

Министерство образования Республики Беларусь
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ЯНКИ КУПАЛЬ»

**КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВОЕ
РЕГУЛИРОВАНИЕ
ОБЩЕСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ
И ДРУГИХ
ЕВРОПЕЙСКИХ ГОСУДАРСТВАХ**

*Сборник научных статей,
посвященный 20-летию кафедры
государственного, трудового
и сельскохозяйственного права
ГрГУ им. Я. Купалы*

Гродно
ГрГУ им. Я. Купалы
2009

УДК 342(476)(08)
ББК 67
К65

Редакционная коллегия:

кандидат юридических наук, доцент *Л.Я. Абрамчик*;
кандидат юридических наук, доцент *С.В. Агиевец*;
доктор юридических наук, профессор *И.В. Гуцин*;
кандидат юридических наук, доцент *О.Н. Шупицкая*;
доктор юридических наук, профессор *Л. Этель*.

Рецензенты:

Балашенко С.А., доктор юридических наук, профессор;
Демичев Д.М., доктор юридических наук, профессор.

К65 Конституционно-правовое регулирование общественных отношений в Республике Беларусь и других европейских государствах : сб. науч. ст., посвящ. 20-летию каф. гос., тр. и с.-х. права ГрГУ им. Я. Купалы / ГрГУ им. Я.Купалы ; редкол.: Л.Я. Абрамчик [и др.]. – Гродно : ГрГУ, 2009. – 443 с.
ISBN978-985-515-143-3

Исследуются актуальные теоретические и практические проблемы конституционно-правового регулирования общественных отношений в Республике Беларусь, России, Польше, Чехии. Сборник может быть полезен научным работникам, преподавателям, аспирантам, студентам юридических вузов и практическим работникам.

УДК 342(476)(08)
ББК 67

ISBN 978-985-515-143-3

© Учреждение образования
«Гродненский государственный университет
имени Янки Купалы», 2009

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Исследуются тенденции развития медицинского законодательства в условиях расширения социальной сферы общества и повышенного внимания государства к обеспечению права граждан на медицинскую помощь. Медицинскому законодательству присущ ряд общих принципов социального законодательства – это приоритет прав и свобод гражданина; непосредственное действие конституционных прав; гарантирование обществом и государством прав граждан; свободная реализация прав и свобод граждан. Для развития медицинского законодательства характерны несколько тенденций: интенсивное развитие и структурирование через укрепление системообразующих связей (общие принципы и специальные в своем единстве позволяют консолидировать нормы и институты правового регулирования); усиление комплексного характера медицинского законодательства за счет включения в состав его норм других отраслей и, с другой стороны, использование медицинских норм в иных отраслевых законах; имплементация норм международного права в силу того, что они определяют основные принципы и стандарты медицинской помощи гражданам в широком смысле. Система медицинского законодательства – это совокупность нормативных правовых актов и норм, регулирующих организацию медицинской помощи и реализацию права на медицинскую помощь, в том числе предоставление всех видов медицинской помощи, определяющих гарантии и права граждан при их предоставлении, порядок защиты прав граждан.

В силу того, что развитие социальной деятельности в нашей стране имеет первостепенное значение, на лицо усиление значимости отношений по охране здоровья граждан в социально-экономической жизни государства, что в свою очередь предопределяет важность правового регулирования медицинских отношений. Цель правового регулирования отношений по охране здоровья граждан заключается в обеспечении реализации гражданами в полном объеме соответствующих прав и исполнении обязанностей. Признание человека, его прав и свобод на конституционном уровне высшей ценностью, с одной стороны, и провозглашение социального государства, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих высокий уровень медицинской помощи, – с другой, дают нормативную ориентацию медицинской деятельности.

