

С.В. Агиевец
кандидат юридических наук, доцент,
доцент кафедры трудового и социального права
УО «Гродненский государственный университет им. Я. Купалы»

ПРАВО НА МЕДИЦИНСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ОБСЛУЖИВАНИЕ В СОЦИАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕ (НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ)

Аннотация. В юридической науке неразрешенными остаются системные вопросы сущности права на медицинское лечение и обслуживание и объемов гарантированного предоставления медицинского обслуживания. В статье рассматриваются отдельные аспекты обеспечения права на достойный уровень жизни в контексте права на медицинское лечение и обслуживание. Исследуются международные нормы и национальное законодательство о медицинском обслуживании. Делается вывод о том, что право на медицинское лечение и обслуживание можно определить как совокупность закрепленных в нормативных правовых актах полномочий, которые обеспечивают возможность получения в случае обращения в медицинское учреждение квалифицированного лечения и обслуживания, в максимально – возможных объемах исходя из развития национальной системы здравоохранения на этапе обращения. Именно нормы национального законодательства должны гарантировать право на достойный уровень жизни. В то время как международные нормы призваны гарантировать минимальные стандарты в области социального обеспечения, в том числе и медицинского обслуживания.

Ключевые слова: право на жизнь, медицинское лечение, медицинское обслуживание, здравоохранение, социальное государство.

*Svetlana V. Ahiyevets
Associate Professor of Law, PhD
Grodno State University*

THE RIGHT FOR MEDICAL TREATMENT AND CARE IN SOCIAL STATE (ON THE EXAMPLE OF REPUBLIC OF BELARUS)

Summary: In jurisprudence still remain not resolved system questions of essence of the right for medical treatment and care and questions of volumes of the guaranteed providing medical care. The certain aspects of ensuring the right for a worthy standard of living in the

context of the right for medical treatment and care are considered in the article. The international standards and the national legislation on medical care are investigated. It is drawn a conclusion that the right for medical treatment and care can be defined as the enshrined in regulations set of powers which provide a possibility of receiving of the qualified treatment and care in case of appeal to medical institution in the most possible volumes proceeding from development of national health system at the moment of appeal. The national regulations have to guarantee the right for a worthy standard of living while the international standards are urged to guarantee the minimum social security standards including medical care.

Keywords: right to life, medical treatment, medical care, health care, social state.

Современный период общественного развития характеризуется актуализацией поиска путей и мер по обеспечению наивысшего уровня здоровья на всех этапах жизни человека [1]. В то же время, на данный момент, мы наблюдаем изменение не только сущностно-содержательных аспектов социальных отношений, но и как следствие естественных трансформаций в общественном развитии, вызванных как субъективными, так и объективными факторами политического и экономического характера, идет процесс сокращения объемов предоставляемых социальных прав, в том числе и в сфере здравоохранения [2]. В соответствии с Конституцией Республика Беларусь является социальным государством [3, ст.1]. Тип экономических отношений государственного строительства определен как социально-ориентированная рыночная экономика. Отсюда стремление государства выполнить взятые на себя обязательства в соответствии с принципом относительности путем распределения ВВП. На современном этапе принимается ряд мер по совершенствованию медицинского законодательства, в том числе по вопросам организации и финансирования системы здравоохранения. Вместе с тем в юридической науке неразрешенными остаются системные вопросы сущности права на медицинское лечение и обслуживание и объемов гарантированного предоставления медицинского обслуживания. В юридической науке отсутствует комплексное правовое исследование понятия и содержания права на медицинское лечение и обслуживание. Хотя отдельные аспекты правового регулирования медицинской помощи рассматривались А. А. Каралько, А.Л. Благодир, М.Н. Малеиной, Т.К. Мироновой, А.А. Моховым, С.Г. Стеценко, И.Я. Синюта, М.Ю. Федоровой и др.

