

УДК 614.2:347.1

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ КАК СУБЪЕКТ
ГРАЖДАНСКОГО ПРАВА: ОСОБЕННОСТИ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ
И АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Бышов Д.В.,

к.и.н.

*Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва,
Саранск, Россия*

Никитина Д.С.,

студентка,

*Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва,
Саранск, Россия*

Короткова В.А.,

студентка,

*Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва,
Саранск, Россия*

Аннотация:

В статье проводится комплексный анализ правового статуса медицинской организации как особого субъекта гражданского права, осуществляющего предпринимательскую деятельность в социально значимой сфере. Основное внимание уделяется двум ключевым административно-правовым режимам, детерминирующим ее гражданскую правосубъектность: лицензированию и аккредитации. Авторы доказывают, что лицензирование является императивным допуском к рынку медицинских услуг, устанавливая минимальные, но обязательные требования безопасности. В свою очередь, аккредитация рассматривается как динамический механизм оценки качества,

формирующий конкурентные преимущества и расширяющий возможности организации. На основе сравнительно-правового и системного методов исследования выявляется дуализм правового регулирования, коллизии между процедурами и обосновывается тезис о необходимости их дальнейшей гармонизации в рамках единой цели – обеспечения качества и доступности медицинской помощи. В заключении предлагаются направления совершенствования законодательства.

Ключевые слова: медицинская организация, субъект гражданского права, предпринимательская деятельность, лицензирование, аккредитация, правосубъектность, качество медицинской помощи, разрешительный порядок, стандартизация.

***MEDICAL ORGANIZATION AS A SUBJECT OF CIVIL LAW:
FEATURES OF LICENSING AND ACCREDITATION OF MEDICAL
ACTIVITIES***

Byshov D.V.,

Candidate of Historical Sciences

Ogarev Mordovia State University,

Saransk, Russia

Nikitina D.S.,

Student,

Ogarev Mordovia State University,

Saransk, Russia

Korotkova V.A.,

student,

Ogarev Mordovia State University,

Saransk, Russia

Abstract:

The article provides a comprehensive analysis of the legal status of a medical organization as a special subject of civil law engaged in entrepreneurial activities in a socially significant field. The main focus is on two key administrative and legal regimes that determine its civil legal personality: licensing and accreditation. The authors argue that licensing is an imperative admission to the medical services market, setting minimum but mandatory safety requirements. The conclusion proposes areas for legislative improvement.

Keywords: medical organization, civil law entity, entrepreneurial activity, licensing, accreditation, legal personality, quality of medical care, licensing procedure, standardization.

Медицинская организация, будучи полноценным участником гражданского оборота (ст. 2 Гражданского Кодекса Российской Федерации – далее ГК РФ), обладает специфическим гибридным правовым статусом [1]. С одной стороны, она действует на началах автономии воли и имущественной самостоятельности, оказывая услуги на возмездной основе, что сближает ее с коммерческими организациями. С другой – ее деятельность носит публично-значимый характер, непосредственно затрагивая конституционное право граждан на охрану здоровья (ст. 41 Конституции РФ) [2]. Этот дуализм предопределяет наличие особых правовых режимов, которые не просто сопровождают, а конституируют ее гражданскую правоспособность. Лицензирование и аккредитация выступают центральными элементами данной системы, выполняя взаимодополняющие, но принципиально различные функции. Если лицензирование – это «пропуск в профессию», то аккредитация – «знак качества и доверия». Целью настоящего исследования является дифференциация этих институтов, анализ их влияния на объем правоспособности медицинской организации и выявление современных проблем правоприменения.

В соответствии со ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ № 323), медицинская организация – это юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность [3]. Данное определение подчеркивает два ключевых аспекта:

1. Организационно-правовая нейтральность означает возможность учреждать медицинскую организацию в любой из форм, предусмотренных ГК РФ (АО, ООО, учреждение), что обеспечивает гибкость механизмов привлечения инвестиций и управления.

