

С.А. Тарасов,

магистрант,

В.Г. Остапюк,

к.ю.н., доцент

Белгородский государственный национальный исследовательский

университет,

г. Белгород, РФ

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация

Научная статья посвящена анализу организации работы лицензирования медицинских учреждений в Российской Федерации в режиме реального времени. Автор фокусируется на исследованиях по лицензированию медицинских учреждений, в частности на подробном теоретическом анализе проблем, присущих организации при осуществлении медицинской деятельности. Результатом научной работы стало выявление дефектов и правовых пробелов в законодательстве в этой области. Автор предлагает включить поправки в некоторые нормативные документы, чтобы улучшить процедуру авторизации в Российской Федерации и предотвратить последующее расширение судебной практики из-за наличия правовых инцидентов в указанной сфере.

Ключевые слова: медицинская деятельность, лицензионные требования, лицензия, разрешение, лицензирование, организация здравоохранения, право.

Институт лицензирования медицинской деятельности считается комплексным, поскольку он включает в себя вопросы административного и

гражданского права. Наличие лицензии служит основанием для правоспособности выполнять медицинскую и смежную работу. В результате объяснение медицинской работы следует по пути отдельной формы процессуального действия, содержанием которого считается организация работы юридических лиц в области здравоохранения, которая требует серьезного рассмотрения медицинских вопросов и определенных правовых форм поведения. Отклонения от информации и критериев разрешения не только приводят к преступлениям отдельных лиц, но также имеют негативные последствия для производителей и покупателей медицинских услуг и частично разрушают систему управления здравоохранением[12, с. 85].

К сожалению, значительная компетентность в лицензировании медицинских услуг в других странах показывает, что на самом деле ни в одной стране нет единой научной системы, которая могла бы создать медицинские лицензионные структуры в нашей стране без существенных изменений и дополнений на рабочем месте[6].

Игнорируя большое количество правовых актов, регулирующих выдачу разрешений на медицинскую деятельность, буквально нет научной и методологической базы для реализации определенных мер по организации и созданию системы выдачи разрешений в различных регионах Российской Федерации. Нерешенный вопрос о степени регулирования работы организаций при реализации лицензированной работы как в муниципалитете, так и, например, в сфере здравоохранения. Чрезмерное расширение или неоправданное ограничение пределов этого правового основания не допускается. Похоже, что конкретные формы лицензированной медицинской работы должны быть выведены из сферы муниципального контроля и переданы профессиональным медицинским ассоциациям.

Поскольку создание института приема медицинской деятельности вводит много особых требований и запретов, преимущество в установлении ведомственных правил в этой области управления крайне не нужно. К

сожалению, в настоящее время права и прямые обязанности медицинских учреждений и отдельных лиц в лицензионной сфере, внешний вид, причины и порядок использования средств ответственности за несоблюдение критериев и порядок лицензированной работы в сфере здравоохранения регулируются ведомственными правами. Административный статус самих лицензирующих органов остается неопределенным; вопрос их появления, активной корреляции и организационного взаимодействия с органами здравоохранения срочно требует изучения[10, с. 54].

Как следствие, важность этой темы зависит от необходимости изучения и анализа организационных и правовых задач, связанных с муниципальным лицензированием медицинской работы в области здравоохранения.

Обсуждение вопросов, связанных с административным и нормативным регулированием лицензий в здравоохранении, координацией и разграничением возможностей и обязанностей между федеральными и региональными органами власти в секторе, данными о лицензировании работ в области личного здоровья, административно-правовым статусом лицензирующих органов, требованиями и условиями процедуры для администраций по подбору персонала, ответственных за несоблюдение критериев приема, могут понимать внутреннюю логику становления и развития врача. Прием в расширенные критерии на самом деле, что, безусловно, поможет избежать вредных свойств санитарного просвещения в нашей стране[4].

Лицензии считаются одним из более строгих административно-правовых положений экономики Российской Федерации. Флагман этой страны ориентирован, в первую очередь, на защиту социальных интересов при реализации экономических форм труда, особенно социального значения потенциально небезопасного характера. Несомненно, фактически работа с медицинским учреждением считается источником самой большой угрозы и не только для получателя медицинского предложения - пациента, но и для медицинского персонала, который его предоставляет и включен в список

форм, работа которого подлежит утвержденной лицензии. Согласно действующему законодательству, в силу п. 46 ст. 12 Федерального закона от 04.04.2011 г., п. 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». Результатом успешного процесса лицензирования является получение лицензионного документа («лицензии»), которая фактически подтверждает, что у субъекта медицинской деятельности есть все навыки и обстоятельства для ведения такого бизнеса (услуг), целесообразно, защищая конституционные права и интересы неопределенного круга лиц в направлении их реализации в этом виде работы[8].

