



ОФІЦІОЗ

Інформаційний бюлетень
“За медичні права”
№ 5, травень 2017 р.

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я

Верховна Рада України постановляє:

1. Внести зміни до таких законодавчих актів України:

1. Частину першу статті 76 Господарського кодексу України (Відомості Верховної Ради України, 2003 р., №№ 18-22, ст. 144) доповнити абзацом сьомим такого змісту:

“здійснюється медичне обслуговування населення”.

2. В Основах законодавства України про охорону здоров'я (Відомості Верховної Ради України, 1993 р., № 4, ст. 19 із наступними змінами):

1) у частині першій статті 3:

абзаци третій, п'ятий і восьмий викласти в такій редакції:

“заклад охорони здоров'я – 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”;

“медичне обслуговування – діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою, але безпосередньо пов'язана з її наданням”;

“охорона здоров'я – система заходів, що здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, фізичними особами – підприємцями, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, медичними та фармацевтичними працівниками, громадськими об'єднаннями і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя”;

після абзацу дев'ятого доповнити новим абзацом такого змісту:

“послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга) – послуга, що надається пацієнту закладом охорони здоров'я або фізичною особою-підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником. Замовником послуги з медичного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, у тому числі пацієнт”.

У зв'язку з цим абзаци десятий та одинадцятий вважати відповідно абзацами одинадцятим та дванадцятим;

2) у статті 16:

частину дев'яту викласти в такій редакції:

“Керівники державних та комунальних закладів охорони здоров'я призначаються на посаду уповноваженим виконавчим органом управління власника закладу охорони здоров'я на конкурсній основі шляхом укладання з ними контракту на строк від трьох до п'яти років. Порядок проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я та порядок укладання контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я, а також типова форма такого контракту затверджуються Кабінетом Міністрів України”;

доповнити частинами одинадцятю – п'ятнадцятю такого змісту:

“Залежно від форми власності заклади охорони здоров'я утворюються та функціонують як державні, комунальні, приватні чи засновані на змішаній формі власності. Державні та комунальні заклади охорони здоров'я не підлягають приватизації.

За організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я державної власності можуть утворюватися та функціонувати як казенні підприємства або державні установи.

За організаційно-правовою формою заклади охорони здоров'я комунальної власності можуть утворюватися та функціонувати як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи.

Зклади охорони здоров'я приватної власності не обмежені у виборі організаційно-правової форми.

Зклади охорони здоров'я, утворені в результаті реорганізації державних та комунальних закладів охорони здоров'я – державних та комунальних установ, можуть мати відокремлене майно (в тому числі кошти), закріплене за ними на праві оперативного управління, самостійний баланс, самостійно затверджувати штатний розпис, мати рахунки в установах банків, печатки”;

3) статті 18 і 24 викласти в такій редакції:

“Стаття 18. Фінансове забезпечення охорони здоров'я

Фінансове забезпечення охорони здоров'я може здійснюватися за рахунок коштів Державного бюджету України та місцевих бюджетів, коштів юридичних та фізичних осіб, а також з інших джерел, не заборонених законом.

Рівень фінансового забезпечення охорони здоров'я розраховується на підставі науково обґрунтованих нормативів.

Кошти Державного бюджету України та місцевих бюджетів, призначені на охорону здоров'я, використовуються, зокрема, для забезпечення медичної допомоги населенню, фінансування державних цільових і місцевих програм охорони здоров'я та фундаментальних наукових досліджень у цій сфері.

Фінансове забезпечення державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ здійснюється відповідно до бюджетного законодавства.

Медична допомога надається безоплатно за рахунок бюджетних коштів у закладах охорони здоров'я та фізичними особами – підприємцями, які зареєстровані та одержали в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення.

