

Агиевец Светлана Владимировна

**ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТНОШЕНИЙ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**  
**FEATURES OF LAW REGULATION OF THE MEDICAL RELATIONS: STATE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT**



**Сведения об авторе:** Агиевец С.В., кандидат юридических наук, доцент, директор Института повышения квалификации и переподготовки кадров учреждения образования «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы».

**Information about the author:** Ahiyevets S.V., Ph.D., Associate Professor, Director of the Institute of Advanced Training and Professional Retraining. Yanka Kupala State University of Grodno.

**Контактная информация:** 230009, Республика Беларусь, Гродно, ул. Врублевского, 33; Тел.: +375152683947; E-mail: agievets71@mail.ru

**Аннотация.** Анализируются особенности правового регулирования медицинских и связанных с ними отношений. Рассматривается проблема определения места законодательства о здравоохранении в системе

права. Делается вывод о неоднородности и многофункциональности отношений в сфере здравоохранения. Доказывается наличие специфической особенности правового регулирования этих отношений – симбиоз публично-правовых и частно-правовых начал в их регулировании. Предлагается рассматривать дальнейшее развитие медицинского права как комплексной отрасли законодательства, которая регулирует общественные отношения в сфере медицинских и связанных с ними отношений.

**Annotation.** Features of law regulation of the medical and associated with them relations are analyzed. The problem of definition of the place of the health care legislation in system of law is considered. The conclusion about heterogeneity and multifunctionality of the relations in health sector is drawn. Existence of specific feature of law regulation of these relations – symbiosis of the public and private-law origins in their regulation is proved. It is offered to consider further development of the medical law as a complex branch of the legislation which governs the public relations in the sphere of the medical and associated with them relations.

**Ключевые слова:** правовое регулирование, медицинские отношения, законодательство о здравоохранении, медицинская деятельность, комплексная отрасль законодательства, медицинское право.

**Keywords:** law regulation, medical relations, health care legislation, medical activity, complex branch of law, medical law.

Обеспечение населения качественным и доступным медицинским обслуживанием всегда является одной из ключевых социальных задач общества и государства, поскольку увеличение рождаемости и продолжительности жизни, снижение детской смертности и смертности трудоспособного населения напрямую влияет на качество трудового потенциала и человеческого ресурса государства и как следствие, на уровень экономического развития общества. Поэтому социально-экономическая значимость здравоохранения, сложность и многогранность отношений, охватываемых данной отраслью определяют необходимость развития ее нормативного правового регулирования, которое в Республике Беларусь включает Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993г. «О здравоохранении» [1] с изменениями и дополнениями и множество иных нормативных правовых актов. Законодательство о здравоохранении отличается большим количеством ведомственных нормативных правовых актов, большинство из которых касаются прав и обязанностей граждан в силу специфики объекта правового регулирования, что накладывает особые требования на процедуры официального опубликования и вступления в силу. Нормативные правовые акты, касающиеся прав, свобод и обязанностей граждан, вступают в силу только после их официального опубликования [2]. Кроме того, разрозненность норм и большое количество их изменений влекут снижение эффективности применения правовых норм и не обеспечивают комплексное регулирование отношений в сфере здравоохранения.

Доктринальные мнения, сложившиеся в юридической литературе, не дают однозначного ответа о месте законодательства о здравоохранении в системе права, что также усложняет эффективное развитие правового регулирования этой сферы общественных отношений [3-9]. Во многом это обусловлено не четким размежеванием этимологии терминов охрана здоровья и здравоохранение. Необходимо понимать, что здравоохранение – это отрасль деятельности государства, целью которой являются организация и обеспечение доступного медицинского обслуживания населения [1]. В свою очередь, охрана здоровья более широкое понятие, оно

обеспечивается не только предоставлением доступного медицинского обслуживания и лечения, но и созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, обучения и воспитания, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, охраной окружающей среды и т.д.

Совокупность норм и нормативных правовых актов, регулирующих отношения в сфере здравоохранения, по признанию большинства ученых-юристов представляет собой комплексное правовое образование [3], в то время как практики однозначны в своем мнении, о том, что за последние десятилетия сформировалась комплексная отрасль права – медицинское право [4]. В то же время представители науки административного права утверждают, что отношения по организации системы здравоохранения и управления ею, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, обороту лекарственных средств, лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности являются предметом административного права [5]. Конституционалисты доказывают, что здравоохранение – это сфера правового регулирования конституционного права, опираясь на факт взаимосвязи конституционного права на охрану здоровья и права на лечение и медицинское обслуживание [6]. Специалисты в области гражданского права [7], права социального обеспечения [8] обосновывают принадлежность правового регулирования отношений в сфере здравоохранения к гражданскому праву и праву социального обеспечения в отношении регулятивных правоотношений по предоставлению медицинской помощи в зависимости от признака возмездности. Каждая из обозначенных научных концепций может иметь ряд возражений, которые обусловлены спецификой предмета правового регулирования медицинского права – неоднородной совокупности правовых отношений, охватывающих относительно самостоятельные группы, которые формируют обособленную сферу общественных отношений. Как уже указывалось выше, здравоохранение представляет собой сферу деятельности государства, целью которой являются организация и обеспечение доступного медицинского обслуживания населения. Специфическим

