

**Заключение.** Несмотря на присутствие тенденции о международных соглашениях по определенным вопросам и частичной гармонизации правовых институтов государств (в т.ч. принадлежащих к разным правовым системам), в различных государствах имеются существенные отличия в законодательствах. Тем самым, регламентация отношений, вытекающих из договора международной купли-продажи, более эффективно будет происходить именно на международном межправительственном уровне.

Вместе с тем, в настоящее время существует не такое большое количество международных актов, что, в свою очередь, обуславливают значительную роль в контексте международной торговли, сделок международной купли-продажи, применения коллизионных норм национального законодательства, унифицированных норм международного частного права и международных обычаев.

Принимая участие в международной торговле, страны получают:

- возможность экспортировать те товары, в производстве которых шире потребляются ресурсы, имеющиеся у них в сравнительно большом количестве;
- возможность импортировать такие товары, для производства которых нужно было бы израсходовать много сравнительно ограниченных у них ресурсов;
- эффект экономии на больших масштабах производства, специализируясь на более узком наборе товаров.

Для Республики Беларусь в макроперспективе внешнеэкономическая деятельность ее субъектов хозяйствования пока еще является фактором стабильности ее экономики, вследствие чего Республика Беларусь и стремится обеспечить оптимальные правовые условия такой деятельности.

В законодательстве Республики Беларусь институциональные характеристики договора международной купли-продажи разработаны в достаточной степени полно. Однако практика заключения и исполнения таких договоров поставила перед юридической наукой вопрос обобщения опыта применения действующего законодательства и его дальнейшего совершенствования с целью полноценного функционирования на международном рынке белорусских субъектов хозяйствования различных форм собственности.

1. О государственных закупках товаров (работ, услуг): Закон Республики Беларусь, 13 июля 2012 г. № 419-З: принят Палатой представителей 27 июня 2012 г.: одобрен Советом Республики 29 июня 2012 г.; с изм. и доп.: Закон Республики Беларусь, 3 января 2023 г. № 240-З [Электронный ресурс] // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информации Республики Беларусь. – Минск, 2024.

2. Алексеев, И.С. Внешнеэкономическая деятельность / И.С. Алексеев. – М.: Дашков и К, 2012. – 304 с.

3. Астахов, И.А. Экономическая мобильность населения как фактор инновационного развития государства / И.А. Астахов // Феномен границы в глобализирующемся мире: материалы Междунар. науч.-практ. online-конф., Витебск, 17 октября 2020 г. – Витебск: ВГУ имени П. М. Машерова, 2020. – С.10-13. – Библиогр.: с. 13 (5 назв.). URL: <https://rep.vsu.by/handle/123456789/25518> (дата обращения: 12.01.2024).

4. Овсейко, С.В. Существенные условия внешнеэкономического договора / С.В. Овсейко [Электронный ресурс] // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

5. Хлабордов, В.А. Закупки: очередные изменения / В.А. Хлабордов [Электронный ресурс] // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

## **РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СВЕТЕ КОНСТИТУЦИОННОЙ РЕФОРМЫ 2022 ГОДА**

*С.В. Агиевец  
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*

Актуальность темы обусловлена необходимостью дать правовую оценку произошедшим изменениям конституционно-правового регулирования охраны здоровья с позиции реализации гражданами права на бесплатное лечение, которое предусмотрено статьей 45 Конституции Республики Беларусь. Особую значимость данная тема имеет также и потому, что принцип обеспечения конституционных прав и свобод граждан положен в основу государственной социальной политики с момента образования Рес-

публики Беларусь как суверенного государства и является незыблемым. Именно поэтому при проведении конституционной реформы в 2022 году, с учетом уровня развития экономики, благосостояния населения и в целом общественных отношений в сфере здравоохранения, были внесены изменения и дополнения в часть 1 статьи 45 Конституции Республики Беларусь в соответствии с которыми «гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом. Граждане заботятся о сохранении собственного здоровья» (приняты Решением республиканского референдума 27 февраля 2022 г. от 4 марта 2022 г., вступили в силу 15 марта 2022 г.) [1].

Цель исследования – дать правовую оценку особенностям реализации права на медицинскую помощь в свете конституционной реформы 2022 года.