Договори про медичне обслуговування укладаються у межах бюджетних коштів, передбачених на охорону здоров'я на відповідний бюджетний період, на підставі вартості та обсягу послуг з медичного обслуговування, замовником яких є держава або органи місцевого самоврядування. Вартість послуги з медичного обслуговування розраховується з урахуванням структури витрат, необхідних для надання такої послуги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Методика розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, перелік платних послуг з медичного обслуговування затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Вимоги до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, порядок укладання таких договорів та типова форма договору затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Заклади охорони здоров'я можуть використовувати для підвищення рівня якості медичного обслуговування населення кошти, отримані від юридичних та фізичних осіб, якщо інше не встановлено законом. Заклади охорони здоров'я встановлюють плату за послуги з медичного обслуговування, що надаються поза договорами про медичне обслуговування населення, укладеними з головними розпорядниками бюджетних коштів, у порядку, встановленому законом”;

“Стаття 24. Участь громадськості в охороні здоров'я

Державні органи, заклади охорони здоров'я зобов'язані сприяти реалізації права громадян на участь в управлінні охороною здоров'я.

При державних та комунальних закладах охорони здоров'я, що надають медичну допомогу вторинного і третинного рівнів, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення, за рішенням власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) утворюються спостережні ради з обов'язковим залученням представників громадськості (за їхньою згодою). Спостережні ради також можуть утворюватися за рішенням власника при інших закладах охорони здоров'я.

Спостережні ради розглядають питання, зокрема, щодо дотримання прав та забезпечення безпеки пацієнтів, додержання вимог законодавства при здійсненні медичного обслуговування населення закладом охорони здоров'я, фінансово-господарської діяльності закладу охорони здоров'я.

До складу спостережної ради закладу охорони здоров'я, крім представників власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) та відповідних органів виконавчої влади та/або органів місцевого самоврядування, входять (за їхньою згодою) депутати місцевих рад, представники громадськості та громадських об'єднань, діяльність яких спрямована на захист прав у сфері охорони здоров'я, організацій, що здійснюють професійне самоврядування у сфері охорони здоров'я.

Порядок утворення, права, обов'язки спостережної ради закладу охорони здоров'я і типове положення про неї затверджуються Кабінетом Міністрів України.

При закладах охорони здоров'я з метою сприяння їх діяльності можуть також утворюватися опікунські ради, до складу яких (за їхньою згодою) можуть включатися благодійники, представники громадськості та громадських об'єднань, благодійних, релігійних організацій, органів місцевого самоврядування, засобів масової інформації, волонтери та інші. Рішення про створення опікунської ради при закладі охорони здоров'я та положення про неї затверджуються наказом керівника закладу охорони здоров'я або уповноваженого органу.

У визначенні змісту та шляхів виконання державних цільових та місцевих програм у сфері охорони здоров'я, здійсненні відповідних заходів, вирішенні кадрових, наукових та інших питань державної політики можуть брати участь організації, що здійснюють професійне самоврядування у сфері охорони здоров'я, та інші громадські об'єднання, діяльність яких спрямована на захист прав у сфері охорони здоров'я, іноземні неурядові організації”;

4) частину першу статті 75 після слова “інтернатуру” доповнити словами “лікарську резидентуру”.

3. Частину третю статті 2 Закону України “Про публічні закупівлі” (Відомості Верховної Ради України, 2016 р., № 9, ст. 89, № 48, ст. 808) доповнити абзацом вісімнадцятим такого змісту:

“послуги за договорами про медичне обслуговування населення, що надаються відповідно до закону”.

II. Прикінцеві положення

1. Цей Закон набирає чинності з дня, наступного за днем його опублікування, та вводиться в дію через шість місяців з дня набрання чинності цим Законом, крім підпункту 3 (щодо нової редакції статті 18 Основ законодавства України про охорону здоров'я) пункту 2 розділу I цього Закону, який набирає чинності з 1 січня 2018 року.

2. Державні та комунальні заклади охорони здоров'я – бюджетні установи можуть реорганізовуватися в казенні підприємства або комунальні некомерційні підприємства. Зміна основного виду діяльності державного та комунального закладу охорони здоров'я з медичного обслуговування населення (медична практика) у зв'язку із зміною його організаційно-правової форми забороняється.

