права закрепляют равенство субъектов хозяйствования перед законом и выражается в соответствии объема регулирующего воздействия характеру правонарушения, в их соразмерности.

Следующий принцип государственного регулирования предпринимательства – взаимная ответственность государства и хозяйствующих субъектов. При этом основным субъектом обеспечения безопасности предпринимательской деятельности юридически признается государство, осуществляющее функции в этой области через органы законодательной, исполнительной и судебной властей¹. Государство должно обеспечивать не только безопасность каждого человека, но и давать гарантии в обеспечении безопасности предпринимательской деятельности.

Сегодня положения Конституции Российской Федерации обеспечивают гарантии предпринимательской деятельности. В Конституции Российской Федерации содержатся сразу три важнейшие гарантии предпринимательской деятельности: никто не может быть лишен своего имущества иначе как по решению суда, принудительное отчуждение имущества для государственных нужд может быть произведено только при условии предварительного и равноценного возмещения; право наследования гарантируется (статья 35)². Конституция Российской Федерации решает главную экономико-правовую проблему – проблему собственности. Термин «собственность» и ее формы в Конституции понимаются как формы хозяйствования, осуществляемые различными субъектами (статья 8)³. Кроме того, ряд конституционных положений обеспечивают единое экономическое и правовое пространство в стране.

¹ Конституция Российской Федерации [принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020; с учетом поправок, внесенных законом Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ] . URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² Там же.

³ Там же.

Принципиальное значение имеют положения Конституции, провозгласившие Россию социальным государством (статья 7)¹, политика которого, в том числе и в области экономики и предпринимательства, служит созданию условий для достойной жизни и свободного развития человека, а его права и свободы объявляются высшей ценностью.

Следует отметить, что законодательство России отображает особенности ее экономики, специфику правовой системы:

- Наряду с ограничениями монополистической деятельности предпринимателей - хозяйствующих субъектов предусматриваются меры к пресечению государственного монополизма - монополистических действий (актов, соглашений) органов государственной власти и управления;

- Наряду с запрещением совершения монополистических действий и введением ответственности за это предусматриваются различные меры по поддержке развития мелких и средних предприятий, разукрупнения монополистических структур.

С началом проведения рыночных реформ неотложной практической задачей стала проблема создания нормативно-правовой базы несостоятельности хозяйствующих субъектов. Значение института несостоятельности заключается в том, что на его основе из гражданского оборота исключаются неплатежеспособные субъекты, а это ведет к оздоровлению рынка, повышению безопасности функционирования субъектов хозяйствования. Соответствующий механизм дает также возможность предприятиям и предпринимателям реорганизовать свои дела и вновь достичь финансовой стабильности, а также определяет порядок равномерного распределения имущества должника между всеми его кредиторами. Первые шаги в этом направлении были сделаны принятием Закона «О предприятиях и предпринимательской деятельности»², а затем

¹ Там же.

² О предприятиях и предпринимательской деятельности : Закон РСФСР № 445-1 от 25.12.1990 (ред. от 30.11.1994) // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1990. № 30. Ст. 418 – Утратил силу.

Закона «О несостоятельности (банкротстве)»¹ и в дальнейшем его новой редакции. Закон «О несостоятельности (банкротстве)» решительно призван изменить среду обитания субъектов предпринимательской деятельности, сделать ее более безопасной.

Хозяйственным законодательством Российской Федерации в качестве основополагающих принципов предпринимательской деятельности определены инициативность и самостоятельность хозяйствующих субъектов. Предприятие самостоятельно планирует свою деятельность на основе заключенных с поставщиками и покупателями договоров, опираясь на спрос и конъюнктуру рынка, распоряжается прибылью. Вместе с тем самостоятельность предприятия не может быть безграничной без государственного контроля, регулирования, координирующего воздействия.

Большое значение на практике приобретают гарантии предпринимательской деятельности. Одна из них –запрещение вмешательства государства и его органов в деятельность предприятия, кроме как по определенным законодательством основаниям и в пределах установленных полномочий.

В условиях рыночных отношений органы управления вместо планирования «сверху», доведения заданий и жесткого контроля их исполнения, осуществляют воздействие на экономику через кредитование, систему налогов, политику цен, сертификацию товаров (работ, услуг), недопущение (ограничение) монопольного положения отдельных предпринимателей на рынке и недобросовестной конкуренции.

Предприниматели все более ощущают необходимость четких и легитимных хозяйственных связей с ними. Однако установленный порядок взаимоотношений зачастую нарушается не только предпринимателями, но и органами государственного управления и местного самоуправления.

¹ О несостоятельности (банкротстве) : федеральный закон от 26.10.2002 № 127-ФЗ (ред. от 04.08.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения: 10.10.2023).

Запреты органам власти и управления вмешиваться в ту сферу предпринимательской деятельности, в которой право принятия решений принадлежит исключительно предпринимателям, нередко нарушаются. Принятие властными органами нормативных актов с превышением своей компетенции приводит к нарушению прав и законных интересов предприятий. Поэтому все больше возрастает роль правового регулирования как самой предпринимательской деятельности, так и контрольных функций государства, органов управления. Законодательством, в том числе и новым Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ)¹, не только установлены запреты на вмешательство в хозяйственную деятельность предприятий (часть 1 статьи 1), но и предусмотрены неблагоприятные последствия таких действий государственных органов: признание в судебном порядке властного акта государственного или иного органа, принятого с нарушением законодательства, недействительным (полностью или частично); непридание судом правовой силы такому акту; взыскание в судебном порядке убытков, причиненных предпринимателю неправомерными действиями (бездействием) государственного или иного органа.

Наиболее эффективным способом защиты прав предпринимателей является признание недействительным противоречащего законодательству акта органа государственного управления или органа местного самоуправления (статья 12)². Предприниматель может оспорить неправомерный акт в суде или арбитражном суде как акт, нарушающий государственную гарантию соблюдения законных интересов предприятия. Основанием для признания властного акта недействительным является издание его соответствующим органом вне компетенции либо принятие его с нарушением формы, порядка и сроков.

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023) URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023)..

² Там же

Порядок обращения в арбитражный суд с заявлением о признании акта недействительным, сроки рассмотрения и принятия решения определены Арбитражным процессуальным кодексом РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ¹. Дела по таким заявлениям возбуждаются без предварительного, претензионного урегулирования разногласий и обращения к вышестоящему органу (статья 198)².

Итак, предпринимательская деятельность – это зарегистрированная в законном порядке самостоятельная рисковая деятельность, осуществляемая с целью получения прибыли посредством продажи товаров, работ и услуг. У предпринимательства есть свои признаки, виды, принципы, разного рода риски, а также источники права.

1.2 Понятие, признаки, виды и особенности правового регулирования предпринимательства в сфере здравоохранения в России

Предпринимательством в здравоохранении следует считать деятельность организаций и частных лиц, направленную на укрепление и улучшение состояния здоровья граждан, позволяющую возместить затраты на осуществление этой деятельности и периодически получать прибыль за счет потребителей медицинских услуг или финансирующих их лечение лиц и организаций.

Причиной распространения предпринимательства в здравоохранении России является не «погоня за прибылью» со стороны врачей, а неспособность государства удовлетворить потребности людей в лечении из-за недостаточности ресурсов и неспособности эффективно организовать процессы лечебно-профилактической помощи.

¹ Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации : федеральный закон Российской Федерации № 95-ФЗ от 24.07.2002 (ред. от 18.03.2023) URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² Там же.

Необходимо учитывать, что в любой деятельности кто-то должен возмещать, компенсировать, принимать на себя издержки, расходы, связанные с этой деятельностью, иначе ее просто нельзя осуществить. Если расходы не принимают на себя государство и общество, то их вынужден нести потребитель медицинских услуг или другие заинтересованные лица.

Необходимость образования прибыли в медицинском предпринимательстве связана в основном не с желанием предпринимателей получать «прибавочный продукт», а с необходимостью затрат на развитие деятельности.

Обычно цены на предпринимательские услуги в здравоохранении формируются не на основе критерия прибыльности, а исходя из социальной доступности. Довольно часто человек, занимающийся предпринимательской медицинской деятельностью, получая прибыль за счет предоставления услуг состоятельным клиентам, снижает цены другим клиентам, что может приводить к потере прибыли, если она не компенсируется ростом оказываемых услуг.

Материальная основа любой предпринимательской деятельности – производственные ресурсы (природные, трудовые и средства производства). Будучи вовлеченными в предпринимательство, они становятся его факторами. Помимо них, к основным факторам предпринимательства относятся научные и информационные ресурсы¹.

Конечным продуктом предпринимательской деятельности в здравоохранении может быть как товар (т.е. вещь, предназначенная для продажи, – медико-производственное оборудование, инструменты, лекарства), так и услуга (консультационная, лечебно-диагностическая, страховая)².

Предпринимательство в здравоохранительной сфере – это не только чисто производственное предпринимательство (ориентированное на оказание

¹ Войцекевич Б.А. Деятельность в здравоохранении : учебное пособие для вузов. Ростов-на-Дону, 2018.

² Щепин О.П. Организация предпринимательской деятельности в здравоохранении. М., 2020.

медицинских и сервисных услуг, изготовление лекарственных средств, медико-производственного оборудования, инструментов), но и торговое, финансовое, страховое и посредническое предпринимательство.

Торговое предпринимательство в сфере здравоохранения – это купля-продажа товаров медицинского назначения. Для понимания сути данного вида предпринимательства следует обратить внимание на то, что продуктом предпринимательской деятельности здесь является не товар, а услуга, которую продавец оказывает покупателю, помогая приобрести ему данный товар. При осуществлении любой торговой операции неизбежны разного рода расходы: на поиск и покупку товаров нужного вида, доставку товаров в торговую точку или непосредственно покупателю, продажу товаров, а в ряде случаев – послепродажное (гарантийное) обслуживание покупателей. Все расходы, а вместе с ними и предпринимательская прибыль, учитываются в торговой наценке к стоимости продаваемого товара и в конечном счете оплачиваются покупателем¹.