**Материал и методы.** Научно-теоретическую базу составили Конституция и законодательство о здравоохранении Республики Беларусь, международные акты, законодательство зарубежных стран. Методологической основой явились комплексный системный подход, сравнительно-правовой и формально-юридический методы.

**Результаты и их обсуждение.** Устав Всемирной организации здравоохранения содержит положение о том, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения. Обеспечение права на охрану здоровья – обязанность со стороны государства. Поэтому право на охрану здоровья в Республике Беларусь закреплено в статье 45 Конституции Республики Беларусь, в соответствии с которой «государство обязано создавать условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания» [1].

Следует отметить, что Республика Беларусь – одна из немногих стран постсоветского пространства и европейского региона, в которых сохранена бюджетная система финансирования здравоохранения, адаптированная к социально-экономическим условиям. Поэтому особенностью системы отечественного здравоохранения является наличие и функционирование в ней организаций здравоохранения государственной и частной форм собственности [2]. При этом негосударственный сектор в объеме оказываемых медицинских услуг составляет всего около 7%. Тем не менее в юридической литературе высказывается точка зрения, что государственное здравоохранение не обеспечивает базовый уровень бесплатных медицинских услуг [3, с.3]. Данное утверждение могло бы стать обоснованным, если бы государство не совершенствовала бы механизмы обеспечения конституционных прав граждан в соответствии с современными социально-экономическими условиями.

Так, в результате конституционной реформы содержательно изменено положение о механизме предоставления гражданам бесплатного лечения. Поскольку развитие здравоохранения Республики Беларусь направлено на формирование системы, обеспечивающей закрепление достигнутых результатов, придание устойчивости и сохранение лидирующих позиций Республики Беларусь по доступности медицинской помощи, повышению эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать передовым достижениям медицинской науки, а также создание единой профилактической среды и поддержку здоровья на всех этапах жизни человека, то изменение части 1 ст. 45 Конституции Республики Беларусь в отношении закрепления положения о предоставлении бесплатного лечения «за счет государственных средств в порядке, установленном законом» создает правовую основу для более эффективного механизма оказания бесплатной медицинской помощи [1]. В отличие от ранее установленного конституционного положения о праве на «бесплатное лечение в государственных учреждениях» новый механизм реализации права на бесплатное лечение усиливает конституционные гарантии права на охрану здоровья, в том числе и пра-

во граждан на бесплатное лечение. В таком виде конституционная норма расширила возможности государства по предоставлению бесплатного лечения гражданам не только в государственных учреждениях здравоохранения, но и в иных организациях здравоохранения на основании государственного заказа, что не противоречит Закону Республики Беларусь «О государственных минимальных социальных стандартах», в соответствии с которым «государственными минимальными социальными стандартами в области здравоохранения являются нормативы бюджетного финансирования расходов на здравоохранение на одного жителя» [4].

Объем финансовых средств, выделяемых для предоставления бесплатной медицинской помощи, определяется на основе нормативов бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя. Это позволяет выравнивать обеспеченность территорий бюджетными ресурсами, направляемыми в здравоохранение, и обеспечить бюджетным финансированием гарантированный населению объем медицинской помощи.

Размер государственных расходов на здравоохранение в течение последних лет достаточно стабилен и составляет около 5% ВВП, что соответствует рекомендациям Всемирной организации здравоохранения и позволяет выполнять задачи по устойчивому функционированию здравоохранения страны.

В 2022 году расходы на здравоохранение в системе Министерства здравоохранения профинансированы в сумме 8261,8 млн. руб., в том числе из:

местных бюджетов – 6898,7 млн. руб.;

республиканского бюджета – 1363,1 млн. руб.

Минимальный норматив бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя на 2022 год по областям и г. Минску был установлен в размере – 695,03 руб. и выполнен в полном объеме.

Вместе с тем, в соответствии с Государственной программой «Управление государственными финансами и регулирование финансового рынка» на 2020 год и период до 2025 года Министерство здравоохранения продолжает реформирование подходов планирования расходов бюджета на основе внедрения нормативных методов бюджетного планирования, ориентированных на стоимость бюджетной услуги в расчете на одного потребителя. Пилотный проект реализуется в Гомельской и Гродненской областях, а также в г. Минске.