В Республике Беларусь действует бюджетная система здравоохранения. Право на бесплатное лечение и доступное медицинское обслуживание гарантировано Конституцией Республики Беларусь [3, ст. 45]. На финансирование здравоохранения в Беларуси

направляется от 4,8% до 6% ВВП в год, что позволило добиться значительного снижения младенческой и материнской смертности (по этим показателям Беларусь занимает 4 место в мире), обеспечить уровень иммунизации детей – 99%, стать лидером среди стран СНГ по темпам снижения распространения ВИЧ/СПИД и по темпам снижения заболеваемости туберкулезом опередить Финляндию, Швецию, Австрию, Норвегию[4]. Однако сопоставимые показатели продолжительности жизни в Беларуси и в Европе отличаются более чем на 10 лет, в основном, в следствие ранней смертности из-за неинфекционных заболеваний. Отсюда актуальным становятся исследования, направленные на разработку мер, в том числе и правовых, направленных на обеспечение граждан качественной и доступной медицинской помощью.

В теории прав человека общепризнанным является тезис, что фундаментальным правом человека является право на жизнь. В теории права социального обеспечения этот тезис уточнен и конкретизирован: фундаментальным правом каждого человека является право на достойный уровень жизни[5]. Этот тезис закрепляется в системе международных норм и национального законодательства.

В Конвенции №102 Международной организации труда о минимальных нормах социального обеспечения /далее Конвенция № 102/ раздел II посвящен медицинскому обслуживанию[6]. В соответствии со ст.10 Конвенции №102 гражданам гарантируется в случае болезненного состояния: обслуживание врачами общей практики, в том числе обслуживание на дому; обслуживание в стационарных и амбулаторных учреждениях, и обслуживание, которое может оказываться врачами вне больниц; предоставление основных фармацевтических средств по предписанию специалиста и госпитализацию в случае необходимости. В случае беременности и родов гарантируется медицинское обслуживание до, во время и после родов и госпитализация в случае необходимости. Медицинское обслуживание называется среди основных потребностей, которые в соответствии с Конвенцией МОТ № 117 «Об основных целях и нормах социальной политики» должны быть в обязательном порядке учтены при установлении прожиточного минимума [7].

Следует отметить, что ст. 45 Конституции Республики Беларусь[3] учитывает нормы Конвенции №102[6] и гарантирует гражданам Республики Беларусь право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения, и более того, закрепляет обязанность государства по созданию для всех граждан доступного медицинского обслуживания. Однако являются ли данные нормы

эффективными и обеспечивают ли наивысший уровень здоровья, и следовательно, право на достойный уровень жизни.

В Республике Беларусь сохранена государственная бюджетная система здравоохранения, которая, несмотря на определенные недостатки, позволяет обеспечивать доступной квалифицированной медицинской помощью все население республики. Параллельно с государственной системой здравоохранения развивается частная система, в которую входят все медицинские организации и учреждения, созданные физическими и негосударственными юридическими лицами.

На основе анализа доктринальных источников[5,8], законодательства и практики его применения, право на медицинское лечение и обслуживание можно определить как совокупность закрепленных в нормативных правовых актах полномочий, которые обеспечивают гражданину возможность получения в случае обращения в медицинское учреждение квалифицированного лечения и медико-социального обслуживания, выбора учреждения здравоохранения при реализации данного права, а также возможность требовать защиты в случае его нарушения.

На наш взгляд, право на медицинское лечение и обслуживание в объективном смысле представляет собой совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения, складывающиеся в процессе удовлетворения потребности населения в медицинском лечении и обслуживании.

В тоже время, субъективное право на медицинское лечение и обслуживание 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, в том числе паллиативной помощи.

Представляется, что уровень развития законодательства должен быть скорректирован на установление не минимально – гарантированных правовых возможностей человеку как субъекту права на медицинское лечение и обслуживание, а направлен на получение максимально – возможных объемов медицинского лечения и обслуживания исходя из развития и достижений медицины на данном этапе обращения за медицинской помощью. Поэтому именно нормы национального законодательства должны гарантировать достойный уровень жизни. В то время как международные нормы призваны гарантировать минимальные стандарты в области социального обеспечения, в том числе и медицинского обслуживания.

Примером такого механизма правового регулирования, когда национальное законодательство превосходит минимальные международные нормы медицинского обслуживания, является введение в белорусское законодательство такого понятия как медицинское обслуживание «социально уязвимой категории граждан». Речь идет о том, что в силу необходимости особой заботы государства о социально уязвимой категории граждан для них в отдельных нормативных правовых актах установлено право на внеочередное и первоочередное медицинское обслуживание в государственных организациях здравоохранения. При этом следует отметить, что отдельного перечня, закрепляющего приоритетность медицинского обслуживания, не утверждено, что вызывает отдельные проблемы в правоприменительной практике. В учреждениях здравоохранения представлены различные перечни внеочередного и первоочередного медицинского обслуживания при обращении к различным специалистам.

