

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БИП-ИНСТИТУТ ПРАВОВЕДЕНИЯ»
ГРОДНЕНСКИЙ ФИЛИАЛ

ПРИНЕМАНСКИЕ НАУЧНЫЕ ЧТЕНИЯ

**ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
НАЦИОНАЛЬНЫХ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВ
В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ
ПРОЦЕССОВ ГЛОБАЛИЗАЦИИ
И МЕЖГОСУДАРСТВЕННОЙ
РЕГИОНАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ**

Материалы VIII Международной
научно-практической конференции

Часть I

ГРОДНО
2018

УДК 378.1
ББК 74.58
П 76

Редакционная коллегия:

кандидат физико-математических наук, доцент *Гнездовский Ю.Ю.*,
доктор исторических наук *Токть С.М.*,
доктор экономических наук *Максимчук А.И.*,
кандидат юридических наук, доцент *Белова И.А.*,
кандидат философских наук *Комарова И.К.*,
кандидат юридических наук, доцент *Мисаревич Н.В.*,
Дудко И.И.

Принимающие научные чтения (Проблемы взаимодействия национальных законодательств в условиях развития процессов глобализации и межгосударственной региональной интеграции): Материалы VIII Международной научно-практической конференции. г. Гродно. В двух частях / ред. кол. Ю.Ю. Гнездовский [и др.]. – Минск: «БИП-Институт правоведения». Ч. 1. – 2018. – 149 с.

ISBN 978-985-7188-23-9(ч. 1).

ISBN 978-985-7188-22-2.

В докладах исследователей, преподавателей, аспирантов и практических работников отражены теоретико-методологические и прикладные аспекты проблем взаимодействия национальных законодательств в условиях развития процессов глобализации и межгосударственной региональной интеграции.

Сборник адресован исследователям, преподавателям и студентам в области правоведения, экономики, социально-гуманитарных наук.

УДК 378.1
ББК 74.58

ISBN 978-985-7188-23-9 (ч. 1)
ISBN 978-985-7188-22-2

© Коллектив авторов, 2018
© Оформление БИП, 2018.

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАВНОГО ДОСТУПА НА РЕАЛИЗАЦИЮ ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ПРОЦЕССОВ ГЛОБАЛИЗАЦИИ И МЕЖГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ

*С. В. Агиевец, к. ю. н., доцент,
первый проректор ЧУО «БИП–Институт правоведения»*

В условиях развития процессов глобализации и межгосударственной региональной интеграции система здравоохранения не может существовать обособленно. Взаимодействие государств в решении вопросов обеспечения равного доступа на реализацию права на медицинскую помощь становится важным и необходимым в связи с гуманитарной направленностью деятельности государств и соответствующей социальной ориентированностью международного сотрудничества по обеспечению прав и свобод человека и гражданина. Миграция населения, создание общего экономического пространства, открытость границ актуализирует развитие социальной сплоченности общества и предполагает выработку правовых механизмов, направленных на обеспечение должного уровня медицинского обслуживания не только с целью гарантированности прав отдельного индивида, но и обеспечение на соответствующем уровне развития общественного здравоохранения и национальной безопасности [5]. Кроме того, современные средства телекоммуникаций, новые цифровые технологий обеспечивают не только интенсивный обмен научной информацией, но и позволяют создать более приемлемые условия для обеспечения равного доступа пациентов на медицинскую помощь. В научной литературе с конца XX века появился и получил широкое распространение термин «глобальное здравоохранение» [6, с.742]. Его трактовки отличаются неоднозначностью как по содержанию, так и по форме. Однако в целом можно из анализа существующих подходов указать на следующую тенденцию. Глобализация и региональная интеграция активизирует деятельность международных и региональных организаций по выработке решений по наднациональному регулированию сферы здравоохранения. Республика Беларусь как член Всемирной организации здравоохранения стремится создавать условия, чтобы предоставлять высококачественную и доступную медицинскую помощь на всех

уровнях здравоохранения и во всех местах оказания медицинской помощи, при этом особое внимание уделяется развитию самой системы здравоохранения и созданию правовых механизмов обеспечения доступа на реализацию права на медицинскую помощь [2, ст.9].