Вопросы медицинского права приобретают все более актуальное значение, в силу того, что главной тенденцией развития медицинских отношений (в правовом аспекте) является разработка современных научных подходов в правовом регулировании медицинской деятельности. Система законодательства играет важную роль в формировании и развитии общественных отношений. Правоприменительная практика свидетельствует о

несовершенстве медицинского законодательства. А.В. Кузьменко указывает, что «правовые установления не всегда адекватны складывающимся общественным отношениям – противоречивость системы права, законов является скорее правилом, чем исключением» [1, с. 6]. В то же время общественные отношения зачастую формируются законодательством с учетом целей и задач, которые ставит перед собой субъект правового регулирования. Охрана здоровья – это социальная функция. Ведущую роль в ее решении играет прежде всего государство, которое и выступает субъектом правового регулирования. В Конституции Республики Беларусь закреплено, что государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания. В соответствии со ст. 45 Конституции Республики Беларусь граждане Республики Беларусь имеют право на бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения. Охрана здоровья народа является важнейшей задачей государства, одним из направлений, определяющих его социальную политику. На сегодняшний день нет ни одной страны, где бы эта проблема не являлась острой. Даже в самых благополучных, экономически устойчивых государствах вынуждены решать множество вопросов, связанных с оптимизацией медицинской помощи населению. В Республике Беларусь сохранена государственная бюджетная система здравоохранения, которая, несмотря на определенные недостатки, позволяет обеспечивать все население республики доступной квалифицированной медицинской помощью.

Граждане Республики Беларусь имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственных учреждениях здравоохранения. Право на бесплатное медицинское лечение и обслуживание можно определить как совокупность закрепленных в законодательстве полномочий, которые обеспечивают каждому гражданину возможности получения в случае обращения в государственное медицинское учреждение бесплатного квалифицированного лечения и медико-социального обслуживания, выбора учреждения здравоохранения при реализации данного права, а также возможности требовать защиты в случае его нарушения.

Право на медицинскую помощь в объективном смысле представляет собой совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения, складывающиеся в процессе удовлетворения потребностей населения в медицинском обеспечении.

Субъектами правоотношений по медицинской помощи, с одной стороны, выступают граждане-пациенты, нуждающиеся в ней, а с другой – учреждения здравоохранения. Гражданин-пациент, выступает управомоченной стороной. Обязанной стороной в этих правоотношениях выступают учреждения здравоохранения (фельдшерско-акушерские пункты, поликлиники, консультации, больницы, диспансеры и т.д.), являющиеся субъектами предоставления медицинской помощи.

А.В. Тихомиров выделяет в правоотношении по предоставлению медицинской помощи также субъекта оказания медицинской помощи – медицинского работника, который осуществляет непосредственно медицин-

скую помощь, т. е. совокупность нужных в конкретном случае профессиональных действий [2, с. 107–110]. Решение вопроса о субъектном составе правоотношений по предоставлению медицинской помощи нужно решать исходя из того, кто несет ответственность перед пациентом. Если медицинский работник, оказывавший медицинскую помощь, состоит в трудовых правоотношениях с медицинской организацией, то обязанным субъектом является медицинская организация. Если же это частнопрактикующий медицинский работник, осуществляющий медицинскую деятельность как индивидуальный предприниматель, то именно он выступает в роли обязанного субъекта.

Объектом правоотношений по медицинской помощи выступают медицинские услуги. Медицинская услуга представляет собой разновидность профессиональных услуг. При их оказании законом предъявляются повышенные требования к квалификации исполнителя. Тем не менее медицинские услуги, с точки зрения гражданско-правового механизма регулирования, ничем не отличаются от услуг по бытовому обслуживанию граждан, от иных отношений, где объект – непосредственное действие обязанного лица или результат этих действий. В то же время медицинские отношения носят комплексный характер, они подвержены регулированию не только и не столько нормами гражданского права. Притязание гражданина на получение конкретного вида медицинской помощи и предоставление ему таковой обязанным субъектом на условиях социальной алиментарности, – это основная схема поведения участников медицинских отношений. Между гражданином и медицинским учреждением нет отношений административной подчиненности, но и гражданско-правовое равенство отсутствует, так, медицинские отношения являются специфичными, требующими обособленного правового регулирования.

