

*Кройтор В. А.,**доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри цивільного права та процесу факультету № 6
Харківського національного університету внутрішніх справ*

ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СПЕЦІАЛЬНІ СУБ'ЄКТИ МЕДИЧНИХ ПРАВОВІДНОСИН В УМОВАХ ПОДАЛЬШОГО РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Анотація. У статті визначаються ознаки закладу охорони здоров'я як спеціального суб'єкта медичних правовідносин. Виокремлення юридичних ознак закладу охорони здоров'я, як юридичної особи, є нагальним із урахуванням втілення в життя реформи охорони здоров'я, поступового оновлення медичного законодавства, потреби повоєнного відновлення медичної сфери. Підкреслено, що для закладу охорони здоров'я властиві як загальні юридичні ознаки юридичної особи, так і спеціальні характеристики, обумовлені сферою діяльності. Заклади охорони здоров'я за порядком створення можуть поділятися на юридичних осіб приватного та публічного права (державні, комунальні заклади, що створюються у розпорядчому порядку). На підставі аналізу положень норм медичного законодавства наголошено доцільність розмежування суб'єктів господарювання, що здійснюють медичну практику та закладів охорони здоров'я (як загальне та спеціальне). Визначено, що заклад охорони здоров'я є особливим суб'єктом господарювання, оскільки його діяльність має соціальну цінність. Він повинен бути затребуваним для населення. Звернута увага, що соціальна складова закладу охорони здоров'я має прояв у тому, що його діяльність має комплексну природу – соціально-економічну. Водночас, заклад охорони здоров'я має елемент ризику у своїй діяльності. Для здійснення своєї діяльності заклад охорони здоров'я повинен мати спеціальне документальне забезпечення, зокрема статут, ліцензію, документи щодо забезпечення здійснення медичної практики. Встановлено, що формальна процедура створення закладу охорони здоров'я містить наступні елементи: прийняття рішення про його утворення; державну реєстрацію; отримання ліцензії щодо здійснення медичної практики; реєстрація в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я. Підкреслено, що господарська діяльність закладу охорони здоров'я має спеціальне призначення – медичне обслуговування населення. Ця діяльність в процесі реалізації повинна мати певний моніторинг щодо забезпечення прав пацієнтів на отримання якісно медичної допомоги. Встановлено, що в сучасних умовах реформування охорони здоров'я відбувається перехід до кластерної системи, яка потребує певного удосконалення, зокрема є необхідність поєднувати фактичну медичну практику та медичні інновації, впроваджувати нові форми державно-приватного партнерства.

Ключові слова: юридична особа, ознаки юридичної особи, організаційна єдність, відокремлене майно, самостійна цивільно-правова відповідальність, виступ в обороті від свого імені, заклад охорони здоров'я, кластер, охорона здоров'я, правовідносини, медичні, послуги, господарська діяльність.

Постановка проблеми. Визначення особливостей правового статусу суб'єктів медичних правовідносин є сучасною тематикою для наукових розвідок. Підґрунтям цього є фактичне поступове втілення в життя реформи охорони здоров'я, оновлення медичного законодавства, виклики щодо повоєнного відновлення медичної сфери. Одним із нагальних науково-практичних питань є означення юридичних ознак закладу охорони здоров'я. Так, 28 лютого 2023 р була затверджена постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» [1], на підставі якої було започатковане функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів, що сформували спроможну мережу закладів охорони здоров'я. Протягом червня-липня 2023 року був погоджений та затверджений перелік надкластерних, кластерних та загальних лікарень спроможної мережі. Зараз у 19 областях до спроможної мережі включено 564 заклади, з яких 123 – надкластерні, 157 – кластерних та 282 – загальні заклади [2]. Утворення новітніх організаційно-правових форм діяльності спеціалізованих суб'єктів відбувалося на тлі часткового відновлення зруйнованої медичної галузі. Відомо, що медична інфраструктура України відчутно постраждала внаслідок війни, зокрема зазнали пошкодження 1218 об'єктів у закладах охорони здоров'я, з них – 540 лікарень. За оцінками Світового банку, сфері охорони здоров'я завдано збитків на суму понад 1 млрд дол. США. Попри це, протягом 2022 р. вже відновлено 113 пошкоджених об'єктів, а 264 перебувають у процесі відбудови [3]. В цілому, правова природа кластерної інфраструктури є достатньо складним правовим феноменом, зокрема у медичних правовідносинах, що і потребує окремого вивчення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Обмірковуючи останні публікації за темою цього дослідження, варто підкреслити, що діяльність закладів охорони здоров'я є предметом наукового опанування як економістів, так і правників. Внаслідок того, що для закладу охорони здоров'я властиві як загальні ознаки юридичної особи, так і спеціальні характеристики, обумовлені сферою діяльності, виникає потреба використовувати комплексний методологічний підхід та поєднувати наукові результати щодо правосуб'єктності юридичних осіб і правового статусу закладу охорони здоров'я. Так, правова сутність юридичної особи була визначена В.В. Кочиним [4]. Особливості конструкції юридичної особи публічного права запропонував Ю.М. Жорнокуй [5]. Детальну характеристику закладів охорони здоров'я надано І.Я. Сенютою [6]. В цілому, можна визначити, що заклади охорони здоров'я, як суб'єкти правовідносин, постійно досліджуються діячами наукової ниви,