Финансовое предпринимательство, в силу его особой значимости для рыночной экономики выделяют в самостоятельный вид, но, по сути, оно является лишь одним из видов торгового предпринимательства, только объектом купли-продажи здесь является специфический товар – денежные средства. К наиболее известным разновидностям предпринимательства в финансовой сфере относится вложение средств или предоставление кредитов для осуществления предпринимательской деятельности. Предприниматели-кредиторы предоставляют денежные средства в долг приобретателям кредитов (хозяйствующим субъектам рынка медицинских услуг и товаров медицинского назначения) под определенный кредитный процент, из которого образуется предпринимательская прибыль.

Страховое предпринимательство – это продажа особой услуги – страховой защиты. Заключая договор страхования, предприниматель-

¹ Щепин О.П. Организация предпринимательской деятельности в здравоохранении : учебное пособие. М., 2006. С.19.

страховщик обязуется на определенных условиях, зафиксированных в договоре страхования, полностью или частично компенсировать застрахованному лицу потери, которые тот может понести в течение срока действия договора. За это страховщик взимает со страхователя определенную страховую плату¹.

Субъекты медицинского предпринимательства заинтересованы в совершенствовании и развитии систем страхования здоровья как важнейшего источника финансирования здравоохранения, страхования имущества, используемого в медико-производственной деятельности, страхования профессионального риска и ответственности (как средства социальной защиты врачей и других работников медико-социального комплекса).

Посредническое предпринимательство – его основу составляют купля-продажа коммерческой информации и оказание услуг, способствующих осуществлению предпринимательской деятельности в здравоохранении².

Посредниками являются маклеры и дилеры, а инструментом служат рекламные и другие маркетинговые услуги. Главный фактор посреднического предпринимательства – информация, причем самая разнообразная. Успешная посредническая деятельность невозможна без умения вести деловые переговоры. Хороший посредник обычно легко ориентируется в вопросах права. С развитием рыночных отношений в здравоохранении возрастает потребность в интеллектуальном посредничестве.

Функции медицинского предпринимательства:

- **Общэкономическая** – проявляется в участии хозяйствующих субъектов рынка медицинских услуг и товаров медицинского назначения в общественном разделении труда и обеспечении потребностей в товарах медицинского назначения;

¹ Солтман Р. Б. Регулирование предпринимательской деятельности в системах здравоохранения европейских стран. М., 2019.

² Там же.

– Ресурсная – направленная на эффективное использование в медицинской деятельности как воспроизводимых, так и невоспроизводимых ресурсов;

– Инновационная – обусловленная потребностью в непрерывном технико-технологическом развитии медицинских организаций, в том числе за счет предпринимателей;

– Социальная – проявляющаяся в направленности деятельности коммерческих организаций здравоохранения на сохранение и укрепление физического и психического здоровья граждан;

– Организаторская – заключающаяся в принятии бизнесменами, собственниками имущества, используемого в медико-производственных целях, самостоятельных эффективных решений в области организации собственного дела;

– Политическая – активными выразителями политической воли предпринимателей, действующих на рынке медицинских услуг, могут быть, в частности, профессиональные ассоциации врачей и фармацевтов¹.

В зависимости от формы собственности различают:

– Государственное предпринимательство (оказание медицинских услуг государственными организациями на коммерческой основе);

– Частное предпринимательство;

– Смешанное предпринимательство.

Правовое регулирование общественных отношений в сфере здравоохранения во многом определяется концептуальным отнесением охраны здоровья к публичному, частно-публичному или частному интересу. Этим концептуальным подходам соответствуют три основные модели организации и финансирования здравоохранения:

1. Государственная система с бюджетной системой финансирования;

¹ Морозова Т. Г. Государственное регулирование экономики : учебное пособие для вузов. М., 2002. С.46

2. Здравоохранение, основанное на принципах социального страхования и регулирования рынка с многоканальной системой финансирования;

3. Платная медицина, основанная на рыночных принципах с использованием частного медицинского страхования¹.

При первой модели здравоохранения, которая реализуется в настоящее время в Великобритании, Италии, Испании (ранее – в СССР), государство является главным покупателем и основным субъектом оказания медицинской помощи.

При второй модели, которая реализуется, например, в Германии и Японии, опора делается на принципы смешанной экономики, сочетающей в себе рынок медицинских услуг с развитой системой государственного регулирования и социальных гарантий.

При третьей модели, которая наиболее ярко реализуется в США, главным инструментом удовлетворения потребности в медицинской помощи является рынок медицинских услуг.

Каждой модели присущи специфические моральные проблемы распределения ресурсов на цели здравоохранения, поскольку при первой модели охрана здоровья признается публичным интересом, при второй – частно-публичным и при третьей – частным интересом. Идеальной системы здравоохранения нет ни в одной стране мира. Вместе с тем исследования, лежащие в основе реформ национальных систем здравоохранения, и практика их осуществления позволяют сделать вывод: большинство теоретиков и практиков сходятся на том, чтобы признать в качестве оптимальной вторую (смешанную) модель организации и финансирования здравоохранения, при которой шансы гармонизации частного и публичного интересов более высокие, чем при первой и третьей модели.

¹ Солтман Р. Б. Регулирование предпринимательской деятельности в системах здравоохранения европейских стран. М., 2019. С. 34

В современной России реализуется концептуальный подход, согласно которому охрана здоровья является частно-публичным интересом. В этой связи необходимо отметить важную роль, которую сыграл закон Российской Федерации № 1499-1¹ в переходе нашей страны на новую модель здравоохранения. Вместе с тем отдельные положения указанного закона породили значительные трудности в разграничении таких существенных понятий, как «медицинская помощь» и «медицинская услуга».

Представляется, что понятие «медицинская помощь» отличается от понятия «медицинская услуга». Во-первых, медицинская помощь является категорией конституционного права, медицинская услуга – категория гражданского права. Например, при возникновении экстремальных обстоятельств оказывается медицинская помощь (оказание неотложной помощи пострадавшему в дорожно-транспортном происшествии). Причем эта неотложная помощь на разных этапах ее оказания отличается по своему содержанию – от временной остановки кровотечения и противошоковой терапии до выполнения высокотехнологичного и дорогостоящего оперативного вмешательства в условиях специализированного стационара.

Во-вторых, деятельность медицинских работников в обычных обстоятельствах может осуществляться не по заданию заказчика, а в соответствии с нормативно-правовыми актами общего или отраслевого характера. Направленность подобной деятельности может не состоять в улучшении здоровья конкретного пациента (потребителя услуги), являющегося объектом медицинского воздействия, преследоваться при этом могут и иные общественно полезные цели (проведение профилактической вакцинации населения, периодических медицинских осмотров).

Понятие и основные признаки медицинской услуги, ее отличия от медицинской помощи глубоко проанализированы в исследовании Т.М.

¹ О медицинском страховании граждан в Российской Федерации : закон Российской Федерации № 1499-1 от 28.06.1991 // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. № 27. Ст. 920. (Утратил силу).

Бересневой¹, которая отмечала, что медицинская помощь – это совокупность мер лечебно-диагностического характера, направленных на восстановление здоровья при заболеваниях, травмах, отравлениях, потере трудоспособности, других неотложных состояниях, гарантированных государством. Медицинская помощь не является объектом гражданских прав, не может быть использована в экономическом обороте на благо частных лиц, так как относится к государственному (публичному) праву, и не может быть предметом договора заинтересованных лиц, так как является объектом регулирования публично-властными методами, методами установлений, что свойственно государственному (муниципальному) праву. В то время, как услуга является объектом гражданских прав (статья 128 ГК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ)². В пункте 2 статьи 779 главы 39 ГК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «Возмездное оказание услуг» в числе прочих услуг названа медицинская³. К услугам относятся все виды полезной деятельности, не создающие материальных ценностей.

Четкое определение понятия «медицинская услуга» имеет значение для развития цивилизованных рыночных отношений в сфере здравоохранения, поскольку именно медицинская услуга выступает в качестве объекта предпринимательской деятельности в социально значимой сфере общественных отношений. Правовое регулирование предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения не может считаться адекватным без учета особенностей данного вида предпринимательства.

Существуют такие области предпринимательства, объект которых и его ценность не зависят от коллективной оценки. Либо эти объекты относятся к тем, что служат фиксации рыночной стоимости других объектов (например,

¹ Береснева Т. М. Понятие и основные признаки медицинской услуги, отличия от медицинской помощи. Правовые и этические основы медицинской деятельности: международное измерение и национальные традиции: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Самара, 2004.

² Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

³ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) : федеральный закон от 26.01.1996 № 14-ФЗ. (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

драгоценные металлы), либо речь идет о человеческой индивидуальности: здесь все ошибки становятся роковыми. Так ценность объекта предпринимательства не может быть зафиксирована консенсусом, когда он основан на рыночных критериях, или когда его существование касается кого-либо из членов консенсуса. В этих двух случаях объект предпринимательства имеет непосредственно невидимую истинную ценность: она зависит и от ошибки, и от обмана, следовательно, ее нужно измерять. Возникает вопрос: как дать компетентной публике инструмент измерения, который содержал бы точную компетенцию? Необходимо, чтобы она делегировала государству контроль не за каждым произведенным объектом (что будет противоречить принципу свободной экономики), но за самим производителем; нужно проверять его способности, его моральные ценности и время от времени истинную ценность и качество объектов, которые он продает. Необходимо таким же образом контролировать врачей как участников вторичного производства, которые не производят ценности, но лечат тех, кто их производит или измеряет.

Анализируя исследования, посвященные отличиям медицинского рынка от других рынков товаров, работ и услуг, можно выделить четыре группы особенностей данного рынка:

- 1) большая неопределенность со стороны потребителей;
- 2) риск, связанный со случайным характером наступления заболевания;
- 3) отсутствие в поведении поставщиков медицинских услуг стремления получить прибыль;
- 4) медицинские услуги – один из тех товаров и услуг, с которыми связана забота общества.

В настоящее время основными нормативными правовыми актами, с помощью которых осуществляется правовое регулирование медицинской отрасли, как отдельной сферы предоставляемых услуг, можно назвать:

- Конституцию Российской Федерации¹;
- Гражданский кодекс Российской Федерации²;
- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³;
- Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности»⁴;
- Закон «О защите прав потребителей»⁵;
- Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, установленные Правительством Российской Федерации⁶.