Право человека на доступное и качественное медицинское обслуживание является одним из важнейших социальных прав человека, установленных в международных актах. Согласно статье 25 Всеобщей декларации прав человека, каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи. Статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах устанавливает, что участвующие в Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Меры, которые должны быть приняты подписавшими Пакт государствами для обеспечения реализации этого права, включают мероприятия, направленные на обеспечение здорового развития ребенка; предупреждение и лечение эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними, а также создание условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни.

Требования по обеспечению права на охрану здоровья и медицинскую помощь закреплены в конвенциях Генеральной Ассамблеи ООН. Согласно статье 24 Конвенции о правах ребенка, государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья, принимают необходимые меры для снижения уровней смертности младенцев и детской смертности; обеспечения предоставления необходимой медицинской помощи и охраны здоровья всех детей, уделяя первоочередное внимание развитию первичной медико-санитарной помощи; борьбы с болезнями и недоеданием, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи, путем предоставления достаточно питательного продовольствия; предоставления матерям надлежащих услуг по охране здоровья в дородовой и послеродовой периоды; развития просветительной работы и услуг в области профилактики медицинской помощи и планирования размера семьи.

Статья 25 Конвенции о правах инвалидов закрепляет признание государствами-участниками права инвалидов на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники должны принимать все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, обеспечивая инвалидам тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам; запрещая дискриминацию в отношении

инвалидов при предоставлении медицинского страхования; не допуская дискриминационного отказа в здравоохранении или услугах в этой области по причине инвалидности.

В условиях глобализации международные правовые акты играют ключевую роль в формировании национального законодательства. Мероприятия, проводимые ООН и ее специализированными учреждениями, сформировали мировую тенденцию к унификации политики в области здравоохранения. Международная организация труда, Всемирная организация здравоохранения приняли целый ряд конвенций и рекомендаций, направленных на решение проблем охраны здоровья и медицинской помощи, которые находят свое отражение в национальном законодательстве. Всемирная организация здравоохранения разрабатывает глобальную стратегию обеспечения высококачественного и равного доступа населения на медицинскую помощь на основании европейской политики здравоохранения «Здоровье– 2020» [4]. Более того, возрастает роль межгосударственной региональной интеграции в вопросах обеспечения равного доступа на реализацию права на медицинскую помощь. Вместе с тем, К. П. Морозова отмечает, что единый международный стандарт содержания права на охрану здоровья отсутствует, поскольку международные акты, провозглашающие право на охрану здоровья, не устанавливают четких границ права индивида и обязательств государств в реализации данного права [1].

В международных правовых актах регионального уровня обеспечению доступа на реализацию права на медицинскую помощь также уделяется должное внимание. Одним из таких актов является Европейская социальная хартия. Согласно Хартии, государства–участники признают в качестве цели своей политики создание условий, обеспечивающих эффективное осуществление следующих прав и принципов: работающие женщины в период материнства имеют право на особую защиту; каждый имеет право на использование любых средств, позволяющих ему поддерживать свое здоровье в наилучшем возможном состоянии; каждый, не имеющий достаточных средств, имеет право на социальную и медицинскую помощь.

В целях обеспечения эффективного осуществления права на охрану здоровья государства–участники Хартии обязуются принять соответствующие меры, направленные: во-первых, на устранение, насколько это возможно, причин нарушения здоровья; во-вторых, предоставление услуг консультационного и просветительского характера, направленных на укрепление здоровья и поощрение личной ответственности за свое здоровье; в-третьих, предотвращение, насколько это возможно, эпидемических, эндемических и других заболеваний, а также несчастных случаев.

Отдельно вопрос о межгосударственной региональной интеграции законодательства о здравоохранении рассматривался Межпарламентской

ассамблеей государств–участников Содружества Независимых Государств (СНГ), которая приняла рекомендации «О сближении законодательства государств–участников СНГ в сфере охраны здоровья» [3]. Целью Рекомендаций является содействие законодательному обеспечению сближения правовых норм об охране здоровья граждан в государствах–участниках СНГ и обеспечению эффективной социальной политики государств в предоставлении гарантий доступности и качества медицинской помощи каждому человеку на территории стран СНГ. В Рекомендациях отмечается, что право человека на охрану здоровья в международных актах рассматривается в основном через призму социальных прав, но в отличие от иных прав, право на охрану здоровья относится к так называемым правам второго поколения, реализация которых зависит от уровня социально-экономического развития общества и государства, что влияет на соответствующий объем возможностей граждан в сфере здравоохранения [3]. В связи с этим положения национального законодательства не могут быть заменены нормами международного права, то есть идеи социальной защищенности и справедливости, в силу ряда причин, традиционно остаются вторичными по отношению к экономической целесообразности и выгоде.