Еще одним нововведением является дополнение ч. 1 ст. 45 положением, что «граждане заботятся о сохранении собственного здоровья», которое обусловлено необходимостью повышения эффективности гарантий конституционного права на охрану здоровья путем возложения обязанности и на граждан по сохранению и укреплению собственного здоровья, потому что профилактика – ключевой элемент сохранения и укрепления здоровья населения. К тому же, и в международно-правовых документах закрепляется обязательство граждан по сохранению своего здоровья через норму о поощрении личной ответственности лиц за свое здоровье (ч. 2 ст. 1. Европейской социальной хартии (пересмотренная), 3 мая 1996 г.; ст. 15 Конвенции Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека, 26 мая 1995 г.). Аналогичные нормы содержатся в конституциях Российской Федерации, Литвы, Египта. Министерством здравоохранения в 2022 году, учитывая изменения соответствующих положений Конституции Республики Беларусь, были кардинально пересмотрены подходы к проведению диспансеризации населения. Обеспечен переход от работы с хроническими пациентами к раннему выявлению факторов риска развития заболеваний у здоровых граждан. Цель новых подходов к проведению диспансеризации – решить проблему выявления рисков развития инфекционных заболеваний и раннего выявления заболеваний.

**Заключение.** Таким образом, первоочередная цель изменения механизма конституционно-правового регулирования реализации права на медицинскую помощь состоит в расширении возможностей и условий, позволяющих каждому гражданину реализовать свое право на бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом. Кроме того, в результате конституционной реформы граждане разделили бремя ответственности с государством за сохранение собственного здоровья, путем возложения на них заботы о сохранении своего здоровья.

1. Конституция Республики Беларусь: с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 нояб. 1996 г., 17 окт. 2004 г. и 27 фев. 2022 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

2. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII: с изм. и доп. на 17 июля 2023 г. № 300-3 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

3. Гурщенков, П. В. Договор возмездного оказания платных медицинских услуг: проблемы правового регулирования / П.В. Гурщенков // Право. Экономика. Психология. – 2018. – № 1. – С. 3-7. URL. : <https://rep.vsu.by/handle/123456789/14422> (дата обращения 31.01.2024).

4. О государственных минимальных социальных стандартах [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь от 11 нояб. 1999 г. № 322-3 : с изм. и доп. на 13 дек. 2023 г. № 318 -3 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

## LEGAL PROTECTION OF MIGRANTS IN THE CONTEXT OF MIXED MIGRATION FLOWS IN EUROPE (2014–2018)

*R.M. Sabouné*

*Minsk, Belarusian state university*

One of the key manifestations of globalization is the increase in spatial mobility of the population, involving an increasing number of people in international migration processes. Thus, cross-border migration is growing worldwide. The growing mix of forced displacement and migration presents particular challenges for governments. Indeed, the migration motives and migration paths of refugees and migrants have long been difficult to distinguish, in part because asylum is also used for migration purposes. Many migrants try to obtain residence permits in destination countries by seeking asylum. As a consequence, the asylum system in the host countries is severely overloaded, as it was not designed for refugees of this amount. It is important to emphasize that attempts of categorical distinguishing of migration flows are directly related to legal approaches in their regulation.

**Material and methods.** The observations below are based on the study of scientific works in the field of legal regulation of international migration processes (L.A. Vasilyeva, E.V. Kiseleva, A.V. Pokhlebaeva, etc.). To analyze the collected material, the method of analysis, synthesis and comparative analysis was used.

**Results and their discussion.** Researchers-lawyers, such as L.A. Vasilyeva [1], C.V. Kiseleva [2], A.V. Pokhlebaeva [3], attempted to classify migration according to different criteria and develop its definition, thereby denoting the nature of migration with the following elements: legal status (legal and illegal migration), motives (voluntary and forced migration), term (permanent and seasonal migration), purpose (seeking asylum, obtaining refugee status, study, work, etc.), territorial direction (external and internal migration).

A.V. Pokhlebaeva believes that to understand the essence of the migration process, it is necessary to highlight the legal status of the migrant (legal or illegal). She notes that "... in classifying migration into these types, it should be borne in mind that legal migration is legal with: visa, granting of legal status, residence permit, as well as illegal migration has no such elements" [3, p. 4]. In its turn, L.A. Vasilyeva identifies five main migration flows: external