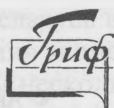


Международный Славянский институт  
Калужский филиал

# РОССИЙСКО-БЕЛОРУССКАЯ ЮРИДИЧЕСКАЯ НАУКА XXI ВЕКА И ПРОБЛЕМЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

*Материалы*

*международной научно-практической конференции,  
посвященной 3-летию подписания 8 декабря 1999 г. Договора  
между Республикой Беларусь и Российской Федерацией  
“О создании союзного государства”*



Калуга — 2002

Редакционный совет:

к.ю.н. *В.С.Елисеев* (отв. редактор); к.ю.н. *А.Ю. Красноглазов*;  
к.и.н., доцент *И.С. Писаренко*

Р 74

**Российско-белорусская юридическая наука XXI века и проблемы законодательства:** Материалы участников международной научно-практической конференции, посвященной 3-летию подписания 8 декабря 1999 г. договора между Республикой Беларусь и Российской Федерацией “О создании союзного государства” / Отв. ред. В.С.Елисеев. — Калуга: Издательский педагогический центр Гриф, 2002. — 228 с.

В настоящий сборник включены доклады участников международной научно-практической конференции “Российско-белорусская юридическая наука XXI века и проблемы законодательства”, проведенной на базе Калужского филиала Международного Славянского института.

В трудах отражены теоретические и практические проблемы законодательства России и Беларуси в прошлом и в настоящий период, предлагаются пути совершенствования правовых систем. Особое значение на конференции уделено анализу экономического законодательства.

ББК 67

ISBN 5-89668-053-8

© Авторы докладов, 2002  
© Издательский педагогический  
центр “Гриф”, оформление, 2002

## **ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

*С.В. Агиевец,*

*кандидат юридических наук, доцент.*

*Гродненский государственный университет им. Я.Купалы*

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 стояла столь же остро. 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 возможность 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 медицинскому обслуживанию, с одной стороны, выступают граждане-пациенты, нуждающиеся в медицинском лечении и обслуживании, 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 медицинскую помощь, т. е. совокупность нужных в конкретном случае профессиональных действий (Тихомиров А.В. Медицинское право. — М.: Статут, 1998. — 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 медицинскому обеспечению выступают медицинские услуги. Медицинская услуга представляет собой разновидность профессиональных услуг. При их оказании законом предъявляются повышенные требования к квалификации исполнителя.

Притязание гражданина на получение конкретного вида медицинской помощи и предоставление ему таковой обязанным субъектом на условиях социальной алиментарности — это основная схема поведения участников отношений по медицинскому обеспечению.

Субъективное право на медицинскую помощь является выражением правовых возможностей, адресуемых гражданам правовыми нормами как субъектам права. Субъективное право граждан на конкретный вид медицинского лечения и обслуживания 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 действиями 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. Не предусмотрено в Законе Республики Беларусь “О здравоохранении” и право граждан на обжалование действий государственных органов и должностных лиц, ущемляющих права и свободы граждан в сфере медицинского лечения и обслуживания. Правовые механизмы защиты граждан от некомпетентного лечения, так же как и врача от необоснованных претензий пациентов нуждаются в разработке.

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.

Законодательство о медицинской помощи и обслуживании — это система 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 Республике Беларусь принято более 70 нормативных актов, которые призваны регулировать медицинские отношения, не считая многочисленных ведомственных подзаконных актов, принятых Министерством здравоохранения. В первую очередь речь идет о следующих нормативных правовых актах: Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. “О здравоохранении”, с изменениями и дополнениями от 3 мая 1996 г., 3 марта 1997 г.; Закон Республики Беларусь от 23 ноября 1993 г. “О санитарно-эпидемическом благополучии населения” в ред. от 23 мая 2000 г.; Закон Республики Беларусь от 31 января 1995 г. “О донорстве крови и ее компонентах”, с изменениями и дополнениями 9 июля 1999 г.; Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. “О трансплантации органов и тканей человека”; Закон Республики Беларусь от 1 июня 1999 г. “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее

оказании”; Закон Республики Беларусь от 12 мая 2000 г. “Об использовании и защите эмблем красного креста и красного полумесяца”; Указ Президента Республики Беларусь от 26 июня 2000 г., № 354 “Об обязательном медицинском страховании иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь”; Постановление Совета Министров Республики Беларусь, 29 октября 1998 г., № 1655 “О направлении граждан Республики Беларусь на лечение или консультацию за пределы республики”; Постановление кабинета министров Республики Беларусь, 27 августа 1996 г., № 566 “О платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых в государственных учреждениях здравоохранения”, с изменениями и дополнениями 3 августа 1998 г., № 1223 и т.д.