адже введення кластерної системи охорони здоров'я частково вплинуло на існуючі наукові здобутки, а тому ця тема потребує подальшого вивчення.

Мета статті полягає у виявленні юридичних ознак закладу охорони здоров'я як спеціального суб'єкта медичних правовідносин. Для досягнення цієї мети поставлені наступні завдання: розкрити правовий статус закладу охорони здоров'я; виокремити особливості кластерної системи охорони здоров'я; визначити загальні та спеціальні юридичні ознаки закладу охорони здоров'я; сформулювати рекомендації щодо подальших наукових розвідок.

Виклад основного матеріалу дослідження. Заклад охорони здоров'я, як суб'єкт медичних правовідносин, характеризується багатогранністю правового становища, що включає участь у медичних правовідносинах з метою реалізації свого основного призначення – надання кваліфікованої медичної допомоги пацієнтам [7, с. 440, 441]. Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» закріплено, що заклад охорони здоров'я – це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації (абз. ч. 1 ст. 3 Закону) [8]. В системі суб'єктів медичного права, заклад охорони здоров'я визначається як суб'єкт, що надає медичну допомогу [9, с. 55]. Аналізуючи його законодавче визначення, доречно підкреслити, що у ньому виокремлені загальні ознаки (юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми) та спеціальні ознаки юридичної особи (забезпечує медичне обслуговування). В.М. Пашков, розглядаючи їх, підкреслює, що по-перше, фізична особа – підприємець не може створити заклад охорони здоров'я; по-друге, у складі юридичної особи заклад охорони здоров'я може діяти лише як відокремлений підрозділ [10, с. 104]. На думку І.Я. Сенюти, фізична особа – підприємець може провадити господарську діяльність з медичної практики та виконувати подвійну роль: 1) фізична особа – підприємець, яка не має медичної освіти, – організовує надання медичної допомоги пацієнтам; 2) фізична особа – підприємець, яка має медичну освіту і провадить медичну діяльність, – організовує надання медичної допомоги і безпосередньо її надає [6, с. 158]. Водночас, Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285, поширюються на всіх юридичних осіб незалежно від їх організаційно-правової форми та фізичних осіб – підприємців, які провадять господарську діяльність з медичної практики [11]. Отже, варто розмежовувати суб'єктів господарювання, що здійснюють медичну практику та заклад охорони здоров'я. Наведені правові категорії співвідносяться як загальне та спеціальне. Особливість закладу охорони здоров'я полягає у тому, що це суб'єкт господарювання, який створюється у формі юридичної особи та має спеціальну мету – забезпечення медичним обслуговуванням населення. Тому він не може спеціалізуватися на інших видах господарської діяльності.

Заклад охорони здоров'я має конструкцію юридичної особи, що і забезпечує виокремлення окремого суб'єкта правовідносин [4, с. 47]. При цьому заклади охорони здоров'я можуть створюватися як юридичні особи приватного та публіч-

ного права, адже останнім часом дослідники ставлять під сумнів виокремлення правового становища юридичних осіб публічного права [5, с. 45]. Незважаючи на існуючу критику поділу юридичних осіб, заклади охорони здоров'я за порядком створення можуть поділятися на юридичних осіб приватного та публічного права (державні, комунальні заклади, що створюються у розпорядчому порядку). Як юридичним особам закладам охорони здоров'я притаманні усі ознаки юридичної особи: організаційна єдність, відокремлене майно, самостійна цивільно-правова відповідальність, виступ в обороті від свого імені [12, с. 94].