Не підлягають реорганізації в казенні підприємства та/або комунальні некомерційні підприємства заклади охорони здоров'я Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби України, Державної пенітенціарної служби України, а також інші заклади охорони здоров'я відповідно до переліку, затвердженого Кабінетом Міністрів України.

3. Встановити, що до 31 грудня 2018 року:

1) кредитори державних та комунальних закладів охорони здоров'я, що реорганізуються відповідно до пункту 2 цього розділу, не вправі вимагати від них виконання незабезпечених зобов'язань, припинення або дострокового виконання зобов'язання або забезпечення виконання зобов'язання. Згода кредитора на заміну боржника у зобов'язанні у такому разі не вимагається;

2) обов'язкова оцінка майна, передбачена Законом України “Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні”, для закладів охорони здоров'я, що реорганізуються відповідно до пункту 2 цього розділу, не застосовується;

3) звільнення працівників закладів, що реорганізуються відповідно до пункту 2 цього розділу, допускається лише у разі, якщо неможливо перевести працівника за його згодою на іншу роботу;

4) казенні підприємства та комунальні некомерційні підприємства, що утворюються у результаті реорганізації державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ відповідно до пункту 2 цього розділу, є правонаступниками всіх прав та обов'язків відповідних бюджетних установ. Органи, що здійснюють управління майном відповідних державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ, передають відповідним казенним підприємствам та комунальним некомерційним

підприємствам, що утворюються у результаті реорганізації таких установ відповідно до пункту 2 цього розділу, майно, що входить до цілісного майнового комплексу державного чи комунального закладу охорони здоров'я – бюджетної установи, яким користувалися на законних підставах ці заклади. Майно, що передається від державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ відповідно до казенних підприємств та комунальних некомерційних підприємств, утворених у результаті реорганізації, закріплюється за ними на праві оперативного управління;

5) передача нерухомого майна від державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ до казенних підприємств та комунальних некомерційних підприємств, що утворюються у результаті реорганізації таких закладів відповідно до пункту 2 цього розділу, здійснюється на підставі даних бухгалтерського обліку відповідних бюджетних установ щодо такого майна та результатів обов'язкової його інвентаризації;

6) кошти, не використані державним чи комунальним закладом охорони здоров'я (крім державних та комунальних установ) протягом бюджетного періоду, не вилучаються та можуть бути використані у подальшому виключно з метою фінансування діяльності державного чи комунального закладу охорони здоров'я, у тому числі для оновлення матеріально-технічної бази, з урахуванням вимог законодавства та установчих документів. Невикористання державним чи комунальним закладом охорони здоров'я (крім державних та комунальних установ) бюджетних коштів та/або коштів, отриманих за договорами про медичне обслуговування населення, не може бути підставою для зменшення обсягу бюджетних коштів, що будуть перераховані такому закладу охорони здоров'я у наступному бюджетному періоді, за умови належного виконання договорів про медичне обслуговування населення.

4. Кабінету Міністрів України протягом шести місяців з дня набрання чинності цим Законом:

прийняти нормативно-правові акти, необхідні для реалізації положень цього Закону, та забезпечити набрання ними чинності одночасно з введенням у дію відповідних положень цього Закону;

привести свої нормативно-правові акти у відповідність із цим Законом;

забезпечити перегляд і скасування міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади їх нормативно-правових актів, що суперечать цьому Закону.

Президент України

П. ПОРОШЕНКО

м. Київ 6 квітня 2017 року
№ 2002-VIII

**11.05.17 р. затверджено порядок
здійснення держконтролю
за додержанням законодавства
про працю**

Постановою Кабінету Міністрів України від 26.04.2017 № 295 «Деякі питання реалізації статті 259 Кодексу законів про працю України та статті 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» затверджено Порядок здійснення

державного контролю за додержанням законодавства про працю (далі – Порядок контролю) та Порядок здійснення державного нагляду за додержанням законодавства про працю (далі – Порядок нагляду).

