

2) Проектом Закону України «Про стимулювання розвитку цифрової економіки в Україні» № 4303 від 02.11.2020 р. (прийнятому Верховною Радою у першому читанні 15.04.2021 р.) пропонується частину першу статті 7 Закону про ТОВ доповнити реченням наступного змісту: «Стороною корпоративного договору також може бути саме товариство та треті особи.» [4].

Підводячи підсумки зазначимо, що з огляду на наведені проекти Законів, можна передбачити подальше доопрацювання тексту частини 1 статті 7 Закону про ТОВ законодавцем та можливе розширення перелік сторін-учасників корпоративного договору до фактично необмеженого кола осіб з метою уникнення неоднозначного трактування відповідних положень у майбутньому.

Список використаних джерел:

1. Про товариства з обмеженою та додатковою відповідальністю : Закон України від 06 лютого 2018 р. № 2275-VIII. // Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2018. № 13. Ст. 69. 4;
2. Попов Ю. Корпоративний договір: подальший розвиток у Законі «Про товариства з обмеженою та додатковою відповідальністю». Юридична газета online. № 10 (612). Електронний ресурс. Режим доступу: <http://yur-gazeta.com/publications/practice/korporativne-pravo-ma/korporativni-dogovori.html>;
3. Проект Закону «Про акціонерні товариства» № 2493 від 25.11.2019. Електронний ресурс. Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_2?pf3516=2493&skl=10;
4. Проект Закону «Про стимулювання розвитку цифрової економіки в Україні» 4303 від 02.11.2020. Електронний ресурс. Режим доступу: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70298.

Остапович В.М., ст. викладач
кафедри підприємницького та корпоративного права
ДВНЗ «Київський національний університет
імені Вадима Гетьмана»

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Держава гарантує громадянам надання їм необхідних медичних послуг та лікарських засобів, які передбачені програмою медичних гарантій (екстренна медична допомога; первинна медична допомога; вторинна (спеціалізована) медична допомога; третинна (високоспеціалізована) медична допомога; паліативна медична допомога; реабілітація у сфері охорони здоров'я; медична допомога дітям до 16

років; медична допомога у зв'язку з вагітністю та пологами), здійснюючи повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів Державного бюджету України [1].

Замовником медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій є Національна служба здоров'я України (далі - НСЗУ), яка укладає, змінює та припиняє договори про медичне обслуговування населення та договори про реімбурсацію [2].

Надавачами медичних послуг, які оплачуються державою є заклади охорони здоров'я будь-яких форм власності, а також фізичні особи - підприємці, що одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики і уклали договір про медичне обслуговування населення з головними розпорядниками бюджетних коштів.

Для всіх видів медичної допомоги з 1 квітня 2020 року реалізація державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій здійснюється на підставі Закону України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" [1]. На 2021 рік бюджет програми медичних гарантій становить 123,5 млрд грн. З них передбачено: на медичну допомогу пацієнтам з COVID-19 - близько 10 млрд грн.; на екстрену медичну допомогу - майже 14 млрд грн.; на первинну медичну допомогу - 20 млрд 700 млн грн. [3].

Постановою Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2021 р. №133 затверджено Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II-IV кварталах 2021 року, який визначає тарифи на відповідні медичні послуги. Загалом на 2021 рік передбачено 35 пакетів медичних послуг, в тому числі пакет вакцинації від COVID-19. Одним з найвищих тарифів є оплата неонатальної допомоги — 113 725 грн. (новонародженим з масою тіла до 1500 грамів). Встановлено коефіцієнт за готовність надавати медичну допомогу за допомогою виїзної неонатальної бригади — 1,194. У цьому випадку тариф становить — 135 787, 65 грн. За надання послуги лікування гострого мозкового інсульту в стаціонарних умовах встановлено кілька тарифів залежно від наданої допомоги: проведення ендovasкулярних втручань — 97 821 грн.; лікування з використанням тромболітичної терапії становить — 54 047 грн. Тариф на медичні послуги з надання медичної допомоги при гострому інфаркті міокарда в стаціонарних умовах: із проведенням стентування — 32 612 грн.; без проведення стентування — 17 474 грн. Вартість медичної допомоги при пологах становить 10 382 грн.