Для закладу охорони здоров'я властиві і спеціальні юридичні ознаки. Так, при його створенні необхідно враховувати потребу населення в отриманні медичних послуг. Це передбачено Порядком формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги, затверджених Наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 06.02.2018 р. № 178/24, встановлено, що спроможна мережа надання первинної медичної допомоги (далі – ПМД) має відповідати критеріям спроможності, зокрема: задоволення запитів населення на послуги ПМД, що визначається на основі соціально-демографічного складу, поточних та прогнозних показників природного та міграційного руху, показників захворюваності та інших статистичних даних щодо населення відповідної території планування; має граничну потужність, яка складає в середньому чотири візити до місця надання ПМД на рік на одного мешканця відповідної території планування; є систематична взаємодія окремих надавачів ПМД із іншими надавачами медичних послуг, зокрема екстреної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), паліативної медичної допомоги, послуг з діагностики, реабілітації, фармацевтичних послуг; доступність ПМД для мешканців населених пунктів; транспортна доступність; фінансова стійкість спроможної мережі надання ПМД [13]. Наведені критерії спроможності підкреслюють, що заклад охорони здоров'я є особливим суб'єктом господарювання, що має соціальну цінність та несе соціальну відповідальність. Соціальна складова закладу охорони здоров'я має прояв у тому, що в умовах ринкової економіки заклад охорони здоров'я спрямовує діяльність як на отримання прибутку, так і задоволення потреби населення в медичній допомозі. При цьому в діяльності закладу простежується елемент ризику, оскільки в медичній практиці будь-яка діяльність так чи інакше пов'язана з ризиком для здоров'я пацієнта. Останнє зумовлено індивідуальними особливостями: важким станом хворого, що визначає високий ризик несприятливого результату, наявністю ускладнень, які важко передбачити, особливим психологічним станом хворого тощо [14, с. 223].

Спеціальні ознаки закладу охорони здоров'я мають прояв у формальній процедурі його створення, що включає дії щодо прийняття рішення про його утворення та державну реєстрацію. Рішення має містити інформацію про: створення юридичної особи; розмір та порядок формування статутного капіталу новоствореного закладу охорони здоров'я; затвердження Статуту закладу охорони здоров'я; призначення виконуючого обов'язки керівника закладу до проведення конкурсу; передачі майна, необхідного для здійснення діяльності з медичної практики (на праві оперативного управління, оренди тощо)

[15]. Після прийняття рішення про створення закладу охорони здоров'я, уповноважена особа звертається щодо його державної реєстрації.

При утворенні закладу охорони здоров'я необхідно враховувати і його предметну діяльність. Відповідно до Переліку закладів охорони здоров'я, затверджених Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. № 385, вони поділяються на: лікувально-профілактичні заклади (лікарняні заклади (багатопрофільні, однопрофільні, спеціалізовані заклади, особливого типу); амбулаторно-поліклінічні заклади; заклади переливання крові, швидкої та екстреної медичної допомоги; санаторно-курортні заклади; санітарно-профілактичні заклади; фармацевтичні (аптечні) заклади; заклади медико-соціального захисту; установи/заклади системи соціального захисту населення [16]. Аналізуючи наведене законодавче положення можна стверджувати, що заклад охорони здоров'я може визначатися у вузькому та широкому сенсі. Заклад охорони здоров'я, у вузькому розумінні, – це юридична особа, що здійснює лікувально-профілактичну діяльність. У широкому розумінні, заклад охорони здоров'я забезпечує медичне обслуговування населення.

Для здійснення господарської діяльності із надання медичної практики заклад охорони здоров'я повинен мати ліцензію, яку можна отримати після державної реєстрації юридичної особи. Здобувач ліцензії подає до органу ліцензування заяву про отримання ліцензії за визначеною ліцензійними умовами формою. До заяви про отримання ліцензії додаються: документи відповідно до ліцензійних умов; копія паспорта керівника здобувача ліцензії (або його уповноваженого представника); опис документів, що подаються для отримання ліцензії (ст. 11 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я») [8]. Суб'єкт господарювання, який є закладом охорони здоров'я, повинен мати затверджені в установленому законодавством порядку: статут; штатний розпис; положення про його структурні підрозділи (зокрема відокремлені); посадові інструкції працівників; правила внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я; клінічні маршрути пацієнта розроблені відповідно до клінічних протоколів та стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), затверджених МОЗ (підп. 1 п. 12 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики) [11]. Виходячи з цих нормативних положень, заклад охорони здоров'я повинен мати спеціальне документальне забезпечення, зокрібно статут, ліцензію, документи щодо забезпечення здійснення медичної практики.