2. Целевая (специальная) правоспособность. Несмотря на общее правило общей правоспособности для коммерческих организаций (ст. 49 ГК РФ), осуществление медицинской деятельности ставится во главу угла и требует соответствия специальным требованиям. Это ограничивает свободу организации в выборе иных видов деятельности, не совместимых с основной целью.

Таким образом, гражданская правоспособность медицинской организации носит специально-разрешительный характер. Она возникает не только с момента государственной регистрации, но и при условии получения специального разрешения (лицензии) и сохраняется в рамках соблюдения особых административных регламентов, важнейшими из которых являются лицензирование и аккредитация.

Лицензирование медицинской деятельности регламентируется ФЗ № 323, Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и рядом подзаконных актов (в первую очередь – Положением о лицензировании медицинской деятельности) [3; 4].

Важно отметить, что лицензирование – это разрешительно-запретительный административный режим. Его цель – подтверждение соответствия соискателя лицензии минимальным обязательным требованиям

(пожарная, санитарно-эпидемиологическая безопасность, наличие необходимых помещений, оборудования, квалифицированного персонала), гарантирующим безопасность оказываемой помощи.

Ключевые особенности лицензирования, влияющие на гражданский статус (то есть на правоспособность, дееспособность и возможность участия в гражданском обороте), можно разделить на несколько групп:

1. Конституирующая функция. Наличие лицензии – безусловное и необходимое условие для законного осуществления медицинской деятельности и, как следствие, для действительности заключаемых договоров на оказание медицинских услуг (ст. 173 ГК РФ). Ее отсутствие делает деятельность незаконной, а организацию – нелегитимным субъектом в данной сфере.

2. Предметная детализация. Лицензия выдается по конкретным видам и (или) работам/услугам, составляющим медицинскую деятельность (например, амбулаторно-поликлиническая помощь, стационарная помощь, конкретные медицинские специальности). Это формирует «каркас» специальной правоспособности организации.

3. Бессрочность и надзор. С 2013 года медицинская лицензия является бессрочной, однако это не отменяет постоянного государственного контроля (надзора). Нарушение лицензионных требований ведет к приостановлению или аннулированию лицензии, что равносильно прекращению гражданской правоспособности в данной сфере.

Таким образом, лицензирование устанавливает необходимый и достаточный минимум для легального вхождения на рынок и определяет количественно-качественные границы деятельности организации.

Аккредитация же, введенная реформой системы медицинского образования и системы оценки качества (в рамках так называемого «аккредитационного трека»), направлена на подтверждение соответствия

установленным стандартам и регламентируется ст. 69 ФЗ № 323 и нормативными актами Минздрава России [3].

Правовая природа: в отличие от лицензирования, аккредитация носит оценочно-сертифицирующий характер. Это процедура определения соответствия лица (специалиста) или организации установленным профессиональным стандартам и критериям качества, которые, как правило, превышают минимальные лицензионные требования.

Существуют два уровня аккредитации:

1. Аккредитация специалиста – обязательная процедура для лиц, завершивших профессиональное образование, позволяющая им самостоятельно осуществлять медицинскую деятельность по определенной специальности. Для организации это означает необходимость укомплектования штата аккредитованными специалистами, что является косвенным требованием к качеству кадрового потенциала.

2. Аккредитация медицинской организации. В настоящее время в основном добровольна (за исключением отдельных случаев, например, для участия в реализации территориальных программ госгарантий в некоторых субъектах РФ по решению региональных властей). Она проводится на соответствие порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам оснащения и другим критериям, часто связанным с внедрением систем менеджмента качества (СМК).

На основе анализа литературы по теме исследования можно перейти к детальному рассмотрению гражданско-правового значения аккредитации:

1) формирование репутационного капитала, поскольку сертификат аккредитации становится инструментом маркетинга, сигнализирующим потребителям (пациентам, страховым компаниям) о высоком уровне услуг;

2) расширение правоспособности, так как аккредитация может быть условием допуска к участию в высокотехнологичных проектах, выполнении

работ в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) на более выгодных условиях, заключении договоров с крупными корпоративными клиентами;

3) презумпция качества – это значит, что в случае судебного спора факт наличия аккредитации может служить доказательством принятия организацией всех разумных мер для обеспечения надлежащего качества услуг [5, 65].

