

інвестиційних правовідносин у вільних економічних зонах було проілюстровано лише деякі аспекти цієї проблематики. Найбільш вагомим є момент передування від організаційних відносин адміністративним та цивільно-правовим відносинам.

Література

1. Адміністративне право України: Підручник / За заг. ред. С.В. Ківалова. – Одеса: Юрид. література, 2003. – 896 с.
2. Губський Б. Проблеми міжнародного інвестування в Україні // Економіка України. – 1998. – № 1. – С. 51-56.
3. Закон України «Про спеціальний режим інвестиційної діяльності у Закарпатській області» від 24 грудня 1998р. // Урядовий кур'єр. – 1999. – 19 січня. – С. 5-6.
4. Закон України «Про спеціальну економічну зону «Закарпаття» від 22 березня 2001 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2001. – №23. – Ст. 111.
5. Красавчиков О.А. Организационные гражданско-правовые отношения // Советское государство и право. – 1966. – № 10. – С. 50-57.
6. Шпигельман Д. Зоны «порто-франко» Одесского региона // Одесские деловые новости. – 1996. – № 35. – С. 20-21.

УДК 351.77(477)

Т.В. Корольова

ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СУСПІЛЬНИХ ВІДНОСИН У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Загальні концептуальні підходи до правового регулювання суспільних відносин у галузі охорони здоров'я визначаються Конституцією України. Орієнтація на створення в Україні соціальної держави (ст.1 Конституції) зумовила не тільки закріплення у Конституції права кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, зобов'язання держави щодо фінансування відповідних програм (ст. 49 Конституції), а й один з найвищих порівняно з конституціями інших пострадянських країн рівнів державних гарантій безоплатної медичної допомоги.

Метою цієї роботи є аналіз існуючих правових засад державного регулювання суспільних відносин у галузі охорони здоров'я і перспектив їх удосконалення.

Ст.49 Конституції гарантує безоплатне надання медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, мережа яких не може бути скорочена. А відповідно до Рішення Конституційного Суду щодо офіційного тлумачення положення ч. 3 ст. 49 Конституції від 29 травня 2002 р. № 10-рп/2002 безоплатність медичної допомоги означає надання її громадянам відповідними закладами охорони здоров'я незалежно від обсягу без оплати з боку громадян.

З огляду на обмеженість фінансових можливостей держави щодо забезпечення вказаних конституційних гарантій відбуваються спроби легалізувати альтернативні бюджету можливості фінансування галузі за допомогою змін

до законодавства про охорону здоров'я та прийняття відповідних підзаконних нормативно-правових актів, не змінюючи при цьому ст. 49 Конституції. Наприклад, МОЗ України був запропонований проект закону «Про внесення змін до Основ законодавства про охорону здоров'я», від 30.11.05 р., який вводить категорію платних медичних послуг; Постановою КМУ від 17.09.96 р. № 1138 був затверджений Перелік платних послуг, які можуть надаватися в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти. Та незмінність конституційних гарантій безоплатності медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я ускладнює процес реформування галузі на ринкових засадах. Існування бюджетної системи охорони здоров'я у країні з ринковими відносинами призводить до правових колізій. Так, на підставі Рішення Конституційного Суду № 15-рп/98 від 25.11.98 р. вищевказаний Перелік було визнано таким, що не відповідає Конституції України в частині затвердження платних послуг, які можуть надаватися в державних закладах охорони здоров'я, оскільки значна кількість цих послуг повинна надаватися, згідно ст. 49 Конституції, в межах безоплатної медичної допомоги.

На сьогодні у державному регулюванні правовідносин у галузі охорони здоров'я наявні ознаки системної кризи. Так, у Концепції державної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2010 року, схваленої розпорядженням КМУ від 24.07.06 р. № 421-р., визнається, що високі показники смертності та скорочення середньої тривалості життя є наслідками недоліків в організації охорони здоров'я. Вказані недоліки зумовлені в тому числі і суперечливістю концептуальних засад державного регулювання правовідносин у галузі охорони здоров'я, що визначені Конституцією.