свойством этой сферы является неоднородность юридической природы формирующих ее отношений, поскольку здравоохранение по структуре объединяет различные организационно-правовые формы [9] и виды медицинского обслуживания. В соответствии со ст.4 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» граждане Республики Беларусь имеют право на доступное медицинское обслуживание, которое обеспечивается:

- предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения;
- предоставлением медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь;
- доступностью лекарственных средств;
- осуществлением мер по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения;
- проведением медицинских экспертиз[1].

По сути, правовое регулирование каждого из выше обозначенных видов медицинского обслуживания имеет свою юридическую природу. Отношения по предоставлению бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения – это предмет правового регулирования права социального обеспечения, поскольку основывается на признаке алиментарности и имеют целевую социальную значимость. Предоставление медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запре-

ценных законодательством Республики Беларусь – это возмездное оказание услуг, что является предметом правового регулирования гражданского права. Обращение лекарственных средств – это сфера правового регулирования двух отраслей права – административного и гражданского. Осуществление мер по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения – это административно-правовые и социально-обеспечительные отношения. Проведение медицинских экспертиз – это сфера уголовно и гражданско-процессуального регулирования.

Как видим, неоднородность структуры отношений в здравоохранении, которая объединяет различные их виды, вызвана многофункциональностью здравоохранения как деятельности по нескольким направлениям, что позволяет определить медицинское право как комплексное правовое образование, которое имеет в качестве объекта правового регулирования неоднородные элементы. Однако эти неоднородные элементы можно объединить в две основные группы общественных отношений: медицинские отношения и тесно связанные с ними отношения. Медицинские отношения – это общественные отношения, которые складываются по поводу организации и реализации медицинской деятельности. А вторая группа общественных отношений – это отношения, которые тесно связаны с организацией и реализацией медицинской деятельности. Медицинские отношения в свою очередь также неоднородны и многофункциональны, что позволяет сгруппировать их следующим образом: отношения, которые складываются по поводу организации и оказания медицинской помощи, отношения по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, отношения по проведению медицинской экспертизы. Отношения, связанные с медицинскими отношениями, включают общественные отношения в сфере фармацевтической деятельности, отношения по санаторно-курортному лечению и оздоровлению и др. Классификация в таком виде неоднородных по своей юридической природе отношений в сфере здравоохранения наглядно демонстрирует еще одну специфическую особенность правового регулирования этих отношений – это симбиоз публично-правовых и частно-правовых начал в их регулировании, что является еще одним аргументом в необходимости обособленного правового регулирования сферы здравоохранения и его дальнейшего развития как комплексного правового образования.

Обширность нормативного правового регулирования в здравоохранении, его составных элементов, которое обеспечивается Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» и рядом других законов, принятых в его развитие, а также специальными нормативными правовыми актами о медицин-

ской помощи, медико-социальной помощи, медицинских экспертизах, лекарственном обеспечении, санитарно-эпидемиологическом благополучии, санаторно-курортном лечении и оздоровлении позволяет утверждать, что для обеспечения эффективного практического применения норм законодательства и в полной мере соответствия происходящим социально-экономическим изменениям, когда доступность и качество медицинского обслуживания стали приоритетными критериями, необходимо, чтобы вся совокупность нормативных правовых актов о здравоохранении была единым непротиворечивым элементом системы законодательства с эффективным правовым механизмом регулирования.

На сегодняшний день в Едином правовом классификаторе Республики Беларусь [10] / далее Классификатор/ законодательство о здравоохранении выделено в самостоятельный раздел 09 «Законодательство о здравоохранении». Однако нельзя утверждать, что в Классификаторе обеспечивается четкое структурирование правовых норм и нормативных правовых актов, регламентирующих отношения в сфере здравоохранения. На основе анализа Классификатора [3] можно сделать вывод, что действующий Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» [1] не обеспечивает единую методологическую основу правового регулирования здравоохранения и не закрепляет вытекающую из него системную дифференциацию этого регулирования, как это присуще иным правовым образованиям, регулирующим аналогичные однородные области общественных отношений (налоговое право и законодательство, трудовое право и законодательство, жилищное право и законодательство, банковское право и законодательство, образовательное право и законодательство и др.). Так, например, в Классификаторе [10], в раздел 04 «Законодательство о предпринимательской, хозяйственной (экономической) деятельности» включены подразделы 04.01.03.23 – лицензирование медицинской деятельности и 04.01.03.24 – лицензирование фармацевтической деятельности, а подраздел «Цены (тарифы) в области здравоохранения» исключен из раздела 04 «Законодательство о предпринимательской, хозяйственной (экономической) деятельности» и включен в раздел 09 «Законодательство о здравоохранении», хотя в классификаторе есть подраздел 04.01.11 – законодательство в области цен и ценообразования. Правовые аспекты оказания платных медицинских услуг регламентируются разделом 02 «Гражданское ...законодательство»; организация добровольного медицинского страхования – 03 «Законодательство о финансово – кредитной системе»; проведение судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз – 12 «Законодательство в обла-