Соискатель лицензии является типом, который отправляет запрос лицензирующему органу, а лицензиат является типом, который уже получил разрешение. Лицензирование медицинской деятельности, как средство государственного регулирования, направлено на предотвращение причинения вреда жизни или благополучию людей и осуществляется лицензированными органами, учрежденными постановлением правительства. Российская Федерация о лицензировании отдельных видов деятельности от 21 ноября 2011 года. № 957: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) и его территориальные органы (Статья 4 раздела I Постановления Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 323 «Об утверждении Положения Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения», а также с разрешения органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с примечанием 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

Список подведомственных организаций указан в п. 2 постановления Правительства РФ от 16.04.2012г. 291 «Лицензирование медицинской деятельности» (за исключением отдельных видов работ, выполняемых медицинскими организациями и другими организациями, входящими в систему здравоохранения).

Полномочные Исполнительные органы субъектов Российской Федерации будут осуществлять это путем лицензирования медицинской

практики медицинского учреждения организациями, за исключением: организаций, предоставляющих федеральные органы поддержки (в числе которых есть организации, федеральный закон которых гарантирует военную службу и официальную работу сразу после этого)[11, с. 73].

Кроме того, Росздравнадзор и его региональные власти присутствуют в процессе получения разрешения на продолжение процесса выдачи лицензии, а передача лицензии приводит к гражданско-правовым отношениям.

В то же время управленческий характер работы лицензирующих органов порождает административные и правовые вопросы. Поэтому институт лицензий по своей сути считается сложным, поскольку, с одной стороны, лицензия может рассматриваться как система одобрения и обозначается как административная деятельность, с другой - ее можно рассматривать как сущность правоспособности юридического лица, которая по сути порождает общественные отношения. Через лицензию и в ходе дальнейших действий, впоследствии посредством процедуры получения специального разрешения, медицинская организация должна удовлетворить серию запросов на получение лицензии[9].

Правительство Российской Федерации уполномочено признавать правила, относящиеся к выдаче лицензий на определенные виды работ, представлять лицензионные заявки для обеспечения соответствия целям лицензии и связывать запросы на создание юридических лиц с работой юридических лиц. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 в п. 4 определяет заявки на получение лицензии для соискателя лицензии на выполнение медицинских услуг. Соискателю предоставлен более широкий список требований, поскольку работа с медицинским учреждением, уже выполненная лицензиатом, а также ее результаты и обработка заявок на лицензии на практике находятся под контролем.

В случае соблюдением соискателем лицензии всех требований, перечисленных в пункте 4, по-прежнему считается неотъемлемым, однако

перечень требований из лицензии дополнен некоторыми положениями, утвержденными положениями пункта 5 Постановления Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291. Мы считаем важным отметить, что правительство Российской Федерации делегировало возможность контроля лицензий в отношении медицинских организаций только Росздравнадзору и его территориальным органам (за исключением случаев получения лицензий у уполномоченного органа исполнительной власти субъектов).

Основываясь на данных из научной литературы, мы считаем важным заметить наиболее противоречивые заявления о лицензировании: мы считаем, что на самом деле компаниям наиболее трудно соблюдать полностью запросы, утвержденные в пп. «Б», стр. 4 и стр. «А», пункт 5: заявитель имеет лицензию на право членства или по другим юридическим причинам для медицинских учреждений (оборудование, аппаратура, инструменты), которые важны для исполнения заявленных действий (услуги) и зарегистрированы в установленном порядке и в соответствии с порядком оказания медицинской помощи. В соответствии со ст. 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Основы благосостояния лиц в Российской Федерации», порядок оказания медицинской помощи и стереотипы медицинской поддержки утверждаются федеральным органом исполнительной власти[13, с. 67].

Разработка процедур основана на клиническом эксперименте, многочисленных теоретических и практических исследованиях, анализе статистических данных о работе медицинских организаций и предусматривает ряд организационных мер, направленных на обеспечение безупречного обеспечения соответствующих свойств медицинского обеспечения. Поэтому приобретение медицинского оборудования было включено в постановление Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012. 902н «Об утверждении предложений по медицинской поддержке пациентов с заболеваниями глаз» связано с

высокими финансовыми затратами для субъектов хозяйствования. Во-первых, это приводит к неэффективному использованию материальных ресурсов и простоям большинства технических устройств из-за того, что, по сути, его реализация в соответствии с утвержденными медицинскими стандартами необходима только в редких случаях. Во-вторых, доступность медицинской помощи снижается, потому что самой редкой темой предпринимательской деятельности, скорее всего, будут покупки абсолютно всех основных медицинских устройств, а это означает, что нехватка медицинских организаций действительно предоставляет конкретные формы поддержки.

Это не соответствует праву граждан на доступную медицинскую помощь (статья 18 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323. Отметим, фактически, что в уполномоченном федеральном органе исполнительной власти - Министерстве здравоохранения Российской Федерации процедуры и стереотипы предложений о медицинской помощи не разработаны для всех случаев и предложений, элементов медицинской деятельности. Случай рассматривается как недоступность процедуры медицинской помощи в соответствии с профилем «организаций здравоохранения и социального здравоохранения» и других областях работы. Недоступность этих нормативных документов на практике значительно усложняет процесс лицензирования, заменяя его, казалось бы, четким и формальным ошибочным положением[2].