Кроме того, полагаем, что категория «уязвимость» носит оценочный характер, в связи с чем усложняется его применение. Необходимо отметить, что и зарубежная правовая практика не выработала единого подхода к его пониманию. При этом термин «социально уязвимые категории граждан» имеет юридическое значение и порождает наличие особых прав и гарантий. Представляется целесообразным Министерству здравоохранения Республики Беларусь закрепить на подзаконном уровне категории лиц, имеющих право внеочередного и первоочередного приема в государственных учреждениях здравоохранения в случае отсутствия необходимости приема лиц, которым требуется срочная медицинская помощь по состоянию здоровья, что позволит устранить существующую проблему.

Таким образом, право на медицинское лечение и обслуживание можно определить как совокупность закрепленных в нормативных правовых актах полномочий, которые обеспечивают возможность получения в случае обращения в медицинское учреждение квалифицированного лечения и обслуживания, в максимально – возможных объемах исходя из развития национальной системы здравоохранения на этапе обращения. Именно нормы национального законодательства должны гарантировать право на достойный уровень жизни. В то время как международные нормы призваны гарантировать минимальные стандарты в области социального обеспечения, в том числе и медицинского обслуживания.

Список использованных источников

1. Здоровье - 2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века [Электронный ресурс] /Всемирная организация здравоохранения, 2013. – Режим доступа

- http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1 - Дата доступа: 25.01.2016.
2. Комментарий к Постановлению Совета Министров Республики Беларусь № 259 от 29 марта 2016 года «О некоторых вопросах государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа <http://minzdrav.gov.by/ru/news?id=1270>.- Дата доступа:01.04.2016.
 3. Конституция Республики Беларусь 15 марта 1994г., с изм. и доп. принятыми на республиканских референдумах 24 нояб.1996г., 17 окт. 2004г.// Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь.- 1999. № 1.
 4. О здоровье Европы. В Минске. (Первая Европейская министерская конференция ВОЗ) [Электронный ресурс] // Медицинский вестник. -26.10.2015. - Режим доступа <http://minzdrav.gov.by/ru/news?id=1144>.- Дата доступа: 15.02.2016.
 5. Международные и российские нормы пенсионного обеспечения: сравнительный анализ / отв.ред. Э.Г. Тучкова, Ю.В. Васильева. – М.: Проспект, 2013. 440с.
 6. Конвенция Международной организации труда от 28.06.1952, №102 «О минимальных нормах социального обеспечения» [Электронный ресурс] / Международная организация труда. – Режим доступа http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312247:NO.- Дата доступа: 24.01.2016.
 7. Конвенция Международной организации труда от 22 июня 1962г., №117 «Об основных целях и нормах социальной политики» [Электронный ресурс] / Международная организация труда. – Режим доступа http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_c117_ru.htm - Дата доступа: 24.01.2016.
 8. Мохов, А.А., Мелихов, А.В. Деятельность по оказанию медицинских услуг – разновидность деятельности предпринимательской / А.А. Мохов, А.В. Мелихов // Медицинское право. 2006. №2. С.27-38; Мохов, А.А. Медицинское право как самостоятельная отрасль национального права России /А.А. Мохов // Современное право. 2003. №1.С.45-46; Малеина, М.Н. Современное медицинское право в России и за рубежом: сб. науч. тр. / М.Н. Малеина. - М.: ИНИОН, 2003. С. 30 - 32; Андреев, В.С. Деонтология, «медицинское право», право социального обеспечения в СССР /В.С. Андреев // Сов. юстиция. 1980. №24. С.19-23; Благодир, А.Л. Нормы об оказании медицинской помощи и лечении в системе права социального обеспечения /А.Л. Благодир//Правовое регулирование труда и социального обеспечения в XXI веке: актуальные проблемы юридической теории, правотворчества и правоприменения: сб. ст. по матер. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 80-летию Саратовской государственной академии права (Саратов, 29-30 сентября 2011 года)/ под ред. В.А.Абалдуева; ФГБОУ ВПО «Саратовская государственная юридическая академия».-Саратов: Изд-во ФГБОУ ВПО «Саратовская государственная юридическая академия», 2012. С. 238.