Після отримання ліцензії за заявою уповноваженої особи закладу охорони здоров'я відбувається його реєстрація в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я. Тобто формальна процедура створення закладу охорони здоров'я охоплює наступні процедурні дії: прийняття рішення про його утворення; державну реєстрацію; отримання ліцензії щодо здійснення медичної практики; реєстрація в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я. Лише після цього юридична особа набуває правовий статус – закладу охорони здоров'я.

Варто підкреслити, що господарська діяльність закладу охорони здоров'я має спеціальне призначення – медичне обслуговування населення. При цьому, ця діяльність в процесі реалізації повинна мати певний моніторинг щодо забезпечення прав

пацієнтів на отримання якісно медичної допомоги. Це випливає із положення п. 13 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, згідно із яким ліцензіат зобов'язаний: провадити медичну практику за спеціальностями, які зазначалися в документах, що додаються до заяви про отримання ліцензії, або повідомленні про зміни; здійснювати контроль якості надання медичної допомоги; зберігати лікарську таємницю; забезпечити організацію здійснення медичних оглядів найманих працівників; забезпечити умови для вільного доступу осіб з обмеженими фізичними можливостями до приміщень ін. [11]. Отже, особливість діяльності закладу охорони здоров'я полягає у наявності матеріально-технічного, правового, кадрового забезпечення, наявності системи контролю за діяльністю.

З 2023 р. заклади охорони здоров'я функціонують у кластерній системі, що визначена постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 [1]. В Україні були введені госпітальні округи з поділом на госпітальні кластери, що функціонують з метою забезпечення територіальної доступності до якісної медичної та реабілітаційної допомоги населенню. Межами госпітального округу, в яких він функціонує, є Автономна Республіка Крим, області, м. Київ та Севастополь (пункти 3, 4 Порядку функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж) [1]. У складі спроможної мережі визначаються: надкластерні заклади охорони здоров'я (багатопрофільні лікарняні заклади за такими напрямками: онкологічний; кардіологічний; психіатричний; фтизіопульмонологічний або інфекційний; перинатальний); кластерні заклади охорони здоров'я (функціонує в межах району, у якому визначається один кластерний заклад охорони здоров'я, який розташовується в адміністративному центрі району); загальні заклади охорони здоров'я (анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах); неврологія; інфекційні хвороби; ортопедія і травматологія; терапія; хірургія); надавачі медичних послуг, які надають первинну медичну допомогу; центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф із пунктами постійного базування бригаад екстреної (швидкої) медичної допомоги [1]. Перехід до кластерної системи охорони здоров'я є сучасним напрямом реформування цієї галузі.

Відомо, що кластер – це об'єднання суб'єктів господарської діяльності, які інтеграційно взаємодіють між собою щодо спільного використання інформаційних, інвестиційних, інноваційних, технологічних, освітніх, наукових, інтелектуальних, маркетингових та інших можливостей для забезпечення підвищення ефективності їх роботи та сприяння розвитку відповідної галузі або області (регіону). Кластерні форми співробітництва є важливими для формування конкурентних переваг споріднених та підтримуючих галузей [17]. Об'єднання діяльності, засобів виробництва, різних видів діяльності (виробництво, інновації, освіту ін.) надає можливість отримати перевагу в конкурентному середовищі. При цьому, обов'язковими умовами побудови кластерного утворення є: наявність сукупності підприємств, що взаємодіють в рамках реалізації загальної мети, зокрема це можуть бути основні та допоміжні підприємства. Слід звернути увагу, що кластер завжди добровільне об'єднання підприємницьких структур з метою підвищення конкурентоспроможності [18, с. 7]. Кластер є сучасним видом об'єднань підприємств, який відповідає новим умовам постін-

дустриальної інформаційно-мережевої економіки, розглядається як відкрита динамічна система соціально-економічних зв'язків, що спонукає до розгляду його криз призму інституційної теорії з точки зору економіки і права [19, с. 23]. Наведена характеристика кластера, як економіко-правової категорії, дозволяє виокремити його наступні ознаки: добровільність створення, організаційно-правова форма у вигляді об'єднання підприємств, його діяльність будується на засадах узгодженості його учасників. Наведені ознаки кластера дозволяють зробити висновок, що кластерна система охорони здоров'я має певні особливості.