Таким образом, в законодательстве России имеется обширная база нормативных правовых актов различных уровней, регулирующих предпринимательскую деятельность, от Конституции Российской Федерации до нормативных правовых актов органов местного самоуправления. Предусмотрена ответственность за ведение незаконной предпринимательской деятельности, установлены запреты на вмешательство в хозяйственную деятельность предприятий государством или иным органом власти.

¹ Конституция Российской Федерации [принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020; с учетом поправок, внесенных законом Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023) URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

³ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

⁴ О лицензировании отдельных видов деятельности : федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ (ред. от 04.08.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

⁵ О защите прав потребителей : закон Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 04.08.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

⁶ Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг : Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

ГЛАВА 2. ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2.1. Анализ эффективности правоприменительной практики, связанной с предпринимательством в сфере здравоохранения

Большая часть правовых норм, регулирующих предпринимательскую деятельность в сфере здравоохранения, носит общий характер и распространяется на все системы здравоохранения. Вместе с тем, ряд правовых норм, регламентирующих рассматриваемую деятельность в рамках той или иной системы здравоохранения, имеет существенную специфику.

Выявляя особенности нормативной правовой основы, посредством которой регулируется осуществление деятельности в сфере охраны здоровья, считаем необходимым отметить, что помимо прямых норм, регулирующих деятельность субъектов той или иной системы здравоохранения, имеется ряд правовых норм, фактически ограничивающих осуществление отдельных видов медицинской деятельности для таких субъектов. Как следствие, данные ограничения влияют на возможность осуществления предпринимательской деятельности.

Так, к примеру, в соответствии с п.2 ст.7 Федерального закона от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»¹, выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется

¹ О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) : Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ (ред. от 14.07.2022) // Собрание законодательства РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ . 1995. № 14. Ст.1212.

только медицинскими организациями государственной или муниципальной системы здравоохранения¹.

Можем также в качестве примера заявленного выше тезиса рассмотреть следующую правовую норму, содержащуюся в п.1 ст.15 Федерального закона от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»² закреплено, что заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов могут осуществлять следующие субъекты: медицинские организации государственной системы здравоохранения; организации федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба³.

Приведенные примеры свидетельствуют об объективной необходимости использования правовых норм, ограничивающих доступ субъектов частной системы здравоохранения к осуществлению отдельных видов медицинской деятельности.

Необходимо отметить, что в настоящее время отсутствуют специальные нормативные правовые акты, регулирующие осуществление деятельности в рамках отдельно взятого элемента системы здравоохранения. Вместе с тем, анализируя деятельность законодателя в сфере правовой регламентации медицинской деятельности, считаем необходимым отметить, что в последнее десятилетие XX века велась активная деятельность по подготовке законопроектов, регламентирующих как комплексно всю деятельность в сфере здравоохранения, так и деятельность ее отдельных систем.

В частности, в Государственную Думу Российской Федерации вносились на рассмотрение такие законопроекты, как № 98042437-2 «О

¹ О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) : Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ (ред. от 14.07.2022) // Собрание законодательства Российской Федерации . 1995. № 14. Ст.1212.

² О донорстве крови и ее компонентов : Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ (ред. от 01.10.2022) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2012. № 30. Ст. 4176.

³ Там же.

здравоохранении в Российской Федерации»¹, № 95017370-1 О «О государственной системе здравоохранения»², № 97802597-2 «О регулировании частной медицинской деятельности»³. Однако, указанные законопроекты были либо отозваны субъектом права законодательной инициативы, либо отклонены.

Несмотря на то что в соответствии со ст.2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность⁴, существуют определенные отличия в правовом статусе данных субъектов.

В качестве иллюстрации можно привести ст. 75 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», регламентирующую механизм урегулирования конфликта интересов при осуществлении медицинской деятельности, который может возникнуть, в том числе при осуществлении предпринимательской деятельности. В указанной статье рассматриваемого нормативного правового акта закрепляется, что в случае возникновения конфликта интересов медицинский работник обязан проинформировать об этом в письменной форме руководителя медицинской организации, в которой он работает, а индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность, обязан проинформировать о возникновении конфликта интересов уполномоченного Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти⁵.

Также рассматриваемой статьей Федерального закона «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» регламентируется механизм

¹Законопроект № 98042437-2 «О здравоохранении в Российской Федерации». <https://sozd.duma.gov.ru/bill/98042437-2> (дата обращения: 02.09.2023).

²Законопроект № 95017370-1 «О государственной системе здравоохранения». <https://sozd.duma.gov.ru/bill/95017370-1> (дата обращения: 02.09.2023).

³Законопроект № 97802597-2 «О регулировании частной медицинской деятельности». <https://sozd.duma.gov.ru/bill/97802597-2> (дата обращения: 02.09.2023).

⁴ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

⁵ Там же.

действий руководителя медицинской организации при возникновении данной категории конфликтов. Таким образом, в случае возникновения в связи с осуществлением предпринимательской деятельности при реализации медицинской деятельности конфликта интересов механизм его разрешения будет по-разному определяться для медицинской организации и для индивидуального предпринимателя.

Рассматривая правовой статус граждан без регистрации в качестве индивидуальных предпринимателей, считаем необходимым согласиться с мнением Н. Н. Надежина, указывающего, что в настоящее время законом закрепляется возможность допуска к отдельным видам предпринимательской деятельности граждан без регистрации в качестве индивидуальных предпринимателей¹.

Таким образом, по мнению автора, предпринимательская деятельность все же приблизилась к элементу гражданской правоспособности и праву «каждого», а не только зарегистрированного предпринимателя.

В качестве примера такой деятельности можно указать закрепленную в ст. 50 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» возможность гражданина, получившего разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, осуществлять предпринимательскую деятельность в сфере народной медицины. Вопросы осуществления деятельности в сфере народной медицины регулируются как нормами федерального законодательства, так и нормами законодательства субъектов Российской Федерации.

В Российской Федерации имеется значительный пласт федеральных законов, регулирующих осуществление отдельных видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и, как следствие, влияющих на осуществление предпринимательской деятельности в рамках данных видов

¹ Коробко К. А. Влияние норм законодательства об охране здоровья на предпринимательскую деятельность в сфере медицинской деятельности. М., 2020. С. 41.

работ (услуг). К указанным федеральным законам, к примеру, относятся такие как Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»¹, Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»², Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»³.

Проводя анализ федеральных законов, регулирующих вопросы выполнения отдельных видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, можно сделать вывод, что в настоящее время федеральное законодательство в данной сфере представляет собой значительный пласт самостоятельных, обособленных нормативных правовых актов. В связи с прогрессированием у населения отдельных заболеваний, появлением новых заболеваний (к примеру, онкологических, заболеваний щитовидной железы, ожирения и иных) возникает вопрос о необходимости надлежащего правового регулирования их лечения.

На наш взгляд, дальнейшее принятие федеральных законов, посвященных отдельным болезням, нецелесообразно. Отдельные нормы, затрагивающие специфические отношения по поводу таких заболеваний, могли бы получить отражение либо в общем законе, посвященном специфике регулирования отдельных заболеваний, либо в региональных нормативных правовых актах.

Рассматривая деятельность российского законодателя в части регламентации вопросов лечения отдельных заболеваний, считаем необходимым отметить, что в настоящее время наметилась тенденция, направленная не на увеличение числа имеющихся нормативных правовых

¹ О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации : федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ (ред. от 05.12.2022). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании : закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 (ред. от 30.12.2021). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

³ Об иммунопрофилактике инфекционных болезней : федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ (ред. от 02.07.2021). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

актов, а на внесение изменений и дополнений в действующие нормативные правовые акты.

В качестве иллюстрации к приведенному выше заключению можно указать оказание паллиативной медицинской помощи. С целью регламентации оказания такого вида работ (услуг) как паллиативная медицинская помощь был принят Федеральный закон от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹. На основании вышеизложенного следует, что законодатель избрал в качестве наиболее оптимального пути регламентации рассматриваемых правоотношений включение правовых норм об оказании паллиативной медицинской помощи в основной федеральный закон в сфере охраны здоровья, а не принятие отдельного федерального закона.

Действующее законодательство определяет медицинскую организацию как юридическое лицо, которое занимается осуществлением медицинской деятельности в качестве основного (уставного) вида деятельности, независимо от своей организационно-правовой формы, на основании соответствующей лицензии. Исходя из этого представляется необходимым отметить закрепление законодателем свободы организационно-правовой формы, что обуславливает возможность оказания медицинских услуг организациями частного сектора. При этом государство также закрепляет необходимые ограничения, а именно:

1) указание медицинской деятельности в качестве уставного вида, поскольку при указании в качестве неосновного вида организация не может именоваться медицинской;

2) необходимость наличия лицензии, полученной организацией в соответствии с действующим отечественным законодательством.

¹ О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи : федеральный закон от 06.03.2019 № 18-ФЗ. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

Данные условия позволяют создать дополнительные гарантии недопущения ущерба жизни или здоровью потребителей медицинских услуг, возможность нанесения которого связана с осуществлением организациями отдельных видов деятельности. Однако закрепленная законодателем свобода выбора организационно-правовой формы при создании медицинской организации формирует двойственную природу осуществляемой деятельности. Так, если по отношению к коммерческим организациям речь идет о предпринимательской деятельности, то в случае с некоммерческими организациями будет подразумеваться деятельность, приносящая доход. При этом если рассматривать данные виды деятельности по основополагающим признакам, среди которых: самостоятельность; рисковый характер; систематическое получение прибыли (дохода); способы получения прибыли (дохода); государственная регистрация в качестве юридического лица; статус медицинской организации, то представляется необходимой констатация отсутствия отличия одного вида деятельности от другого. Однако несовершенство действующего законодательства, в свою очередь, обуславливает возникновение проблем в части нормативных правовых формулировок в отношении получения прибыли и получения дохода¹.

В настоящее время законодатель не закрепил четкого и единого определения приносящей доход деятельности, что также формирует вопросы в определении соотношения рассматриваемых видов деятельности. Можно согласиться с выделением следующих подходов: равенство данных понятий; принципиальное различие между данными понятиями; эквивалентность данных терминов; определение понятия «приносящей доход деятельности» как более широкого по содержанию, чем «предпринимательская деятельность»; трактовка приносящей доход деятельности как разновидности предпринимательской деятельности.