Відповідно до затвердженого Порядку контролю право на здійснення інспекційних відвідувань з питань своєчасної та у повному обсязі оплати праці, додержання мінімальних гарантій в оплаті праці, оформлення трудових відносин мають інспектори праці Державної служби України з питань праці та її територіальних органів і виконавчих органів міських рад міст обласного значення та сільських, селищних, міських рад об'єднаних територіальних громад.

У пункті 5 Порядку контролю визначено перелік підстав для здійснення інспекційних відвідувань. Такими підставами, зокрема, є звернення працівника щодо порушення законодавства про працю, звернення фізичної особи про порушення стосовно неї правил оформлення трудових відносин, рішення суду, повідомлення органів державного нагляду (контролю), правоохоронних органів, інформації органів Держстату, ДФС, ПФУ, профспілкових організацій, а також за рішенням керівника органу контролю щодо виявлення неоформлених трудових відносин.

Порядок контролю передбачає, що у разі виконання у встановлені строки припису про усунення порушень заходи щодо притягнення до відповідальності не застосовуються, крім випадків, якщо йдеться про факти використання праці неоформлених працівників, несвоечасної виплати заробітної плати або виплати її в неповному обсязі, недодержання мінімальних гарантій в оплаті праці. У таких випадках заходи щодо притягнення до відповідальності застосовуються одразу після закінчення перевірки і одночасно із внесенням припису.

За письмовою заявою роботодавця інспектори можуть проводити аналіз стану дотримання законодавства про працю. За результатами такого аналізу роботодавець до відповідальності не притягується.

Порядком нагляду передбачена процедура виявлення порушень та недоліків під час здійснення повноважень з контролю за додержанням законодавства про працю виконавчими органами міських рад міст обласного значення, сільських, селищних, міських рад об'єднаних територіальних громад та центральними органами виконавчої влади.

**За матеріалами сайту Державної служби
України з питань праці**

**Мінсоцполітики: Тривають заходи
з завершення реорганізації фондів
соціального страхування**

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ

24 травня відбулося позачергове засідання правління Фонду соціального страхування України.

У ході засідання правління були розглянуті питання, пов'язані з завершенням процедури реорганізації фондів соціального страхування та визначенням чіткої дати, з якої Фонд соціального страхування України почне виконувати функції та завдання, уточненням структури робочих органів Фонду соціального страхування, запровадженням механізму «гроші ходять за людиною» у санаторно-курортному лікуванні потерпілих на виробництві, вирішенням кадрових питань.

Зокрема, одним із основних рішень, яке схвалило правління Фонду, є Порядок відшкодування витрат за надані послуги санаторно-курортним закладам за вибором потерпілих внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного

захворювання за новим принципом – «гроші ходять за людиною».

Зазначений Порядок, прийнятий за ініціативою Міністерства соціальної політики, є черговим кроком, спрямованим на посилення соціального захисту застрахованих громадян та якісне отримання ними соціальних послуг за рахунок коштів Фонду.

Порядок передбачає можливість вільного вибору санаторно-курортного закладу потерпілим на виробництві для отримання відповідних послуг.

Після самостійного вибору потерпілим санаторно-курортного закладу для отримання відповідного лікування робочим органом Фонду готується та укладається тристоронній договір, на підставі якого потерпілий отримує належне йому санаторно-курортне лікування, а санаторно-курортний заклад отримує від Фонду відшкодування витрат за надані послуги в межах визначених граничних витрат.

У ході засідання правління було прийнято рішення про зміни у структурі робочих органів Фонду. Так кількість робочих органів Фонду збільшено на 19 одиниць – до 372.

Крім цього, правлінням Фонду доручено головам комісії з реорганізації Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України та їх робочих органів забезпечити складання, затвердження передавальних актів, а також завершення процедури їх припинення до 1 серпня 2017 року.