Субъективное право на медицинскую помощь является выражением правовых возможностей, адресуемых гражданам правовыми нормами как субъектам права. Субъективное право граждан на конкретный вид медицинской помощи представляет собой право данного лица, реализуемое в конкретном правоотношении по поводу профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи и мер медико-социального характера по уходу за больными. Каждый гражданин имеет право пройти медицинское обследование и получить медико-санитарную помощь в любом медицинском учреждении с учетом его профиля и мощности; граждане имеют право на получение полной и достоверной информации о состоянии своего здоровья; учреждение здравоохранения, в котором гражданин состоит на медицинском обслуживании, обязано обеспечить ему медицинскую помощь, а в случае необходимости направить его на обследование и лечение в другие лечебно-профилактические учреждения; граждане имеют право на консультацию и лечение за пределами республики и т.д. Граждане-пациенты в анализируемых правоотношениях, как уже отмечалось, всегда выступают правопритязательной стороной. Медицинские учреждения обязаны отвечать положительными дей-

ствиями на притязание лица, обладающего правовыми основаниями предоставления конкретного вида медицинской помощи. Иначе гражданин имеет возможность обратиться к государственным органам за защитой своего нарушенного права с непосредственной целью восстановления нарушенного права и, в конечном счете, реализации субъективного права. В действующем законодательстве о медицинском обеспечении не предусмотрен механизм защиты нарушенных прав. Защита производится на основе норм гражданского или уголовного права. Правовые механизмы защиты граждан от некомпетентного лечения, так же, как и врача от необоснованных претензий пациентов, нуждаются в разработке. В связи с этим особую актуальность приобретают процедуры защиты прав граждан в социальной сфере не только в рамках конституционного, гражданского, уголовного, административного судопроизводства, но и использование досудебных процедур.

Поскольку система законодательства традиционно понимается как совокупность источников права, нормативных актов, которая строится как с учетом отраслевого признака, так и без его учета [3, с. 24], то нормативные правовые акты по медицинскому обеспечению можно классифицировать следующим образом:

- 1) определяющие основы организации и осуществления права на медицинскую помощь;
- 2) регламентирующие отдельные виды медицинской помощи;
- 3) регламентирующие порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан.

В Республике Беларусь принято более 70 нормативных актов, которые призваны регулировать медицинские отношения, не считая многочисленных ведомственных актов, принятых Министерством здравоохранения.

Среди актов законодательства о медицинском обеспечении особое место занимает Закон Республики Беларусь «О здравоохранении», в котором закреплено право граждан на бесплатную медицинскую помощь в государственных учреждениях здравоохранения и гарантии осуществления этого права. В этом нормативном акте систематизированы правовые нормы, регулирующие вопросы организации охраны здоровья граждан, допуска к занятию медицинской и фармацевтической деятельностью, профессиональных обязанностей и прав медицинских работников, защиты их профессиональной чести и достоинства, определены отдельные права гражданина-пациента.

Организации и проведению санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий посвящены отдельные нормы Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», одной из целей которого является сохранение и укрепление здоровья, физического, духовного развития и многолетней активной жизни граждан.

Отношения, связанные с развитием трансплантации органов и тканей человека, в целях обеспечения права граждан на охрану здоровья ре-

гулируются Законом Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека». Закон закрепляет понятие трансплантации органов и тканей человека, определяет условия и порядок трансплантации органов и тканей человека, правовой статус реципиента и донора. В законе указано, что органы и ткани человека не могут быть объектом гражданско-правовых сделок, за исключением сделок, носящих безвозмездный характер.

Закон Республики Беларусь «О донорстве крови и ее компонентов» регулирует отношения, связанные с развитием донорства крови и ее компонентов. Закон определяет права и обязанности доноров, государственных органов, медицинских учреждений и нанимателей по организации и развитию донорства крови и ее компонентов, организацию и порядок осуществления контроля за качеством донорской крови, ее компонентов, препаратов из донорской крови, консервирующих растворов. Следует подчеркнуть, что Законом предусмотрены меры по защите государством прав донора и предоставлены ему льготы. В частности, донор имеет право на: освобождение от работы в день сдачи крови и ее компонентов и на дополнительный день отдыха; бесплатное питание в день сдачи крови или его денежную компенсацию; получение платы за сдачу крови и ее компонентов (при платном донорстве); возмещение ущерба, причиненного его здоровью в связи с выполнением им донорских функций, и др. Инвалидность донора, наступившая в связи с выполнением им донорских функций, приравнивается к инвалидности, наступившей по причине трудового увечья. В целях защиты реципиента важными являются правовые нормы, согласно которым взятие крови и ее компонентов проводится после медицинского обследования донора. С точки зрения защиты здоровья реципиента важно также и то, что в правовом порядке определены обязанности донора. В Законе отмечено, что гражданин, изъявивший согласие стать донором крови и ее компонентов, обязан сообщить известные ему сведения о перенесенных им в прошлом и имеющихся у него в настоящее время заболеваниях, а также об употреблении им наркотических средств. Таким образом, в Законе определен комплекс мер, направленных на защиту донора – реципиента. Специальным разделом Закона регулируются вопросы, связанные с организацией донорства крови и ее компонентов. В силу массового характера донорства крови и ее компонентов и его значимости в медицинской практике эти положения очень важны.