В состав законодательства о медицинском лечении и обслуживании входит большое количество ведомственных нормативно-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.

Гражданам Республики Беларусь в зависимости от субъектов и условий предоставления медицинской помощи, оказываются следующие виды медицинской помощи:

- 1) скорая и неотложная медицинская помощь;
- 2) амбулаторная медицинская помощь;

- 3) стационарная медицинская помощь;
- 4) специализированная медицинская помощь.

Скорая и неотложная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских услуг, оказываемых при острых нарушениях физического или психического здоровья больного, угрожающих его жизни или здоровью окружающих, а также когда состояние лица требует срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других неотложных состояниях и острых тяжелых заболеваниях). Скорая медицинская помощь оказывается станциями (отделениями, пунктами) скорой медицинской помощи, всеми государственными лечебно-профилактическими учреждениями. Лицам, пострадавшим от несчастных случаев или оказавшимся вследствие внезапного заболевания в состоянии, требующем срочной медицинской помощи, такая помощь оказывается безотлагательно ближайшим лечебно-профилактическим учреждением независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности.

Амбулаторная медицинская помощь в зависимости от медицинских показаний оказывается в виде профилактической, консультативно-диагностической, лечебной помощи, диспансерного наблюдения, реабилитационной помощи, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи. Она предполагает проведение регулярных осмотров врачом и оказание необходимой медицинской и социальной помощи без круглосуточного медицинского наблюдения. Амбулаторная помощь оказывается в фельдшерско-акушерских пунктах, поликлиниках, специализированных диспансерах, больницах (отделениях, кабинетах).

Стационарная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских услуг, оказываемых при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии, при плановой госпитализации с целью проведения лечения и реабилитации, требующих круглосуточного медицинского наблюдения. Стационарная медицинская помощь оказывается в больницах, госпиталях, специализированных центрах и диспансерах и предполагает наряду с медицинской помощью предоставление услуг социального характера по уходу за больным.

Специализированная медицинская помощь оказывается при заболеваниях, требующих применения специальных методов лечения, диагностики и использования сложных медицинских тех-



нологий. Специализированная медицинская помощь (психиатрическая, онкологическая, кардиологическая, наркологическая и др.) может оказываться как в форме амбулаторной, так и стационарной медицинской помощи специализированными медицинскими отделениями, центрами, диспансерами, клиническими научно-исследовательскими институтами.

В зависимости от характера заболевания медицинская помощь бывает экстренной и плановой.

Экстренная медицинская помощь — это комплекс медицинских услуг, оказываемых при состояниях угрожающих жизни больного или здоровью окружающих его лиц. При наличии обстоятельств, угрожающих жизни больного, медицинский или фармацевтический работник вправе использовать любой вид транспорта, имеющийся в данной обстановке, для проезда к месту нахождения больного либо для его транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение. Отказ должностного лица в содействии медицинскому или фармацевтическому работнику в оказании экстренной медицинской помощи гражданам, а также владельцев транспорта предоставить его для этих целей влечет ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Плановая медицинская помощь — это комплекс медицинских услуг, предоставляемых при нарушениях физического или психического здоровья пациента, не представляющих непосредственной угрозы его жизни или здоровью окружающих.

В зависимости от категории субъекта, претендующего на оказание медицинской помощи, различают медицинскую помощь матери и ребенку, детям и подросткам, семье, инвалидам, беременным женщинам, лицам пожилого возраста, военнослужащим, лицам, находящимся в местах лишения свободы и т.д.

С учетом специфики заболевания и его опасности для окружающих и самого больного выделяют медицинскую помощь гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями (психиатрические расстройства, алкоголизм, наркомания) и медицинскую помощь гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (туберкулез, венерические заболевания, заболевание СПИДом, лепра), а также карантинными заболеваниями.

Лечебно-профилактическая помощь является основным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания, которая включает лечение распространенных заболеваний, травм, от-

равлений и других неотложных состояний, проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинских профилактических мер.

Условия и порядок оказания экстренной квалифицированной медицинской помощи гражданам Республики Беларусь, временно пребывающим на территории других государств, определяются законодательством соответствующих государств, если международными договорами и соглашениями не установлен иной порядок.