Очікується, що реалізація кластерного підходу у сфері охорони здоров'я дозволить знизити межу доступності широкого кола медичних послуг для всіх верств населення, забезпечити прозорість багатоканальної системи фінансування охорони здоров'я, організувати механізм оплати медичних фахівців згідно наданих послуг і відповідно рівню їх складності, забезпечить формування інвестиційних стимулів роботодавців і працівників щодо добровільного страхування їх здоров'я [20, с. 36].

Кластерна система охорони здоров'я є спеціалізованою, оскільки реалізується виключно у сфері надання медичного обслуговування. Для цього кластерного утворення характерна відсутність добровільної згоди закладів охорони здоров'я щодо участі у кластері. Саме це і підкреслює їх публічно-правову природу.

При розробці кластерів у сфері охорони здоров'я не врахована можливість кластерної системи поєднувати різні юридичні особи, зокрема об'єднання закладів охорони здоров'я із науковими, освітніми установами, які надають можливість реалізувати інноваційно-інвестиційну модель господарювання. Тому можна виявити певний формалізований підхід до реформування галузі охорони здоров'я. Для удосконалення кластерної системи охорони здоров'я є необхідність поєднувати фактичну медичну практику та медичні інновації, впроваджувати нові форми державно-приватного партнерства. Водночас, проведення медичної реформи продовжує вимагати пошук нових шляхів щодо покращення медичного обслуговування населення.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Підсумовуючи проведене дослідження, варто запропонувати наступні висновки. Варто розмежувати суб'єктів господарювання, що здійснюють медичну практику, та заклади охорони здоров'я, наведені правові категорії співвідносяться як загальне та спеціальне. Заклад охорони здоров'я, як медико-правова дефініція, може визначатися у широкому (забезпечує медичне обслуговування населення) та вузькому розумінні (юридична особа, що здійснює лікувально-профілактичну діяльність).

Юридичні ознаки закладу охорони здоров'я як спеціального суб'єкта медичних правовідносин поділяються на: 1) *загальні ознаки юридичної особи* (організаційна єдність, відокремлене майно, самостійна цивільно-правова відповідальність, виступ в обороті від свого імені); 2) *спеціальні ознаки суб'єкта медичних правовідносин, що надає медичну допомогу*: особливості створення (процедура створення закладу охорони здоров'я містить наступні елементи: прийняття рішення про його утворення; державну реєстрацію; отримання ліцензії щодо здійснення медичної практики; реєстрація в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я); заклад охорони здоров'я повинен мати відповідне матеріально-технічне, правове, кадрове забезпечення, наявність системи контролю за діяльністю; заклад охорони здоров'я спрямовує діяльність на

отримання соціально-економічного ефекту (прибутку, задоволення потреби населення в медичній допомозі).

В сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я відбувається перехід до кластерної системи, яка потребує певного удосконалення, зокрема є необхідність поєднувати фактичну медичну практику та медичні інновації, впроваджувати нові форми державно-приватного партнерства. Тому перспективними напрямками подальших наукових розвідок є визначення ознак кластерної системи охорони здоров'я, впровадження у систему медичних кластерів закладів науково-дослідної діяльності.

Література:

- Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>
- Спроможна мережа медзакладів. URL: <https://moz.gov.ua/spromozhna-merezha>
- Підсумки роботи системи охорони здоров'я у 2022 році. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidsumky-roboty-systemy-okhorony-zdorovya-u-2022-rotsi>
- Кочин В. Правова сутність юридичної особи. *Юридична Україна*. 2013. № 5. С. 43–48.
- Жорнокуй Ю.М. Проблемні питання застосування конструкції «юридична особа публічного права». *Право та інновації* 2016. № 4 (16). С. 41–48.
- Сенюта І. Я. Цивільно-правове регулювання відносин у сфері надання медичної допомоги: питання теорії і практики : монографія. Львів : Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2018. 640 с.
- Коваль А. М., Кузнецова М. Ю., Піддубний О. Ю., Пушкар М. В. Заклад охорони здоров'я як суб'єкт медичних правовідносин. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична*. 2023. Вип. 37. С. 437–442.
- Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
- Медичне право : підручник / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. С.Б. Булеци; д-ра юрид. наук, доц. М.В. Менджул. Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2021. 720 с.
- Пашков В. Еволюція правового статусу закладів охорони здоров'я у законодавстві України. *Медичне право*. 2017. № 3. С. 104–111.
- Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : постанова Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF#top>
- Піддубна В. Ф. Правове положення закладів охорони здоров'я в Україні. *Збірник наукових праць, присвячений 20-річчю ювілею кафедри цивільного права № 2*. Харків : Право, 2019. 206 с.
- Про затвердження Порядку формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги : Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 06.02.2018 р. № 178/24. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0215-18#Text>
- Байда А., Пилипенко М., Макітренко В. Особливості кваліфікації діяння, пов'язаного з ризиком, як обставини, що виключає кримінальну протиправність діяння в медичній сфері. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2021. № 1. С. 221–228.
- Як створити новий заклад надання первинної медичної допомоги, – МОЗ. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/yak-stvoriti-novij-zaklad-nadannya-pervinnoyi-medichnoyi-dopomogi-moz>

16. Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських посад, посад фармацевтів, посад фахівців з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров'я, посад фахівців у галузі охорони здоров'я та посад професіоналів з вищою немединою освітою у закладах охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. № 385. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0892-02#top>
17. Карпенко О.О. Теоретичні аспекти кластерної політики підприємств. Проблеми підвищення ефективності інфраструктури. 2011. № 32. URL: <http://jrn1.nau.edu.ua/index.php/PPEI/article/view/382>
18. Федоренко В.Г. Кластери – системний інструмент підвищення конкурентоспроможності економіки / В.Г. Федоренко, А.Ф. Гойко, В.Б. Джабейло. *Економіка та держава*. 2007. № 9. С. 6–9.
19. Грудницька С. М., Нестиренко Л. А. Правові основи кластерної самоорганізації і саморегулювання енергопростору. *Форум Права*. 2018. № 53(5). С. 13-27. <http://doi.org/10.5281/zenodo.2527932>.
20. Романовська Ю. А. Кластери в системі охорони здоров'я в умовах децентралізації. *Часопис економічних реформ*. 2016. № 1 (21). С. 32–38.

Kroitor V. Health care institutions as special subjects of medical legal relations in the conditions of further reform of the health care system in Ukraine

Summary. The article defines the characteristics of a healthcare institution as a special subject of medical legal relations. The distinction of legal characteristics of a healthcare institution as a legal entity is urgent, considering the implementation of healthcare reform, gradual updating of medical legislation, and the need for post-war reconstruction of the medical field. It is emphasized that a healthcare institution has both general legal characteristics of a legal entity and special features determined by its field of activity. Healthcare

institutions can be divided into private and public law legal entities (state, municipal institutions created by administrative order). The analysis of medical legislation highlights the appropriateness of distinguishing between business entities that practice medicine and healthcare institutions (as general and special). It is determined that a healthcare institution is a unique economic subject, as its activity has social value and should be in demand by the population. Attention is drawn to the fact that the social component of a healthcare institution manifests in its comprehensive nature – socio-economic. Meanwhile, a healthcare institution has an element of risk in its activity. To operate, a healthcare institution must have specific documentary support, especially a charter, a license, documents regarding the provision of medical practice. It is established that the formal procedure for creating a healthcare institution includes the following elements: decision-making about its formation; state registration; obtaining a license for medical practice; registration in the Registry of Economic Entities in the Healthcare Sector. It is emphasized that the economic activity of a healthcare institution has a special purpose – medical services to the population. This activity in the process of implementation should have certain monitoring regarding the provision of patient rights to receive quality medical care. It is established that in the current conditions of healthcare system reform, there is a transition to a cluster system, which requires certain improvements, in particular, the need to combine actual medical practice and medical innovations, and to introduce new forms of public-private partnership.

Key words: legal entity, signs of a legal entity, organizational unity, strengthened, independent civil and legal authority, appearing in circulation under its own name, health care institution, cluster, health care, legal relations, medical, services, economic activity.