При цьому правлінням Фонду визначена дата початку виконання Фондом всього обсягу функцій та завдань, визначених Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», – 1 серпня 2017 року.

Працівникам передпенсійного віку – нові трудові гарантії!

30 квітня п.р. набрав чинності Закон України «Про внесення зміни до статті 42 Кодексу законів про працю України щодо захисту трудових прав працівників» (№ 2005-VIII від 6 квітня 2017 року), який надає особам передпенсійного віку переважне право на збереження робочого місця при скороченні штату. Закон передбачає, що за рівних умов продуктивності праці та кваліфікації перевага в залишенні на роботі надається працівникам, яким залишилося менше трьох років до настання пенсійного віку.

Як відомо, основним законодавчим актом України, який регулює питання захисту трудових прав громадян, є Кодекс законів про працю. У статті 42 наведено перелік категорій працівників, яким надається переважне право бути залишеним на роботі після скорочення чисельності чи штату працівників у зв'язку зі змінами в організації виробництва і праці. Зокрема за рівних умов продуктивності праці і кваліфікації перевага надається:

- 1) сімейним працівникам – за наявності двох і більше утриманців;
- 2) особам, у сім'ї яких нема інших працівників із самостійним заробітком;
- 3) працівникам із тривалим безперервним стажем роботи на даному підприємстві, в установі, організації;
- 4) працівникам, які навчаються у вищих і середніх спеціальних навчальних закладах без відриву від виробництва;
- 5) учасникам бойових дій, інвалідам війни та особам, на яких поширюється чинність Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;
- 6) авторам винаходів, корисних моделей, промислових зразків і раціоналізаторських пропозицій;

7) працівникам, які зазнали на цьому підприємстві, в установі, організації трудового каліцтва або занедужали на професійне захворювання;

8) особам із числа депортованих з України протягом п'яти років з часу повернення на постійне місце проживання в Україні;

9) працівникам із числа колишніх військовослужбовців строкової служби, військової служби за призовом під час мобілізації, на особливий період, військової служби за призовом осіб офіцерського складу та осіб, які проходили альтернативну (невійськову) службу, — протягом двох років з дня звільнення їх зі служби.

Проте, часто при скороченні робочих місць роботодавці звільняють працівників передпенсійного віку, з огляду на поширені хибні стереотипи, що ця категорія демонструє нижчий коефіцієнт праці порівняно з іншими. КЗпП України забороняє дискримінацію працівників за віком, але така практика продовжується, зокрема під час звільнення працівників. Особливу тривогу викликає той факт, що особам, яким залишилося кілька років до досягнення пенсійного віку, доволі складно знайти нову роботу.

Тому на допомогу та захист саме цієї категорії працівників Верховна Рада проголосувала за Закон України «Про внесення зміни до статті 42 Кодексу законів про працю України щодо захисту трудових прав працівників» щодо доповнення зазначеного вище переліку пунктом 10 такого змісту:

10) працівникам, яким залишилося менше трьох років до настання пенсійного віку, при досягненні якого особа має право на отримання пенсійних виплат».

Відділ соціально-економічного захисту ПП ОЗУ

КАБІNET МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від 26 квітня 2017 р.

№ 287-р

Київ

Деякі питання реорганізації державних наукових установ, організацій та підприємств

Погодитися з пропозицією Міністерства охорони здоров'я щодо:

відміни рішення про реорганізацію державних наукових установ, організацій та підприємств «Львівський науково-дослідний інститут епідеміології та гігієни Міністерства охорони здоров'я України», «Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи», «Державний науково-дослідний центр з проблем гігієни харчування Міністерства охорони здоров'я України» і «Український науково-дослідний інститут медицини транспорту Міністерства охорони здоров'я України» шляхом їх приєднання до державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України»;

реорганізації державної наукової установи «Львівський науково-дослідний інститут епідеміології та гігієни Міністерства охорони здоров'я України» шляхом її приєднання до Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Прем'єр-міністр України

В. ГРОЙСМАН