¹ Хрячков А. Д. Правовое регулирование предпринимательской деятельности медицинских организаций: проблемы и ограничения. М., 2023. С. 128.

Проблемное состояние предпринимательской деятельности в области оказания медицинских услуг связывают с наличием кризисных проявлений в отечественной экономике, дефицитом и нестабильностью бюджета, сложной геополитической ситуацией, несовершенством законодательства и иными причинами.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что правовое регулирование предпринимательской деятельности в сфере охраны здоровья специальным законодательством не объединено единым смысловым замыслом, единым подходом, единой концепцией, а состоит из набора отдельных разрозненных нормативных правовых актов и правовых норм.

Существующее нормативное правовое поле в рассматриваемой сфере характеризуется наличием правовых пробелов и противоречий. Современное состояние нормативной правовой базы весьма затрудняет применение правовых норм и тормозит развитие предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в Российской Федерации.

2.2 Проблемы реализации закона «О защите прав потребителей» в сфере здравоохранения

Согласно информационному письму Роспотребнадзора от 02.01.2018 «О защите прав потребителей медицинских услуг»¹ платные медицинские услуги – это медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования².

¹ О защите прав потребителей медицинских услуг : Информационное письмо Роспотребнадзора от 02.01.2018. URL: <http://www.rospotrebnadzor.ru/> (дата обращения : 10.10.2023).

² Там же.

Далее ведомство разъяснило, что:

- платные медицинские услуги представляют собой дополнение к законодательно гарантированному объему бесплатной медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и утверждаемых на ее основе соответствующих территориальных программ в субъектах Российской Федерации;

- отношения между хозяйствующими субъектами (организациями и индивидуальными предпринимателями), осуществляющими медицинскую деятельность, и физическими лицами, основанные на возмездном предоставлении гражданам медицинских услуг, регулируются соответствующими положениями ГК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, Законом о защите прав потребителей. Соблюдение содержащихся в них обязательных требований определяет предмет федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей медицинских услуг.

А в отношении применения норм Закона о защите прав потребителей, в указанном письме Роспотребнадзор дополнительно разъяснил, что согласно п. 1 ст. 29 Закона о защите прав потребителей при обнаружении недостатков оказанной услуги потребитель вправе по своему выбору предъявить одно из требований, установленных нормами этой статьи. Потребитель также вправе отказаться от исполнения договора об оказании услуги, если им обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отступления от условий договора, и потребовать полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной услуги. Убытки возмещаются в сроки, установленные для удовлетворения соответствующих требований потребителя.

В письме обращается внимание на то, что согласно ст. 14 Закона о защите прав потребителей вред, причиненный жизни или здоровью

потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в полном объеме.

В случае если имущественные требования потребителя не удовлетворены в добровольном порядке, спор подлежит разрешению в рамках гражданского судопроизводства (п. 1 ст. 11 ГК РФ и п. 1 ст. 17 Закона о защите прав потребителей).

В этой связи ведомство информировало в своем письме, что в соответствии с п. 2 ст. 17 закона потребитель вправе предъявить иск в суд по своему месту жительства/месту пребывания, либо по месту нахождения ответчика, либо по месту заключения/исполнения договора. При этом в соответствии с п. 3 ст. 17 закона и пп. 4, 2 ст. 333.36 Налогового кодекса Российской Федерации при обращении с иском в суд потребители освобождаются от уплаты государственной пошлины по делам, связанным с нарушением их прав (в случае, если цена иска не превышает 1 млн рублей). И кроме того, в соответствии со ст. 15 закона потребитель вправе потребовать компенсации морального вреда, размер которой определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда.

Что касается судебной практики, то в недавнее время возникла правовая неопределенность, касающаяся применения Закона о защите прав потребителей в части взыскания потребительского штрафа к оказанным медицинским услугам.

Согласно п. 6 ст. 13 Закона о защите прав потребителей, при удовлетворении судом требований потребителя, установленных законом, суд взыскивает с изготовителя (исполнителя, продавца, уполномоченной организации или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера) за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя штраф в размере 50% от суммы, присужденной судом в пользу потребителя, что и называется потребительским штрафом.

Цель установления такого штрафа – стимулировать организации/предпринимателей добровольно удовлетворять законные требования потребителя, не доводя спор до судебного разбирательства.

В соответствии с п. 46 постановления пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»¹ такой штраф взыскивается в пользу потребителя.

В июле 2019 г. было принято определение Верховного Суда Российской Федерации (от 15.07.2019 по делу № 44-КГ19-7²), где рассматривался спор о возмещении вреда и взыскании потребительского штрафа в пользу гражданина (пациента), получившего некачественную медицинскую услуг по договору обязательного медицинского страхования («бесплатно»). В тексте указанного определения Верховный Суд упомянул, что «в пункте 9 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28 июня 2012 г. № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей». Но далее Верховный Суд сделал вывод о том, что «положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», устанавливающие в том числе в пункте 6 статьи 13 ответственность исполнителя услуг за нарушение прав потребителя в виде штрафа в размере пятидесяти процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя, подлежат применению к

¹ О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей : Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28.06.2012 № 17. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 15.07.2019 № 44-КГ 19-7. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

отношениям в сфере охраны здоровья граждан при оказании гражданину платных медицинских услуг. При этом основанием для взыскания в пользу потребителя штрафа является отказ исполнителя, в данном случае исполнителя платных медицинских услуг, в добровольном порядке удовлетворить названные в Законе Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» требования потребителя этих услуг».

Таким образом, если ранее (до июля 2019 г.) суды взыскивали с медицинской организации штраф в порядке ч. 6 ст. 13 Закона о защите прав потребителей, п. 46 постановления пленума Верховного Суда Российской Федерации № 173, то после данного судебного прецедента в 2020 г. последовали иные судебные процессы, вытекающие из отношений в системе обязательного медицинского страхования с применением Закона о защите прав потребителей, но без взыскания потребительского штрафа. Например: решение Центрального районного суда города Оренбурга от 28.05.2020 № 2-39/2020 (пациенту оказана медицинская помощь с недостатками: дефекты диагностики, дефекты хирургического лечения, дефекты лечения в послеоперационном период), решение Петропавловск-Камчатского городского суда Камчатского края от 15.06.2020 № 2-1958/2020~М-796/2020¹ (некачественное оказание медицинской помощи в поликлинике).

Принимая решение, Верховный Суд Российской Федерации сослался на то, что Закон о защите прав потребителей в своей преамбуле определяет исполнителя услуг как организацию независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуального предпринимателя, выполняющего работы или оказывающего услуги потребителям по возмездному договору. Однако, по мнению экспертов, подобный подход может поставить под сомнение распространение положений Закона о защите

¹Решение Петропавловск-Камчатского городского суда Камчатского края от 15.06.2020 № 2-1958/2020~М-796/2020. URL: https://www.garant.ru/files/1/9/1401891/reshenie-petropavlovsk-kamchatskogo-gorodskogo-suda-kamchatskogo-kрая-ot-15-iyunya-2020-g_-2-19582020m-7962020.pdf (дата обращения: 10.10.2023).

прав потребителей в целом на правоотношения, возникающие между пациентом и медицинской организацией по оказанию услуг в сфере обязательного медицинского страхования и может быть истолкован как фактически лишение пациентов, получающих медицинские услуги по договору обязательного медицинского страхования, тех гарантий, которые предоставляет им Закон о защите прав потребителей.

Также в названном определении Верховный Суд установил, что моральный вред не подлежит взысканию, в том числе и по Закону о защите прав потребителей, если медицинская организация докажет, что неисполнение обязательств или их ненадлежащее исполнение произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом, а также если лицо, причинившее вред, докажет, что вред причинен не по его вине (ст. 1064 ГК РФ).

Из интересной судебной практики, касающейся вопросов применения положений Закона о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг, также следует упомянуть позицию Верховного Суда Российской Федерации по вопросу об обязанности врачей объяснять пациентам курс проводимого лечения и предупреждать о возможных последствиях планируемых процедур.

Высшая инстанция указала, что на клиентов медучреждений распространяется Закон о защите прав потребителей, а, следовательно, медики должны своевременно предоставлять клиентам всю достоверную информацию об услугах, чтобы у пациента была возможность сделать правильный выбор. При этом Верховный Суд Российской Федерации отметил, что такое положение распространяется как на пациентов, оплачивающих процедуры, так и на тех, кто получает лечение по полису обязательного медицинского страхования.

Вопрос правового регулирования оказания медицинских услуг вообще, не только защита прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг, стоит вследствие того, что нормы российского законодательства в плане

правового регулирования применения передовых методов медицины в большинстве своем значительно отстают от уровня развития международной медицинской науки.

Системообразующие элементы касательно договора возмездного оказания услуг, в том числе медицинских, отражены в гл. 39 «Возмездное оказание услуг» ГК РФ. В данном контексте следует отметить, что общественные отношения в сфере оказания медицинских услуг, регулируемые указанной выше главой, а также иными нормативными правовыми актами имеют немалое количество вопросов, требующих законодательного рассмотрения, в целях дальнейшего внесения изменений и уточнений на законодательном уровне.

Предлагаем рассмотреть некоторые из них:

1) проблема, вытекающая из дефиниции ст. 782 ГК РФ, а именно: односторонний отказ исполнителя от исполнения договора возмездного оказания услуг¹.

В первой части этой же статьи указывается на подобное право заказчика. И в данном случае вопросов не возникает вследствие того, что лица имеют право отказаться от предоставляемого медицинского обслуживания, так как это и есть действительная реализация конституционных прав и свобод человека и гражданина. Данная норма в отношении пациента (заказчика) является обоснованной и, соответственно, логичной. Так как данная норма относится и к оказанию медицинских услуг, законодатель не учел, что в данном случае речь идет о жизни и здоровье человека и гражданина, об оказании срочной медицинской помощи, которая в некоторых случаях является крайне важной и жизненно необходимой, подвергая тем самым жизнь и здоровье лиц опасности.

Законодателю необходимо пересмотреть данную норму и внести изменение в ч. 2 статьи 782 ГК РФ (применительно только к медицинским

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

услугам!) о том, что исполнитель не имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора возмездного оказания медицинских услуг;

2) еще одна проблема берет свое начало в той же самой норме гражданского законодательства ч. 2 ст. 782 ГК РФ, исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора оказания медицинских услуг только в том случае, если он в полном размере возместит убытки пациенту (заказчику)¹.