Подготовка соответствующего регионального документа, который определяет работу компании в медицинском учреждении при уважении права отдельных лиц на качественную и доступную медицинскую помощь и мониторинг качества медицинской поддержки со стороны персонала, поручено его менеджеру. Есть только недопустимые предложения (практические рекомендации) Государственного центра прогнозирования и медико-финансовой экспертизы Росздравнадзора по организации АХЧ в поликлинике и больнице. Законодательство не дает какого-либо

дополнительного объяснения понятий и положений для организации, которая ставит лицензиата в затруднительное состояние, если они отвечают требованиям органа по аккредитации и лицензиата.

Мы рассматриваем соответствие требованиям, предъявляемым к поставке коммерческих предложений в медицинские учреждения, в качестве первой заявки на утверждение, которую необходимо скорректировать или удалить. Коммерческие предложения медицинской организации осуществляются в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 10.4.2012 № 1006 «После утверждения Правил предложения коммерческих предложений медицинскими организациями», пункт 33 раздела VI, в котором говорится, что Федеральная служба по надзору будет осуществлять контроль за соблюдением настоящих Правил прав пациентов и благосостояния человека в рамках созданного органа[7].

Лицензионный контроль медицинской деятельности, о котором более подробно будет сказано ниже, осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) и его территориальными органами, а также уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Положения статьи 3 пункт 5 Федерального закона от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «Об охране прав юридических лиц и предприятий розничной торговли в области муниципального контроля (надзора) и городского контроля» указывает на недопустимость первого юридического лица или индивидуального предпринимательства через несколько общественных органов, контрольных (надзорных), муниципальных контрольных органов, осуществляющих контроль за соблюдением одних и тех же неотъемлемых требований и требований, изложенных в муниципальных и правовых законах. Это возражение срочно требует заинтересованности законодателя в разъяснении основ. В прогрессивной РФ институт лицензирования воспринимался как парадокс в области права лишь сравнительно недавно и до сих пор считается предметом научных дискуссий. Несмотря на огромную

правовую базу, правовая природа лицензирования не была полностью изучена и требует срочных законодательных изменений. Устройство лицензирования медицинской работы в Российской Федерации несовершенно; на каждом этапе он подвергался бесчисленным перестройкам. Создание института лицензирования происходило быстро в течение всего периода создания, было принято большое количество нормативных документов, был усовершенствован механизм регулирования правовых отношений и была, отмечена ответственная судебная практика[5].

Конфигурации отвечали общественным отношениям, которые формировались по социально-экономическим и политическим критериям государства. Продолжающиеся дебаты между учеными и критика юристов по поводу общепризнанных мер закона позволяют осудить тот факт, что трудности института лицензирования, требуют значительных изменений, улучшений и вмешательства со стороны государства[2].

Хотелось бы верить, что с учетом предстоящих изменений в нормативно-правовой базе для лицензирования, включая медицинскую деятельность, законодатель может найти баланс и адаптировать систему лицензирования, правильно и разумно усилить контроль над муниципалитетом, принимая во внимание права экономического сектора при выполнении своей собственной работы и право своего народа на комфортную, качественную и своевременную медицинскую поддержку.

Список использованной литературы

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

2. Федеральный закон от 04 мая 2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 19. Ст. 2716.

3. Федеральный закон от 26 декабря 2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» // Собрание законодательства РФ. 2008. № 52 (часть 1). Ст. 6249.

4. Постановление Правительства РФ от 04 октября 2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // Собрание законодательства РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.

5. Постановление Правительства РФ от 16 апреля 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»)» // Собрание законодательства РФ. 2012. № 17. Ст. 1965.

6. Постановление Правительства РФ от 21 ноября 2011 № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6931.

7. Постановление Правительства РФ от 30 июня 2004 № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения» // Собрание законодательства РФ. 2004. № 28. Ст. 2900.

8. Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» // Российская газета (специальный выпуск). 2013. № 78/1.

9. Приказ Минздравсоцразвития России от 05 мая 2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» // Российская газета. 2012. № 141.

10. Ершова И. В. Лицензирование медицинской и фармацевтической деятельности: правовые нормы, доктрина, судебная практика // Вестник университета им. О. Е. Кутафина. 2015. № 1. С. 128.

11. Кнутов А. В., Чаплинский А. В. Лицензирование отдельных видов экономической деятельности: история развития и современное состояние // Вопросы государственного и муниципального управления. 2014. № 1. С.73.

12. Размахнина А. Е. К вопросу о признании оказания медицинской услуги деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих // Молодой ученый. 2018. № 12. С. 120.

13. Сулова М. В. Назначение института лицензирования предпринимательской деятельности // Вестник ЮУрГУ. Серия: Право. 2013. № 3. С.112.

© Тарасов С.А., Остапюк В.Г., 2020