Общественные отношения, связанные с оказанием психиатрической помощи, регулируются Законом Республики Беларусь «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». основополагающими принципами оказания психиатрической помощи являются добровольность обращения за оказанием психиатрической помощи и получение согласия гражданина на лечение или отказ от лечения. В Законе большое внимание уделено законодательному закреплению прав граждан при предоставлении психиатрической помощи. Впервые в медицинской сфере на уровне законодательного акта столь детально определяется правовой статус пациента.

Вопросы организации деятельности лечебно-профилактических учреждений, лечения и реабилитации больных, профилактики заболеваний наряду с законами, регулируются декретами и указами Президента Республики Беларусь, постановлениями Совета Министров Республики Беларусь, ведомственными нормативными актами. Нормы права о медицинской помощи и обслуживании содержатся в международных договорах Республики Беларусь.

В состав медицинского законодательства входит большое количество ведомственных нормативных правовых актов. Речь идет о многочисленных приказах, инструкциях, положениях, правилах, разрабатываемых и утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь как центральным органом государственного управления в сфере здравоохранения. Именно ведомственными нормативными актами регулируется в здравоохранении очень широкий круг отношений, которые напрямую касаются основных прав и интересов граждан. Приказы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, утверждаемые им инструкции, правила и методические рекомендации и письма по вопросам лечения и профилактики болезней имеют общеобязательную силу для всех государственных и общественных органов, предприятий, учреждений, организаций, их должностных лиц и граждан. Приказами Министерства здравоохранения Республики Беларусь устанавливается правовое регулирование таких важных вопросов, как обязательная иммунопрофилактика (вакцинация детей против туберкулеза, полиомиелита, коклюша, столбняка и т.д.), порядок прохождения обязательных медицинских осмотров работниками специальных производств и профессий, порядок оказания медико-санитарной помощи иностранным учащимся, беженцам.

Таким образом, налицо количественный рост медицинского законодательства, который является следствием удовлетворения потребности в специальном правовом регулировании медицинских отношений, что в конечном итоге привело к появлению и обоснованию в научной литературе теории медицинского права как новой отрасли права. В действительности следует согласиться с мнением и нельзя упускать из виду, что происходящие изменения - количественные (рост законодательства) и качественные (усложнение структуры общественных отношений и интеграция их правового регулирования) - повлияют на структуру системы права [1, с. 6]. По мнению Ю.К. Толстого: «Система права существует не в одном, а в различных измерениях. Соответственно этому существуют первичные вторичные, третичные и прочие отрасли права и иные подразделения системы права. При повсеместном проникновении публично-правовых начал в отношения, составляющие предмет частного права, и наоборот, различия между публичным и частным правом и примыкающими к ним подразделениями системы права становятся все более подвижными» [4, с. 8]. Что касается медицинских отношений, то проблемным полем остается разграничение двух сфер реализации права граждан на охрану здоровья – сферу частного и сферу публичного права. Следует согласиться, что «матери-

альные правоотношения охватывают как сферу частного, так и сферу публичного права, в то время как процессуальные отношения и отношения процедурные большей частью свойственны публичному праву» [5, с. 51].