Но законодатель не указал время, либо его пределы для осуществления предоставленного ему права. Исходя из логики, закономерен отказ от исполнения договора до наступления предусмотренных самим договором сроков, в крайнем случае, если исполнитель откажется от исполнения медицинской услуги после начала ее осуществления либо после, то его действия следует признать незаконными и привлечь к соответствующей ответственности, применяя нормы, предусмотренные ФЗ «О защите прав потребителей»²;

3) на практике зачастую возникает проблема, связанная со сроками обращения в суд при оказании некачественной медицинской услуги. Как и в большинстве случаев, исковая давность при оказании медицинских услуг составляет 3 года. Вследствие особенности их оказания данные сроки могут быть пропущены пациентом, что, в свою очередь, лишает его возможности обращения в суд для защиты своих прав. Но некоторые последствия медицинских вмешательств могут выявиться после истечения сроков исковой давности. В данном контексте речь идет, естественно, о некоторых медицинских услугах и последующих негативных результатах, а не обо всех в принципе. В качестве примера можно использовать медицинские услуги, непосредственно связанные с пересадкой органов и (или) тканей. Ввиду

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² О защите прав потребителей : закон Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 04.08.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

особенности подобной медицинской услуги увеличивается адаптационный период пациента, который может быть выше трехгодичного срока, либо ввиду физиологических особенностей пациента.

Также следует отметить и врачебные ошибки, связанные с забыванием в организме пациента в процессе проведения операции различного рода предметов (салфеток, перчаток, ножниц и др.), которые обнаруживаются намного позже и даже по истечении 3 лет. Ввиду этой причины полагаем, что применение общего срока исковой давности для общественных отношений, связанных с оказанием медицинских услуг, необоснованно¹;

4) еще одна проблема, о которой следует заявить, связана с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323. Указанный закон имеет большое количество нововведений, которые носят резонансный характер и связаны с положениями биоэтики.

Например, ч.6 ст. 47 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» освещает вопросы, связанные с донорством органов и (или) тканей и их трансплантации. А также в данной норме указывается на дачу пациентом согласия или несогласия на изъятие органов и (или) тканей и их последующей трансплантации в устной форме в присутствии свидетелей.

Учитывая серьезный характер подобных действий и их последствий (осознавая, в каких критичных ситуациях может возникнуть подобная потребность), все же следует немного усложнить данную процедуру.

Предполагаем, что такие юридически важные и сложные с точки зрения медицины действия, как изъятие органов и (или) тканей человека и их последующая трансплантация должны подтверждаться в письменной форме или хотя бы в устной форме в присутствии свидетелей с фиксацией на аудио либо видео-носителе.

5) немалое внимание привлекает к себе ст. 45 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323, в

¹ Текова Л. Т. Некоторые проблемы правового регулирования защиты прав потребителей медицинских услуг. Казань, 2020. С. 338.

которой говорится, что врачам запрещается осуществлять эвтаназию «по просьбе пациента»¹.

Изложение указанной нормы подобным образом двусмысленно и некорректно. В данном случае возникает вопрос: возможно ли осуществлять медицинскими работниками процедуры эвтаназии по просьбе не пациента, а его опекуна? Либо при отсутствии «просьбы пациента»? Считаем необходимым уточнить рассматриваемую статью, во избежание возникновения больших правовых вопросов.

Исходя из вышеизложенного можно сделать два вывода:

- существует значительное количество проблем, связанных с правовым регулированием защиты прав потребителей медицинских услуг, требующих незамедлительного решения;
- медицинская услуга ввиду целого набора критериев не может быть приравнена к другим видам услуг, и, соответственно, не может регулироваться исключительно Законом о защите прав потребителей.

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

ГЛАВА 3. ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Правовое регулирование предпринимательской деятельности в здравоохранении, как ни в какой другой сфере, требует комплексного подхода, одновременно учитывающего публичный и частный интересы. При этом комплексный подход к правовому регулированию предпринимательства в сфере здравоохранения следует рассматривать и в более широком контексте, который предусматривает одновременное использование как норм права, так и норм морали.

Проведенное исследование предмета позволило сделать вывод о том, что однозначно нельзя приравнивать медицинскую услугу к продаже товаров и оказанию других видов услуг, поэтому имеет смысл и регулировать медицинские услуги совершенно другим образом.

Необходимо отметить пилотные проекты по обеспечению доступа негосударственных организаций к предоставлению услуг в социальной сфере, что реализуется в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 8 июня 2016 года № 1144-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Поддержка доступа негосударственных организаций к предоставлению услуг в социальной сфере»¹ в целях решения следующих задач:

- 1) увеличение доли негосударственных организаций (коммерческих и некоммерческих) при оказании услуг в социальной сфере;
- 2) создание условий для повышения качества услуг в социальной сфере вследствие возможности проведения сравнительного анализа с применением

¹Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Поддержка доступа негосударственных организаций к предоставлению социальных услуг в социальной сфере» : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 08.06.2016 № 1144-р. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

независимой оценки качества услуг в социальной сфере, оказываемых организациями различных форм собственности;

3) сокращение дефицита в части предоставления обязательных услуг населению в социальной сфере;

4) развитие системы поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций и организаций социального предпринимательства;

5) развитие механизмов государственно-частного партнерства в социальной сфере.

Одним из пилотных проектов является проект по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности, реализуемый в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 года № 1915. Проект реализуется в 2020–2024 годах в отдельных субъектах Российской Федерации в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография».

Стоит отметить, что необходимо ускорить рассмотрение проекта федерального закона № 875655-7 «О внесении изменений в статью 32 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», который находится на рассмотрении с декабря 2019 года¹.

К сожалению, практика показывает, насколько неповоротливой может оказаться машина нормотворчества. Например, изменения, которые планировались Министерством здравоохранения Российской Федерации внести в приказ Минздрава России от 27 декабря 2019 года № 1101н «Об утверждении перечня медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую

¹ Проект федерального закона № 875655-7 «О внесении изменений в статью 32 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации». URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/875655-7> (дата обращения: 10.10.2023).

помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации»¹ в 2020 году, внесли только 05.05.2023 .

Медицинское право можно рассматривать как самостоятельную отрасль права, потому что предметом медицинского права являются общественные отношения, возникающие в процессе осуществления медицинской деятельности. В свою очередь, под медицинской деятельностью понимается комплексная система, включающая организацию предоставления гражданам медицинской помощи, ее непосредственное оказание в рамках диагностических, лечебных и профилактических мероприятий, а также контроль качества предоставляемых медицинских услуг. Но необходимо провести черту, что тогда должна идти речь и об одноименной отрасли законодательства. Эти понятия нередко путают, хотя они далеко не равнозначны.

Кроме того, правовые нормы, которые регулируют медицинскую деятельность, разбросаны по различным отраслям и институтам права (потребительское право; гражданское право). Это создает дополнительные трудности при применении их на практике в спорных ситуациях между пациентом и представителем сферы медицинских услуг.

Примером может служить ситуация в ООО РЦ «Ормедиум», когда пациент подал в суд на организацию за некачественное оказание медицинской услуги (оперативное вмешательство), и «Ормедиум» был признан виновным из-за неправильного заполнения медицинской документации, а не по результатам экспертизы качества предоставленных услуг, соблюдения пациентом рекомендаций по реабилитации и так далее.

¹Об утверждении перечня медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации : Приказ Минздрава России от 27.12.2019 № 1101н. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202002070004?index=8> (дата обращения: 24.06.2023).

Как следует из материалов дела, ООО РЦ «Ормедиум» осуществляет медицинскую деятельность на основании выданной Министерством здравоохранения Камчатского края бессрочной лицензии.

Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Камчатскому краю в отношении ООО РЦ «Ормедиум» в период с 25.01.2022 по 21.02.2022 на основании приказа от 23.01.2022 № П41-3/19, проведена внеплановая документарная проверка с целью проверки фактов, изложенных в обращении гражданки Петровой Ирины Петровны (рег. № О41-5/19 от 23.01.2022) о причинении вреда здоровью в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи.

В ходе внеплановой документарной проверки, Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Камчатскому краю выявлены следующие нарушения:
– в ООО РЦ «Ормедиум» не соблюдается установленный порядок организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

По заключению эксперта, привлеченного Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Камчатскому краю, врача-хирурга Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» пациентке Петровой И.П. была оказана некачественная медицинская помощь, не соответствующая определению качества медицинской помощи, установленному пунктом 21 статьи 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Указанные нарушения отражены в акте проверки от 21.02.2019 № 12.

27.02.2022 административным органом в отношении Общества составлен протокол об административном правонарушении № 11, который в соответствии с положениями главы 25 АПК Российской Федерации вместе с заявлением направлен в арбитражный суд для решения вопроса о

привлечении общества к административной ответственности по части 4 статьи 14.1 КоАП Российской Федерации.

Согласно протоколу об административном правонарушении от 27.02.2019 № 11 Территориальный орган установил нарушение Обществом подпункта «б» пункта 5 Положения № 291, выраженного в несоблюдении установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

В ходе проведения проверки представлено утвержденное приказом главного врача ООО РЦ «Ормедиум» № 5 от 05.06.2017 положение «О внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности» (далее – Положение) (т. 1, л. д. 97-103).

В данном Положении в разделе 2.14 указано, что «Контроль качества проводится по методике экспертной оценки конкретного случая оказания медицинской помощи, заключающийся в последовательной оценке каждой составляющей конкретного случая оказания медицинской помощи с учетом его клинических особенностей:

- сбора жалоб, анамнеза;
- проведения диагностических мероприятий;
- оформления диагноза;
- проведение лечебно-профилактических мероприятий;
- оформления медицинской документации».

При проведении контроля качества медицинской помощи оценивается критерии качества медицинской помощи (критерии: своевременности оказания медицинской помощи, объемов оказания медицинской помощи, соблюдение медицинских технологий, безопасности оказания медицинской помощи, эффективность оказания медицинской помощи) (п. 2.15 Положения).

Пунктом 2.16 Положения предусмотрено, что информация, полученная в результате оценки качества медицинской помощи, должна быть зарегистрирована в журнале контроля качества медицинской помощи.