Для укладення договорів про медичне обслуговування населення суб'єкти господарювання, що мають право на надання медичної допомоги повинні подати до НСЗУ свої пропозиції щодо пакетів послуг, за якими вони передбачають надавати медичну допомогу. Якщо надавач медичних послуг відповідає встановленим вимогам він зможе укласти договір з НСЗУ щодо надання медичних послуг за програмою медичних гарантій (крім медичних послуг, включених до переліку платних послуг та медичних послуг, фінансування яких здійснюється за рахунок коштів інших програм державного бюджету) і отримати оплату за рахунок коштів

передбачених в Державному бюджеті України. При цьому сума договору буде розраховуватися виходячи з кількості послуг, що були надані закладом охорони здоров'я протягом 2020 році та внесені до електронної системи охорони здоров'я (інформаційно-телекомунікаційна система, яка забезпечує автоматизацію ведення обліку медичних послуг та управління медичною інформацією шляхом створення, розміщення, оприлюднення та обміну інформацією, даними і документами в електронному вигляді, до складу якої входять центральна база даних та електронні медичні інформаційні системи, між якими забезпечено автоматичний обмін інформацією, даними та документами через відкритий програмний інтерфейс (API).

НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами на підставі звітів про медичні послуги відповідно до укладеного договору в межах бюджетних асигнувань. Забороняється вимагати та отримувати оплату від пацієнтів або їх представників за такі медичні послуги. Не оплачуються НСЗУ медичні послуги, що надаються за направленнями в паперовій формі. Також не оплачуються медичні послуги оплата за які проведена з інших джерел, не передбачених договором. Інформація про надані медичні послуги, які оплачуються за рахунок коштів інших джерел, не заборонених законодавством, вноситься до електронної системи охорони здоров'я. Вартість лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, що забезпечуються у централізованому порядку за рахунок коштів інших програм державного бюджету до тарифу на медичні послуги не включають. НСЗУ визначає до якого пакета входить відповідна медична послуга за основним діагнозом та/або проведеними медичними процедурами або хірургічними операціями, згідно медичного запису внесеного в електронну систему охорони здоров'я. Надавачі зобов'язані забезпечити наявність та застосування під час надання пацієнтам медичних послуг, що оплачуються НСЗУ, обладнання, всіх медичних виробів, витратних матеріалів та лікарських засобів, необхідних для надання таких послуг [4].

Запровадження моделі оплати саме наданих медичних послуг та лікарських засобів, які передбачені програмою медичних гарантій визначеному пацієнту, суб'єктами господарювання незалежно від форми власності та організаційно-правової форми за рахунок коштів державного бюджету є важливим кроком до фінансування медицини за страховим принципом та запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, що має на меті суттєво покращити якість наданих медичних послуг та зменшити фінансове навантаження на пацієнтів та їх родичів.

Список використаних джерел:

1. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 31.

2. Про утворення Національної служби здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. №1101. Офіційний вісник України. 2018. №15. Ст. 507.

3. Про Державний бюджет України на 2021 рік : Закон України від 15.12.2020 р. № 1082-ІХ. Голос України. 2020. 30 груд. (№ 242).

4. Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у II-IV кварталах 2021 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 15.02.2021 р. №133. Офіційний вісник України. 2021. №19. Ст. 792.

Чихірьов В. Л., ст. викладач
кафедри підприємницького та корпоративного права,
ДВНЗ «Київський національний економічний університет
імені Вадима Гетьмана»

ДО ПИТАННЯ ПРО УПРАВЛІННЯ КОРПОРАТИВНИМИ ПРАВАМИ ДЕРЖАВИ

Відповідно до ст. 167 Господарського кодексу України, корпоративні права-це права особи, частка якої визначається у статутному капіталі (майні) господарської організації, що включають правомочності на участь цієї особи в управлінні господарською організацією, отримання певної частки прибутку (дивідендів) даної організації та активів у разі ліквідації останньої відповідно до закону, а також інші правомочності, передбачені законом та статутними документами.

Законодавець не визначив чіткого поняття що таке корпоративні права держави. В Законі України «Про управління об'єктами державної власності» серед об'єктів управління державної власності зазначаються «корпоративні права, що належать державі у статутних капіталах господарських організацій (далі - корпоративні права держави)». [1]

Натомість в Постанові Кабінету міністрів України (надалі - КМУ) «Про затвердження Основних концептуальних підходів до підвищення ефективності управління корпоративними правами держави» № 155 від 11.02.2004 р., корпоративні права держави – це право держави, частка якої визначається в статутному капіталі господарського товариства, що включає право на управління цим товариством, отримання певної частки його прибутку (дивідендів), активів у разі ліквідації відповідно до законодавства, а також інші права, передбачені законом та установчими документами. [2]

Виникає колізія між поняттями «господарські організації» та «господарські товариства», адже господарські організації можуть включати в себе і державні унітарні і казенні підприємства. Але на нашу думку, корпоративні права держави