Республика Беларусь является участником Соглашения от 27 марта 1997 г. “Об оказании медицинской помощи гражданам государств — участников Содружества Независимых Государств”, Соглашения от 24 ноября 1998 г. “О взаимном предоставлении гражданам Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации равных прав в получении скорой и неотложной медицинской помощи”, Договора от 25 декабря 1998 г. между Республикой Беларусь и Российской Федерацией о равных правах граждан, которые предусматривают оказание гражданам скорой и неотложной медицинской помощи при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности. Скорая и неотложная медицинская помощь предоставляется беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме на территории государства временного пребывания лечебно-профилактическими учреждениями независимо от организационно-правовых форм, ведомственной принадлежности и форм их собственности.

С момента, когда устранена угроза жизни больного или здоровью окружающих и возможна его транспортировка, дальнейшее оказание медицинской помощи осуществляется на платной основе.

Основанием для предоставления того или иного вида плановой медицинской помощи является наличие соответствующих медицинских документов и гарантийное обязательство направляющей страны об оплате фактической стоимости медицинской помощи.

Плановая медицинская помощь гражданам, работающим по контракту (трудовому договору) в государстве временного пребывания, осуществляется за счет средств работодателя в порядке

и объемах, предусмотренных контрактом, либо за счет личных средств граждан.

Оказание плановой медицинской помощи гражданам на территории государства временного пребывания осуществляется на платной основе либо за счет направляющей стороны, либо за счет личных средств граждан.

В соответствии со ст. 20 Закона Республики Беларусь “О здравоохранении” граждане Республики Беларусь имеют право на консультацию и лечение за пределами Республики Беларусь. Порядок направления на лечение либо консультацию за пределы республики регулируется постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 октября 1998 г. № 1655 “О направлении граждан Республики Беларусь на лечение или консультацию за пределы республики”, которым утверждены Положение о Комиссии по направлению граждан Республики Беларусь на лечение или консультацию за пределы республики, Порядок направления граждан Республики Беларусь на лечение или консультацию за пределы республики и Порядок оплаты расходов, связанных с направлением граждан Республики Беларусь на лечение или консультацию за пределы республики.

Граждане направляются на лечение или консультацию за границу Комиссией по направлению граждан Республики Беларусь на лечение или консультацию за пределы республики, которая создается при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь для отбора больных, направляемых на лечение или консультацию за пределы республики, и внесения предложений Министерству здравоохранения по совершенствованию лечебно-профилактической помощи населению. Основной целью работы Комиссии является удовлетворение потребностей граждан Республики Беларусь в высококвалифицированной медицинской помощи при отсутствии возможности ее оказания в условиях учреждений здравоохранения Республики Беларусь.

Основанием для рассмотрения вопроса о направлении больного на лечение или консультацию за пределы Республики Беларусь является совокупность следующих обстоятельств:

- 1) отсутствие эффекта (согласно заключению консилиума, возглавляемого главным специалистом Министерства здравоохранения) от использованных в отношении больного всех разрешенных и применяемых методов лечения в лечебно-профилактических учреждениях Республики Беларусь;

2) отсутствие возможности диагностики предполагаемого заболевания в лечебно-профилактических учреждениях Республики Беларусь;

3) применение в стране, где предполагается провести лечение, дополнительных новых методов лечения или диагностики;

4) наличие достоверных положительных результатов от лечения и диагностики, основанных на официальных научных данных, в стране, где предполагается провести лечение или обследование.

Приоритет в направлении на лечение и консультацию за пределы Республики Беларусь имеют в первую очередь дети, пострадавшие от катастрофы на Чернобыльской АЭС, имеющие тяжелые заболевания, в отношении которых использованы все разрешенные к применению методы лечения в лечебно-профилактических учреждениях Республики Беларусь, а в государстве, где будет проведено лечение, к ним могут быть применены дополнительные или новые методы лечения (Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 25 августа 1997г., №1113 с изм. и доп. от 12 мая 1998г., №739 “О совершенствовании порядка организации оздоровления и лечения детей за пределами Республики Беларусь”).

Гарантированное обеспечение требуемого объема бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения должно сохраниться и в перспективе. Однако комплекс социально-экономических изменений последних лет в развитии белорусского общества определил необходимость преобразований в системе здравоохранения. Создание эффективной системы медицинской помощи предполагает четкое законодательное определение различных социально-профессиональных и социально-демографических групп и слоев населения, имеющих право на безусловное предоставление бесплатной медицинской помощи. При совершенствовании механизма реализации права на медицинскую помощь нужно исходить из того, что право на бесплатное медицинское лечение и обслуживание — это 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.