Медицинскому законодательству присущ ряд общих принципов социального законодательства – это приоритет прав и свобод гражданина; непосредственное действие конституционных прав; гарантирование обещанием и государством прав граждан; свободная реализация прав и свобод граждан. В то же время для развития медицинского законодательства характерны несколько тенденций:

- интенсивное развитие и структурирование через укрепление системообразующих связей (общие принципы и специальные в своем единстве позволяют консолидировать нормы и институты правового регулирования);

- усиление комплексного характера медицинского законодательства, за счет включения в его состав норм других отраслей и, с другой стороны, использование медицинских норм в иных отраслевых законах;

- имплементация норм международного права в силу того, что они определяют основные принципы и стандарты медицинской помощи гражданам в широком смысле.

Очень важно найти оптимальный баланс публично- и частноправовых начал в области регулирования медицинских отношений. Основная цель – обеспечение такого уровня медицинской помощи, который гармонично сочетает публичные и частные интересы. «Цель правового регулирования при этом – сделать доступным для всех то, что могут оплатить немногие» [5, с. 53]. В медицинских отношениях имеет место тесная взаимосвязь возмездных и алиментарных начал, и обусловлено это тем, что доступность медицинской помощи должна быть безусловно обеспечена всем гражданам. Поэтому закономерно наиболее эффективными средствами правового регулирования будут публично-правовые средства.

Система медицинского законодательства – это совокупность нормативных правовых актов и норм, регулирующих организацию медицинской помощи и реализацию права на медицинскую помощь, в том числе предоставление всех видов медицинской помощи, определяющих гарантии и права граждан при их предоставлении, порядок защиты прав граждан. Практической задачей системы медицинского законодательства является оптимальное (с одной стороны – отражение объективных факторов изменения общественных отношений, с другой – реализация целей, которые ставит перед собой субъект правового регулирования в том числе поддержание внутренней непротиворечивости) регулирование общественных отношений в сфере медицинской деятельности.

Список литературы

1. Кузьменко, А.В. «Системный взгляд» на систему права / А.В. Кузьменко // Правоведение. – 2003. № – 3. – С. 6.

2. Тихомиров, А.В. Медицинское право / А.В. Тихомиров. – М.: Статут, 1998. – С. 107–110.
3. Бобылев, А.С. Современное толкование системы права и системы законодательства / А.С. Бобылев // Государство и право. – 1998. – № 2. – С. 24.
4. Толстой, Ю.К. Е.А. Суханов как зеркало отечественной цивилистики / Ю.К. Толстой // Правоведение. – 2008. – № 1. – С. 4–11.
5. Тихомиров, Ю.А. Социальное законодательство: науч.-практ. пособие / отв. ред. Ю.А. Тихомиров, В.Н. Зенков. – М.: Юрид. фирма «Контракт»: Инфра-М, 2005.

УДК 342.7

А.В. Шацова

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА: ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ И ПРОГНОЗИРУЕМАЯ БЕЛОРУССКАЯ МОДЕЛЬ

Анализируется исторический опыт Швеции в появлении института омбудсмана, трансформация его функций под влиянием преобразовательных процессов в организации всей системы государственной власти, изменения государственной политики в сторону расширения правовых основ правового статуса человека и формирование, в конечном счете, как государственно-правового института, уполномоченного защищать права человека.

Предметом исследования стала также практика ряда зарубежных стран по учреждению, формированию и функционированию института омбудсмана – уполномоченного по правам человека – с учетом национальных и исторических особенностей государств, влияния формы правления на порядок избрания (назначения) омбудсмана на должность, его места в системе организации государственной власти, в том числе его взаимодействия с парламентом, правительством и иными государственными органами. На примере испанской модели как наиболее демократичной по своим процедурам рассматривается порядок обращения к омбудсмену и политико-правовая природа и значение выносимых им решений.

Опыт учреждения института уполномоченного по правам человека в Республике Беларусь весьма лаконичен и сводится к факту рассмотрения соответствующих проектов законов депутатами Верховного Совета XIII созыва. В настоящее время эта проблема снова и снова становится предметом политико-правовых дискуссий как среди ученых, так и в системе государственных органов.

Национальные учреждения в области обеспечения и защиты прав человека представляют особый интерес как с научно-правовой, так и с