Из представленных ООО РЦ «Ормедиум» при проведении проверки в феврале 2019 года медицинских документов: копии журнала контроля качества оказания медицинской помощи 2018-2022 годов, копии протокола заключения врачебной комиссии № 332 от 25.01.2022 не представляется возможным установить, кто проводил экспертизу качества оказания медицинской помощи П. И.П. В копии журнала контроля качества оказания медицинской помощи 2018-2019 порядковый номер № 61, дата проверки 24.01.2019 ФИО лечащего врача Ю. А.А., в примечаниях подпись не разборчива. В копии протокола заключения врачебной комиссии, порядковый номер № 332 дата 25.01.2019, председателем врачебной комиссии является лечащий врач П. И.П. Ю. А.А.

В соответствии с пунктом 2.2 указанного Положения контроль качества медицинской помощи не может проводиться ответственными за проведение контроля в случаях, когда медицинская помощь оказывалась самим ответственным за проведение контроля, что имело место в данном случае.

В обращении П. И.П. фигурирует в качестве лечащего врача Ю. А.А. (проктолог), являющийся главным врачом ООО РЦ «Ормедиум» и утвердивший положение о внутреннем контроле. Указанные обстоятельства Обществом не опровергнуты.

При этом, согласно протоколу заключения врачебной комиссии от 25.01.2019, представленному впервые в ходе проведения проверки проверяющим в феврале 2019 года, П. И.П. 1980 г.р. установлен диагноз: вялогранулирующая рана анального канала.

По заключению эксперта, привлеченного Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Камчатскому краю, врача-хирурга Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» П.В.Н. (приказ об аттестации экспертов от 11.05.2018 № П41-88/18, реестровая запись от 11.05.2018 № 4017), выданным 15.06.2018 (далее заключение эксперта), в

ООО РЦ «Ормедиум» пациентке П. И.П. была оказана некачественная медицинская помощь.

Согласно заключению эксперта, в ООО РЦ «Ормедиум» при оказании пациентке Петровой И.П. медицинской помощи были выявлены следующие нарушения, в том числе, в представленной амбулаторной карте: после проведения осмотра 22.09.2018 плановое оперативное лечение назначено без указания даты, предоперационный осмотр от 17.10.2018 отсутствует. 18.10.2018 выполнена видеокорноскопия, заключение: хронический геморрой 3 степени, долихосигма. Рекомендовано: консультация проктолога. В документах отсутствует предоперационное обоснование проведения колоноскопии (при наличии результатов колоноскопии от 14.03.2018). 18.10.2018 после осмотра колопроктолога выполняется операционное вмешательство в объеме геморроидэктомия по Фергюссону. Описание операции изложено в краткой форме, что противоречит правилам ведения медицинской документации согласно приказу ТФОМС Камчатского края от 19.04.2011 № 131/13. Анализ крови на сифилис, гепатит, и ВИЧ взяты 17.10.2018 и результаты получены 19.10.202, в тоже время операция выполнена 18.10.2018 (т.е. без учета рекомендованных анализов); не выполнена ректороманоскопия, нет флюорографического исследования легких.

В медицинской карте стационарного больного № 33 выписной эпикриз от 19.10.2019 оформлен ненадлежащим образом: нет анализов крови, обследований, нет описания операции.

Выводы: при оказании пациентке медицинской помощи в ООО РЦ «Ормедиум» были допущены следующие дефекты медицинской помощи:

1) нарушены правила ведения медицинской документации: краткое описание операции не позволяет оценить качество проведенной операции, несоответствие записей в осмотрах врача-проктолога, ненадлежащее оформление выписного эпикриза;

2) неправомерное выполнение оперативного вмешательства без учета анализов крови на гепатиты, сифилис, ВИЧ;

3) безосновательное назначение колоноскопии на 18.10.2018 больной, имеющей результаты колоноскопии от 14.03.2018;

4) нет гистологического заключения удаленных препаратов;

5) некорректное ведение послеоперационного периода в части «диеты» послужило причиной послеоперационных осложнений.

При осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья граждан выявлено: качество оказанной пациентке медицинской помощи не соответствует определению качества медицинской помощи, установленному пунктом 21 статьи 2 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Не качественное оказание медицинской помощи П. И.П. повлекло угрозу причинения вреда жизни и здоровью пациентки.

Согласно представленным в ходе проведения проверки трем заключениям колопроктологов: заключению врача ООО «Лечебно-эстетический центр «Лакрима», консультативного заключения от 01.02.2019 колопроктолога, врача городской больницы № 40 отделения проктологии Санкт-Петербургского государственного университета М. Н.Л., консультативного заключения от 15.02.2019 заведующего указанного выше отделением колопроктологии доктора медицинских наук Н. И.А., имеющаяся патология является следствием проведенного оперативного лечения.

В ходе врачебной комиссии ООО РЦ «Ормедиум», как указано в протоколе проводилась оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, осуществляемых пациентке.

Между тем, в протоколе отсутствует указание на назначение оперативного лечения без указания даты; на отсутствие обоснования назначения колоноскопии больной, имеющей результаты колоноскопии от 14.03.2018; выполнение оперативного вмешательства без учета анализов

крови на гепатиты, сифилис, ВИЧ; без выполнения ректороманоскопии и без флюорографического исследования легких, а также не указаны дефекты ведения медицинской документации (краткое описание операции не позволяющее оценить качество проведенной операции, несоответствие записей в осмотрах врача-проктолога, ненадлежащее оформление выписного эпикриза).

Таким образом, имеющийся протокол врачебной комиссии от 25.01.2019 ООО РЦ «Ормедиум» по данному случаю оказания медицинской помощи не соответствует предоставленному ООО РЦ «Ормедиум» положению «О внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности».

Нарушение подпункта «б» пункта 5 постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» и повлекшее в соответствии с подпунктом 1 части 11 статьи 19 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» причинение вреда жизни, здоровью граждан, в соответствии с пунктом 6 постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности» является осуществление медицинской деятельности с грубым нарушением лицензионных требований и влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

В соответствии с положениями частей 1 и 2 статьи 26.2 КоАП Российской Федерации доказательствами по делу об административном правонарушении являются любые фактические данные, на основании которых судья, орган, должностное лицо, в производстве которых находится дело, устанавливают наличие или отсутствие события

административного правонарушения, виновность лица, привлекаемого к административной ответственности, а также иные обстоятельства, имеющие значение для правильного разрешения дела. Эти данные устанавливаются протоколом об административном правонарушении, иными протоколами, предусмотренными указанным Кодексом, объяснениями лица, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении, показаниями потерпевшего, свидетелей, заключениями эксперта, иными документами, а также показаниями специальных технических средств, вещественными доказательствами.

Имеющиеся в материалах дела доказательства (протокол об административном правонарушении от 27.02.2018 № 11, экспертное заключение, акт проверки от 21.02.2019 № 12, обращение П. И.П., заключения врачей проктологов, медицинская документация) подтверждают в своей совокупности факт осуществления Обществом медицинской деятельности с грубым нарушением лицензионных требований.

Факты допущенных Обществом нарушений, предусмотренных частью 4 статьи 14.1 КоАП Российской Федерации, установлены судом и подтверждаются материалами дела.

В силу части 2 статьи 2.1 КоАП Российской Федерации юридическое лицо признается виновным в совершении административного правонарушения, если будет установлено, что у него имелась возможность для соблюдения правил и норм, за нарушение которых Кодексом или законами субъекта Российской Федерации предусмотрена административная ответственность, но данным лицом не были приняты все зависящие от него меры по их соблюдению.

Доказательства, свидетельствующие о том, что Общество предприняло все зависящие от него меры по выполнению требований действующего законодательства, либо невозможность принятия этих мер вызвана чрезвычайными или иными непреодолимыми обстоятельствами, в материалы дела не представлены.

При таких обстоятельствах суд приходит к выводу о наличии в действиях Общества состава административного правонарушения, предусмотренного частью 4 статьи 14.1 КоАП Российской Федерации.

Виновность устанавливается не по объективной оценке действий медицинской организации, а по правильности заполнения сопутствующей операции документации¹. Кроме того, пациент потребовал возмещение морального вреда, указав конкретную сумму, нанесенного ему некачественно оказанной медицинской услугой. Однако размер морального вреда может устанавливать только суд², в результате суд насчитал штраф на неисполненное удовлетворение в размере двойного размера суммы морального вреда (Приложение 1).

Также можно отметить, что медицинские услуги законодательно приравнены к любым другим видам услуг, регулируемых Законом о защите прав потребителей. В соответствии с п. 2 Правил о предоставлении платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями оказание платных медицинских услуг оформляется договором с гражданами или организациями при оказании таких услуг работникам и членам их семей. В обоих случаях потребителями услуг являются граждане. Условиями договора об оказании платных медицинских услуг являются условие о предмете, т.е. о том, какие именно услуги предполагается оказать, о стоимости таких услуг и о сроках их оказания.

При этом, если пациент отказывается от какой-либо части комплексной услуги (например, необходимые исследования или нахождение в стационаре после оперативного вмешательства), потому что не располагает денежными средствами для оплаты, медицинская организация не имеет права отказать пациенту в оказании медицинской помощи, но и в то же время оказание услуги без неоплаченной части может привести к претензиям по поводу

¹Решение Арбитражного суда Камчатского края по делу 2-52/2020 // Картотека арбитражных дел. URL: <https://kamchatka.arbitr.ru/> (дата обращения: 10.12.2021).

²Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) : федеральный закон от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

некачественного оказания медицинской услуги¹. Получается замкнутый круг, в котором виноватой стороной в любом случае останется медицинское учреждение.

Потребитель имеет право на оказание медицинских услуг надлежащего качества². Качество товаров, работ или услуг должно соответствовать договору³. Если в договоре условия о качестве не регламентированы, оно должно соответствовать обычно предъявляемым требованиям к услугам такого рода. К сожалению, Правила не содержат критериев, определяющих качество медицинской услуги, что уже несет в себе неопределенность и противоречие, ведь в таком случае даже в рамках вышеописанного судебного дела невозможно дать четкий ответ, качественно ли была оказана медицинская услуга.

Вышеизложенное свидетельствует о том, что медицинская услуга ввиду целого набора критериев не может быть приравнена к другим видам услуг, и, соответственно, не может регулироваться Законом о защите прав потребителей.