У Конституції України закладена патерналістська філософія державного регулювання вказаних суспільних відносин, суть якої полягає у тому, що усі зобов'язання і відповідальність щодо забезпечення конституційного права на медичну допомогу бере на себе держава. Інституціональними гарантіями реалізації цього права є саме державні і комунальні заклади охорони здоров'я, мережа яких повинна забезпечити рівний доступ до ефективного медичного обслуговування для всіх громадян на безоплатній основі. Такі ж підходи були закріплені у Конституції СРСР 1977 р. і радянському законодавстві про охорону здоров'я.

Чинна Конституція України фактично відтворює патерналістську парадигму осмислення ролі держави у регулюванні сфери охорони здоров'я. Вона декларує надмірні зобов'язання держави щодо забезпечення усім громадянам права на безоплатну медичну допомогу. Проте такі підходи суперечать концепції соціальної ринкової держави. Її ціллю є не стільки забезпечення рівного доступу громадян до мінімальних благ, у тому числі і щодо споживання медичних послуг, скільки створення, по-перше, загальних умов для розвитку людини (ринкової економіки, зайнятості), і, по-друге, юридичних гарантій отримання очікуваних благ (наявність необхідної кількості суб'єктів, що надають відповідні послуги; закріплення у законодавстві комплексу прав, обов'язків та відповідальності цих суб'єктів та пацієнтів).

Необхідно, на наш погляд, звільнити Конституцію від ідеології соціального утриманства, що втілена у ч. 3 ст. 49, і значну долю відповідальності за реалізацію конституційного права на медичне забезпечення перекласти з держави на людину – споживача медичних послуг та на роботодавця. Держава ж повинна забезпечити мінімальний рівень безоплатних благ насамперед для соціально незахищених, а не для всіх громадян. Але для цього необхідно внести відповідні зміни до ст. 49 Конституції і встановити державні гарантії щодо *певного обсягу* безоплатної для громадян медичної допомоги, який би конкретно був визначений у законодавстві. Запропоновані зміни до ст.49 Конституції сприятимуть легалізації платних медичних послуг, надання яких державними і комунальними закладами охорони здоров'я не буде суперечити Конституції.

УДК

О.В. Клим

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ

Сьогодення української держави означено існуванням такого явища, як підприємництво, бурхливий розвиток якого, зумовлює не тільки можливість практичного здійснення певної діяльності з метою отримання прибутку, але і активність дослідників різних галузей юридичної науки та правотворців по теоретичному обґрунтуванню та нормативному закріпленню правового статусу даного явища.

Особливого значення з огляду на це, набувають дослідження різних аспектів взаємовідносин держави та суб'єктів підприємництва, які на сучасному етапі розглядаються крізь призму основоположних принципів правової держави та громадянського суспільства і повинні ґрунтуватись на засадах рівності та взаємної відповідальності [1].

Серед дослідників проблеми державного регулювання підприємницької діяльності слід відзначити таких вчених-теоретиків як О.П. Рябченко, Н.В. Воротіну, Н.О. Саніахметову, З.С. Варналія, В.М. Селиванова та інших. Втім аналіз наукової літератури в цій сфері виявив недостатність дослідження окремих адміністративно-правових аспектів регулювання підприємницької діяльності, особливо з огляду на зміни, що відбулися в доктрині адміністративного права.

Метою цієї статті є дослідження механізму адміністративно-правового регулювання підприємницької діяльності, з'ясування його основних завдань, функцій та значення для розвитку ефективної підприємницької діяльності.

В юридичній літературі справедливо наголошується, що право є одним із найважливіших засобів впливу держави на економіку.

Правове регулювання повинне вносити в систему соціальної регуляції юридичні засоби організації поведінки і діяльності осіб, блокуючи деструктивні