Государствами–членами СНГ принято ряд правовых актов по вопросам обеспечения доступа на реализацию права на медицинскую помощь в условиях региональной интеграции. В Конвенции СНГ о правах и основных свободах человека закрепляется обязательство государств принимать соответствующие меры в целях обеспечения эффективного осуществления права на охрану здоровья, в том числе права на медицинскую помощь, в статье 16 Конвенции определено, что в случае болезни необходимо предоставлять любому лицу, которое не имеет достаточных средств и которое не может добыть такие средства своими усилиями или из других источников, уход, необходимый в его состоянии [3]. Еще одним международным региональным правовым актом СНГ является Конвенция о правовом статусе трудящихся-мигрантов и членов их семей государств–участников СНГ, которой устанавливается право трудящихся-мигрантов на получение безвозмездной скорой (неотложной) медицинской помощи и иной медицинской помощи на возмездной основе и закрепляется необходимость сотрудничества государств–участников СНГ по вопросам медицинского страхования трудящихся-мигрантов [4].

Государства участники СНГ подписали ряд соглашений, которые регламентируют оказание медицинской помощи гражданам государств–участников СНГ. Соглашение о сотрудничестве в области охраны здоровья населения, устанавливает, что Стороны в целом не будут допускать действий, связанных с организацией медицинской помощи, санитарно-гигиенических нормативов, которые могут оказать неблагоприятное влияние на здоровье граждан других государств – участников Соглашения. В данном Соглашении

определен общий порядок предоставления медицинской помощи гражданам государств – участников СНГ и порядок оказания экстренной (неотложной) и плановой медицинской помощи [3].

Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств–участников СНГ содержит детальные положения об оказании такой помощи. Существует соответствующий Протокол о механизме реализации Соглашения об оказании медицинской помощи гражданам государств–участников СНГ в части порядка предоставления медицинских услуг. [3].

Однако ни одно из этих международных соглашений не объединяет все страны Содружества, а соответственно, их положения не являются обязательными для всех государств–участников СНГ. Кроме того, идет активный процесс формирования еще одного межгосударственного регионального образования – ЕврАзЭС, участниками которого также ставится вопрос о необходимости унификации и гармонизации законодательства, в том числе и в сфере здравоохранения.

Таким образом, все основные международные документы, устанавливая минимально необходимый уровень социальных гарантий, содержат нормы, направленные на обеспечение равного доступа на реализацию права на медицинскую помощь и обязательно включают требования к государствам–членам соответствующих международных договоров обеспечивать возможность реализации гражданами своего права на медицинскую помощь.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Морозова, К. П. Конституционно-правовые основы обеспечения права граждан на охрану здоровья в Российской Федерации / К. П. Морозова // Наука. Общество. Государство. – 2013. –№2. – С. 3 – 8.
2. О государственных минимальных социальных стандартах [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь от 11 нояб. 1999 г. № 322 – 3 : в ред. от 24 дек. 2015 г. № 331 – 3 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2018.
3. О рекомендациях «О сближении законодательства государств - участников СНГ в сфере охраны здоровья» [Электронный ресурс] : Постановление Межпарламентской Ассамблеи государств - участников Содружества Независимых Государств от 16 апр. 2015 г. № 42-9 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2018.
4. Пакет мер по реализации политики Здоровье – 2020 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/implementation-package>. – Дата доступа : 01.04.2018.
5. Первая конференция по электронному здравоохранению [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://minzdrav.gov.by/ru/sobyitiya/pervaya-konferentsiya-po-elektronnomu-zdravookhraneniyu/>. – Дата доступа : 02.04.2018.
6. Реджики, Л. Глобальное здравоохранение и роль университетов / Л. Реджики, М. Садиг // Казанский медицинский журнал. – 2011. – Т.92. – №5. С. 737– 748.