В какой-то степени вопрос о качестве медицинских услуг решается в п. 5 Правил, предусматривающих, что медицинские услуги должны соответствовать методам диагностики и лечения, применяемым на территории России⁴. При оценке качества медицинских услуг следует учитывать положение, содержащееся в п. 4 ст. 4 Закона о защите прав потребителей, согласно которому в случаях, если исполнитель услуг знал о цели соответствующей услуги, то их качество должно соответствовать этой цели.

¹ Например, решение Ленинского районного суда г. Орска Оренбургской области от 27.05.2020 № 2-12/2020. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/75TKw7RlveL6/> (дата обращения: 22.11.2023).

² Конституция Российской Федерации [принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020 ; с учетом поправок, внесенных законом Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.12.2021).

³ О защите прав потребителей : закон Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 04.08.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

⁴ Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг : Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

В случае, если в результате ненадлежащего исполнения договора причинен вред жизни или здоровью лица, которому оказаны медицинские услуги, наступает внедоговорная ответственность. Вред возмещается потребителю независимо от того, состоял ли он в договорных отношениях с медицинской организацией¹.

Ответственность исполнителя возникает независимо от его вины, если вред причинен вследствие конструктивных недостатков материалов, изделий или оборудования, с помощью которых производились диагностические, лечебные или иные мероприятия, входящие в комплекс медицинских услуг².

Следующий вопрос, достойный обсуждения, это регулирование медицинских услуг на разном законодательном уровне. Так как правовые нормы, регулирующие вопросы оказания медицинской деятельности находятся в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации³, в практическом применении юрист должен учитывать содержание нормативных правовых актов федерального и регионального уровней. Поскольку нормативные акты федерального уровня имеют приоритетный уровень применения, их положениям не может противоречить региональный нормативный акт.

Несмотря на это, есть не совсем удачный опыт регионального правотворчества. Принимались, например, Закон Саратовской области «О правах пациента», Закон Республики Карелия «О правах и обязанностях пациента», но, к сожалению, данные законы имели ряд нареканий, когда под видом защиты прав пациента, именно о них и забывали. В нормативные акты включались нормы, возлагающие дополнительные обременения на граждан, например, о возмещении ущерба медицинскому учреждению в случае отказа

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) : федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023). URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

² Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг : Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736. URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

³ Конституция Российской Федерации [принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020 ; с учетом поправок, внесенных законом Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ]. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.12.2021).

от медицинского вмешательства. В большинстве регионов эти законы впоследствии утратили силу¹.

В ряде случаев присутствует непонимание того, что вообще следует регулировать в сфере медицины с помощью правового акта такого рода. Ярким примером может служить проект Федерального закона «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления», подготовленный в свое время группой депутатов Государственной Думы Российской Федерации.

Казалось бы, закон должен быть посвящен регулированию репродуктивных прав граждан, однако предназначение закона заключалось в создании правовой базы для специальных медицинских служб, а не в регулировании прав человека и гражданина, поэтому проект так и не стал законом.

Данный пример свидетельствует о том, что вопросы регулирования медицинской отрасли должны рассматриваться не только депутатами Государственной Думы Российской Федерации, но и практикующими врачами и юристами, работающими в этой отрасли.

Таким образом, рассмотрев несколько актуальных проблем правового регулирования, можно сделать вывод по вышеизложенному и предложить возможные пути их решения поднятых проблем.

Прежде всего, необходимо начать разработку проекта комплексного федерального закона, который обозначит медицинскую отрасль права как самостоятельную, будет регулировать медицинское законодательство в целом, соберет воедино имеющиеся правовые нормы, рассредоточенные по различным нормативным правовым актам: Гражданскому Кодексу Российской Федерации, Закону о защите прав потребителей и так далее.

¹Марченко А. К. Предоставление медицинских услуг: актуальные проблемы правового регулирования в современной России. Петрозаводск, 2022. С. 86.

Однозначно нельзя приравнивать медицинскую услугу к продаже товаров и оказанию других видов услуг, поэтому имеет смысл и регулировать медицинские услуги совершенно другим образом.

Также стоит разработать четкую систему критериев оценки качества оказания медицинских услуг, которые должны включать регламентацию порядка создания комиссий, порядок проведения экспертизы, алгоритм осмотра пациентов. Имеет смысл и пересмотреть необходимость заполнения такого большого количества документов самим работником, ведь время и силы врачей, медсестер тратятся не на выполнение своей прямой работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью выпускной квалификационной работы являлся комплексный анализ особенностей правового регулирования предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения. Исходя из поставленной цели были решены следующие задачи:

- Изучены правовой характеристики предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в России;
- Выявлены особенности правового регулирования предпринимательства в сфере здравоохранения;
- Проведен анализ правоприменительной практики, связанной с предпринимательством в данной сфере;
- Выявлены множественные проблемы реализации законодательства, регулирующего данную сферу;
- Сформулированы предложения по совершенствованию правового обеспечения предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения.

В сфере правового регулирования медицинской деятельности как разновидности предпринимательской деятельности по законодательству Российской Федерации имеется особое сочетание источников права. К таким источникам относятся общие, которые определяют общие условия ведения предпринимательской деятельности, а также специальные, которые непосредственно влияют на осуществление предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения. Основным нормативным актом в предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения является Конституция Российской Федерации.

Проведя анализ законодательства, регулирующего вопросы выполнения отдельных видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, можно сделать вывод, что в настоящее время законодательство

в данной сфере представляет собой значительный пласт самостоятельных, обособленных и разрозненных нормативных правовых актов.

Современное состояние нормативной правовой базы весьма затрудняет применение правовых норм и тормозит развитие предпринимательской деятельности в сфере здравоохранения в Российской Федерации. Также существует значительное количество проблем правового регулирования, связанных с защитой прав потребителей и, что не менее важно, поставщиков медицинских услуг, требующих незамедлительного решения.

Так как поддержание здоровья населения страны на высоком уровне – одна из важнейших задач любого государства, медицинские услуги не должны быть автоматически приравнены к другим видам услуг и не должны регулироваться исключительно Законом о защите прав потребителей.

На наш взгляд, необходимо создание отдельной отрасли права – медицинского права, в которой будут собраны и дополнены все нормативные правовые акты, регулирующие деятельность как медицинских организаций, так и частно-практикующих врачей. Ведь, говоря о здоровье населения, услуга оказывается не просто потребителю, а пациенту, что требует более серьезной проработки нормативной правовой базы в сфере здравоохранения.

Необходимо начать разработку проекта закона, который будет комплексно регулировать правоотношения, связанные с оказанием медицинской помощи, соберет воедино имеющиеся нормы права, рассредоточенные по различным нормативным правовым актам.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные правовые акты

1. Российская Федерация. Законы. Конституция Российской Федерации [принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020; с учетом поправок, внесенных законом Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).
2. Российская Федерация. Законы. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая): федеральный закон № 51-ФЗ [принят Государственной Думой 21 октября 1994 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 01.10.2023).
3. Российская Федерация. Законы. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) : федеральный закон № 51-ФЗ [принят Государственной Думой 22 декабря 1995 1994 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 12.09.2023).
4. Российская Федерация. Законы. Уголовный кодекс Российской Федерации : федеральный закон № 63-ФЗ [принят Государственной Думой 24 мая 1996 года : одобрен Советом Федерации 5 июня 1996 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).
5. Российская Федерация. Законы. Налоговый кодекс Российской Федерации: федеральный закон № 146-ФЗ [принят Государственной Думой 16 июля 1998 года : одобрен Советом Федерации 17 июля 1998 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).
6. Российская Федерация. Законы. Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации : федеральный закон Российской Федерации № 95-ФЗ [принят Государственной Думой 14 июня 2002 года : одобрен Советом Федерации 10 июля 2002 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

7. Российская Федерация. Законы. О защите прав потребителей : закон Российской Федерации № 2300-1 [принят Верховным Советом Российской Федерации 07 февраля 1992 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

8. Российская Федерация. Законы. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании : закон Российской Федерации № 3185-1 [принят Верховным Советом Российской Федерации 02 июля 1992 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

9. Российская Федерация. Законы. О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) : федеральный закон № 38-ФЗ [принят Государственной Думой 24 февраля 1995 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

10. Российская Федерация. Законы. Об акционерных обществах : федеральный закон Российской Федерации № 208-ФЗ [принят Государственной Думой 24 ноября 1995 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

11. Российская Федерация. Законы. О рынке ценных бумаг : федеральный закон Российской Федерации № 39-ФЗ [принят Государственной Думой 20 марта 1996 года : одобрен Советом Федерации 11 апреля 1996 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

12. Российская Федерация. Законы. Об иммунопрофилактике инфекционных болезней : федеральный закон № 157-ФЗ [принят Государственной Думой 17 июля 1998 года : одобрен Советом Федерации 04 сентября 1998 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

13. Российская Федерация. Законы. О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации : федеральный закон № 77-ФЗ [принят Государственной Думой 24 мая 2001 года : одобрен

Советом Федерации 06 июня 2001 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

14. Российская Федерация. Законы. О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей : федеральный закон Российской Федерации № 129-ФЗ [принят Государственной Думой 13 июля 2001 года : одобрен Советом Федерации 20 июля 2001 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

15. Российская Федерация. Законы. О несостоятельности (банкротстве) : Федеральный закон № 127-ФЗ [принят Государственной Думой 27 сентября 2002 года : одобрен Советом Федерации 16 октября 2002 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

16. Российская Федерация. Законы. О лицензировании отдельных видов деятельности : федеральный закон № 99-ФЗ [принят Государственной Думой 22 апреля 2011 года : одобрен Советом Федерации 27 апреля 2011 года]. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

17. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон № 323-ФЗ [принят Государственной Думой 01 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 09 ноября 2011 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

18. Российская Федерация. Законы. О донорстве крови и ее компонентов : федеральный закон № 125-ФЗ [принят Государственной Думой 06 июля 2012 года : одобрен Советом Федерации 18 июля 2012 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

19. Российская Федерация. Законы. О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи : федеральный закон № 18-ФЗ [принят Государственной Думой 21 февраля 2019 года : одобрен Советом Федерации 27 февраля 2019 года]. – URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

20. Российская Федерация. Законы. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг : постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

21. Российская Федерация. Приказы. Об утверждении перечня медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации : Приказ Минздрава России от 27.12.2019 № 1101н. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202002070004?index=8> (дата обращения: 24.06.2023).

22. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации : закон Российской Федерации № 1499-1 от 28.06.1991 // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. № 27. Ст. 920. – Утратил силу.

23. О предприятиях и предпринимательской деятельности : Закон РСФСР № 445-1 от 25.12.1990 // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1990. № 30. Ст. 418. – Утратил силу.

24. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг : Постановление Правительства Российской Федерации // Собрание законодательства Российской Федерации. 2012. – № 41. – Ст. 5628 – Утратил силу.

Учебники, учебные пособия

25. **Войцекевич, Б. А.** Предпринимательская деятельность в здравоохранении : учебное пособие для вузов / Б. А. Войцехович, А. Н. Редько. – Ростов-на-Дону : Издательство «Феникс» , 2008. – 208с. – ISBN 978-5-222-13129-9

26. **Морозова, Т. Г.** Государственное регулирование экономики : учебное пособие для вузов / Т. Г. Морозова, Ю. М. Дурдыева, В. Ф. Тихонов

и др. ; Под ред. проф. Т. Г. Морозовой. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 255 с. – ISBN 5-238-00267-X

27. **Щепин, О. П., Галуева, Л. А.** Организация предпринимательской деятельности в здравоохранении : учебное пособие / В. И. Стародубова. – Москва : МЦФЭР, 2006. – 432 с. – ISBN 978-5-875-0383-5.

28. Регулирование предпринимательской деятельности в системах здравоохранения европейских стран : учебное пособие / Р. Б. Солтман, Р. Буссе, В. И. Стародубов, А. В. Лозовский, А. В. Тихомиров. Москва : ИНФРА-М, 2004. – 171с. – ISBN 5-8154-0350-5.

Материалы конференций

29. **Береснева, Т. М.** Понятие и основные признаки медицинской услуги, отличия от медицинской помощи. Правовые и этические основы медицинской деятельности: международное измерение и национальные традиции // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Самара : ООО «Офорт», ГОУВПО «СамГМУ», 2004.

Статьи из журналов

30. **Абасова, М. А.** Государственное регулирование предпринимательства в сфере медицинских услуг / М. А. Абасова, Ф. С. Цинпаева // УЭПС: управление, экономика, политика, социология. – Казань. – 2020. – № 3. – С. 48-53.

31. **Амалицкая, М.** Оказание возмездных медицинских услуг в рамках системы частного здравоохранения в России // Актуальные проблемы предпринимательского права / под ред. А.Е. Молотникова. – М.: Стартап, 2015. – Вып. IV. – С. 9-17.

32. **Атемова, А. З.** Законодательное регулирование предпринимательской деятельности в сфере медицины / А. З. Атемова // Вопросы устойчивого развития общества. – Казань. – 2020. – № 7. – С. 244-249.

33. **Бойкова, А. В.** Правовое регулирование предпринимательской деятельности в сфере медицины / А. В. Бойкова, А. Э. Захарова. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – Казань. – 2021. – № 48 (390). – С. 190-192 – URL: <https://moluch.ru/archive/390/85895/> (дата обращения: 06.09.2023).

34. **Власова, О. В.** Совершенствование предпринимательской деятельности организации здравоохранения / О. В. Власова // Региональная и отраслевая экономика. – Курск. – 2022. – № 4. – С. 54-58.

35. **Горбачёва, А. А.** Теория предпринимательства Йозефа Шумпетера и её применимость в российской практике / А. А. Горбачёва, Д. Я. Карабегович // Российский экономический вестник. 2020. – № 2. – С. 31-35.

36. **Гриценко, В. В.** Сравнительно-правовой анализ российского и зарубежного механизмов функционирования саморегулирования в здравоохранении: административно-правовой аспект / В.В. Гриценко, А.Н. Глущенко // Вестник Воронежского государственного университета. – Серия: Право. – 2016. – № 2 (25). – С. 179-186.

37. **Гулов, К. М.** Предпринимательство – основной двигатель экономики / К. М. Гулов // Вестник БГУ. – Брянск. – 2020. – № 1-1 (71). – С. 168-173.

38. **Коробко, К. А.** Влияние норм законодательства об охране здоровья на предпринимательскую деятельность в сфере медицинской деятельности. / К. А. Коробко // Право и государство: теория и практика. – Москва. – 2020. – № 7 (187). – С. 39-42.

39. **Марченко, А. К.** Предоставление медицинских услуг: актуальные проблемы правового регулирования в современной России // Современные исследования как драйвер роста экономики и социальной сферы: сборник статей III Международной научно-практической конференции (16 августа 2022 г.). – Петрозаводск: МЦНП «Новая наука», 2022. – С. 83-89.

40. **Текова, Л. Т.** Некоторые проблемы правового регулирования защиты прав потребителей медицинских услуг / Л. Т. Текова. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – Казань. – 2020. – № 18 (308). – С. 338-339. – URL: <https://moluch.ru/archive/308/69364/> (дата обращения: 06.09.2023).

41. **Хрячков, А. Д.** Правовое регулирование предпринимательской деятельности медицинских организаций: проблемы и ограничения / А. Д. Хрячков // Вестник Российского нового университета. – Москва. – 2023. – № 1. – С. 127-129.

42. **Шишов, М. А.** О коллизиях законодательства в сфере контроля качества и безопасности медицинской деятельности // Медицинское право. – 2015. – № 5. – С. 32-36.

Правоприменительная практика

43. О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей : Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28.06.2012 № 17 – 2012 – С. 12-14 // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. – 2012. – № 9;

44. О возмещении вреда, причиненного здоровью; о возмещении морального вреда : Определение Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 11.11.2020 по делу № 88-15512/2020 – 2020 – С. 20-27. [Электронный ресурс]. – URL: <https://kamchatka.arbitr.ru/> (дата обращения 10.12.2021);

45. Решение Петропавловск-Камчатского городского суда Камчатского края от 15.06.2020 № 2-1958/2020~М-796/2020. – URL: https://www.garant.ru/files/1/9/1401891/reshenie-petropavlovsk-kamchatskogo-gorodskogo-suda-kamchatskogo-kрая-ot-15-iyunya-2020-g_-2-19582020m-7962020.pdf (дата обращения: 10.10.2023).

46. Решение Арбитражного суда Камчатского края по делу 2-52/2020 Картотека арбитражных дел. – URL: <https://kamchatka.arbitr.ru/> (дата обращения: 10.12.2021).

47. Решение Ленинского районного суда г. Орска Оренбургской области от 27.05.2020 № 2-12/2020. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/75TKw7RlveL6/> (дата обращения: 22.11.2023).

Электронные ресурсы

48. Законопроект № 98042437-2 «О здравоохранении в Российской Федерации». – URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/98042437-2> (дата обращения: 02.09.2023).

49. Законопроект № 95017370-1 «О государственной системе здравоохранения». – URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/95017370-1> (дата обращения: 02.09.2023).

50. Законопроект № 97802597-2 «О регулировании частной медицинской деятельности». – URL: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/97802597-2> (дата обращения: 02.09.2023).

51. О защите прав потребителей медицинских услуг : Информация Роспотребнадзора от 02.01.2018. – URL: <http://www.rospotrebnadzor.ru/> (дата обращения: 10.11.2023).

52. Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Поддержка доступа негосударственных организаций к предоставлению социальных услуг в социальной сфере» : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 08.06.2016 № 1144-р. – URL: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения : 10.10.2023).

ИЗВЛЕЧЕНИЕ ИЗ
РЕШЕНИЯ ИМЕНЕМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дело № А24-1695/2019
г. Петропавловск-Камчатский
25 апреля 2019 года

Арбитражный суд Камчатского края в составе судьи И. М.М., при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания Ласточкина В.В., рассмотрев в открытом судебном заседании дело

по заявлению Территориального органа Федеральной службы здравоохранения по Камчатскому краю

о привлечении общества с ограниченной ответственностью Реабилитационный центр «Ормедиум» к административной ответственности по части 4 статьи 14.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях

при участии:

от заявителя: П. Е.К. – представитель по доверенности от 09.01.2022 № 7 (сроком до 21.12.2023); К. Н.И. – представитель по доверенности от 15.08.2022 № 6 (сроком до 21.12.2023)

от лица, привлекаемого к административной ответственности: К. П.И. – представитель по доверенности от 27.03.2019 (сроком на 3 года); Ю. А.А. – приказ от 29.05.2022 № 14-К,

РЕШИЛ:

привлечь общество с ограниченной ответственностью Реабилитационный центр «Ормедиум» к административной ответственности, предусмотренной частью 4 статьи 14.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, и назначить ему наказание в виде административного штрафа в размере 105 000 рублей.

Документ, свидетельствующий об оплате штрафа, представить в Арбитражный суд Камчатского края.

Разъясняется, что в случае отсутствия документа, свидетельствующего об уплате административного штрафа, по истечении шестидесяти дней со дня вступления в законную силу решения суда, арбитражным судом направляется копия настоящего решения на взыскание штрафа судебному приставу-исполнителю по месту жительства (нахождения) лица, привлекаемого к административной ответственности. Неуплата штрафа в установленный срок влечет наложение административного штрафа в двукратном размере суммы неуплаченного административного штрафа, но не менее одной тысячи рублей, либо административный арест на срок до пятнадцати суток, либо обязательные работы на срок до пятидесяти часов.

Решение по делу о привлечении к административной ответственности вступает в законную силу по истечении десяти дней со дня его принятия, если не подана апелляционная жалоба, и принудительное исполнение производится непосредственно на основании такого решения.

Решение может быть обжаловано в Пятый арбитражный апелляционный суд через Арбитражный суд Камчатского края в срок, не превышающий десяти дней со дня принятия решения, а также в Арбитражный суд Дальневосточного округа в срок, не превышающий двух месяцев со дня вступления решения в законную силу, при условии, что оно было предметом рассмотрения арбитражного суда апелляционной инстанции или суд апелляционной инстанции отказал в восстановлении пропущенного срока подачи апелляционной жалобы.

Судья М.М. И.