Хотя лицензирование и аккредитация преследуют разные цели, на практике возникают общие проблемы:

1. Повторение проверочных требований – многие показатели аккредитации (оборудование, кадровый состав) перекрываются лицензионными критериями, что удваивает контроль и увеличивает административные издержки учреждений.

2. «Добровольная» аккредитация де-факто становится обязательной для участия в конкурентных процедурах и для репутации, что требует правового регулирования гарантированных преимуществ для аккредитованных организаций.

3. Недостаток информационной интеграции между системами лицензирования и аккредитации уменьшает прозрачность и эффективность надзора, а также затрудняет информирование пациентов.

Таким образом, важно подчеркнуть, что медицинская организация как субъект гражданского права функционирует в уникальном правовом поле, где свобода предпринимательства ограничена императивами охраны здоровья населения. Лицензирование и аккредитация, будучи разнородными по природе, образуют двухуровневую систему допуска и дифференциации на рынке медицинских услуг [6, 433].

Лицензирование обеспечивает базовый уровень безопасности и законности, выступая необходимым условием правосубъектности. Аккредитация задает вектор развития в сторону повышения качества, Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

создавая стимулы для совершенствования и формируя дополнительные гражданско-правовые возможности.

С целью повышения эффективности функционирования данной системы можно предложить осуществить следующие мероприятия:

1. Провести инвентаризацию и четкое законодательное разграничение проверяемых параметров при лицензировании (безопасность) и аккредитации (качество и эффективность), исключив дублирование.

2. Разработать и закрепить на законодательном уровне прямые гражданско-правовые и экономические стимулы для аккредитованных организаций (например, повышенные тарифы в системе ОМС, упрощенный порядок получения квот на ВМП).

3. Создать единый публичный реестр, агрегирующий информацию о лицензии, аккредитации, результатах проверок и судебных решениях в отношении медицинской организации, что повысит прозрачность рынка для пациентов и контрагентов [7, 5].

В заключении важно подчеркнуть, что эволюция институтов лицензирования и аккредитации в сторону их гармонизации и усиления стимулирующей роли последней будет способствовать не только укреплению правового статуса медицинских организаций, но и достижению стратегической цели – повышению качества и доступности медицинской помощи в РФ.

Библиографический список:

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ. – Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/ (дата обращения: 09.12.2025).

2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12. 1993 с изменениями, одобренными в ходе Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ДНЕВНИК НАУКИ»

общероссийского голосования 01.07. 2020). – Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 09.12.2025).

3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2025). – Режим доступа: https://arh-gvv.gosuslugi.ru/netcat_files/8/9/Federal_nyy_zakon_ot_21_11_2011_N_323_FZ_red_ot_28_12_2024.pdf (дата обращения: 09.12.2025).

4. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». – Режим доступа: https://tpn.gov.ru/upload/iblock/64c/c2tc18k81e5041lxnyv5rsque583123q/Federal_nyy-zakon-ot-04.05.2011-N-99_FZ-_red.-ot-08.08.2024_.pdf (дата обращения: 09.12.2025).

5. Мохов А. А. Медицинское право: учебник для вузов / А. А. Мохов. – М.: Прометей, 2025. – 654 с.

6. Оленев А. С. Лицензирование и аккредитация медицинских организаций в современных условиях: история и современность / А. С. Оленев, М. В. Королёва // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2018. – № 5–2. – С. 432–436;

7. Сергеев Ю. Д. Правовое регулирование лицензирования и аккредитации в здравоохранении: современные проблемы и тенденции / Ю. Д. Сергеев, О. А. Полежаев // Медицинское право. – 2021. – № 4. – С. 3–9.