сти обороны, национальной безопасности, правоохранительной деятельности, борьбы с преступлениями и судебно-экспертной деятельности» и т.д. [10]. Все это позволяет говорить о наличии оснований для определения места законодательства о здравоохранении в системе права как комплексной отрасли законодательства.

Таким образом, медицинское право можно определить как комплексную отрасль законодательства, представляющую собой совокупность правовых норм и нормативных правовых актов, регулирующих общественные отношения, складывающиеся по поводу организации и реализации медицинской деятельности, а также общественные отношения, тесно связанные с медицинской деятельностью.

#### Литература:

1. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993г., №2435-XII: в ред. Закона от 21.10.2016 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.
2. О нормативных правовых актах Республики Беларусь [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 10 янв. 2000г., № 361-3: в ред. Закона от 02.07.2009 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.
3. Благодир А.Л. Право социального обеспечения: система отрасли. Монография. – Киров: Изд-во Вятковского гос. гум. ун-та, 2011. – 185с.; Мохов А.А. Медицинское право России: учебник для бакалавров / отв. ред. А. А. Мохов. – М.: Норма: ИНФРА-М, 2015; Агиевец С.В. Парадигма медицинского права // Парадигма трудового и социального права в эпоху построения постиндустриального общества : сб. науч. тр. по итогам III Международ. науч.-практ. конф., Минск - Гродно, 23-24 октября 2015 г. / ред.кол. А.Г. Авдей [и др.]. – Минск : Междунар. ун-т МИТСО, 2015. – С.211-213.
4. Сергеев Ю.Д. Основы медицинского права России: учеб. пособие / Ю.Д. Сергеев, А.А. Мохов; под ред. Ю.Д. Сергеева. – М.: ООО «Мед. Инф. Агенство», 2007; Сергеев Ю.Д. Правоведение. Медицинское право: учебник / под ред. Ю.Д. Сергеева. – М.: ООО «Мед. Инф. Агенство», 2014; Литовка А.Б. Медицинское право – комплексная отрасль национального права России: становление, перспективы развития / А.Б. Литовка, П.И. Литовка // Правоведение. – 2000. – №1. – С.80-83; Ситдикова Л.Б. Медицинское право как самостоятельная отрасль права: перспективы развития // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Юридические науки. – 2015.– № 1(17). – С. 80-88; Пишита А.Н. Правовое регулирование медицинской деятельности в

современной России. Теоретико-правовые аспекты. – М.: ЦКБ РАН, 2008.

5. Малышко А.Ю. Правовой статус граждан Российской Федерации при оказании медицинской помощи: административно-правовой аспект: Автореф. дис. кан. юрид. наук по специальности 12.00.14 – админ. право, финан. право, информац. право.– М., 2004. – 26с.

6. Сластущинская Т.В. Конституционно-правовое регулирование реализации права граждан Российской Федерации на бесплатную медицинскую помощь // Электронный научный журнал «Наука. Общество. Государство». – 2013.– № 1(1).– С.1-7; Морозова К.П. Конституционно-правовые ос-

новы обеспечения права граждан на охрану здоровья в Российской Федерации // Электронный научный журнал «Наука. Общество. Государство». – 2013.– № 2(2). – С. 1-6.

7. Галь И. Г. Обязательство по оказанию медицинской помощи. Монография. – М.: «Сам Полиграфист», 2014; Сироткина А.А. Договор оказания медицинских услуг: особенности правового регулирования: Автореф. дис. канд. юрид. наук по специальности 12.00.03 – гражд. право, предпринимательское право, семейное право, международное частное право.– М., 2004. – 28с.

8. Андреев В.С. Социальное обеспечение в СССР. – М.: Юрид. лит., 1971 // В кн.: Андреев В.С. Научные труды. Т. 2. – М.: Изд.

центр Ун-та имени О.Е. Кутафина (МГЮА), 2013; Благодир А.Л. Право социального обеспечения: система отрасли. Монография. – Киров: Изд-во Вятковского гос. гум. ун-та, 2011.– 185с.

9. Агиевец С.В. Правовые проблемы развития системы здравоохранения в Республике Беларусь // Общество и право. – 2003. – №2. – С.14-16.

10. Единый правовой классификатор Республики Беларусь [Электронный ресурс]: утв. Указом Президента Респ. Беларусь, 4 янв.1999г., № 1: в ред. Указа от 20.01.2017, №20 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.