

ЮРИДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
СУМСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
ЛІГА СТУДЕНТІВ АСОЦІАЦІЇ ПРАВНИКІВ УКРАЇНИ

**ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІВ ПУБЛІЧНОЇ ВЛАДИ  
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАБІЛЬНОСТІ ТА  
БЕЗПЕКИ СУСПІЛЬСТВА**

МАТЕРІАЛИ  
Міжнародної науково-практичної конференції  
(Суми, 21–22 травня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

## ПЕРСПЕКТИВЫ НОВЕЛЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

*Андрияшко М. В.*

*к.ю.н., доц., факультет экономики и права,  
Барановичский государственный университет,  
г. Барановичи, Республика Беларусь*

В соответствии с данными Национального статистического комитета Республики Беларусь, численность населения Республики Беларусь по состоянию на 1 января 2015 г. составила 9 481 тысяч человек [1]. При этом в 2014 году родилось 118 697 человек, умерло – 121 601 человек [1].

Численность инвалидов трех групп с учетом детей-инвалидов до 18 лет, состоящих на учете в органах по труду, занятости и социальной защите, по состоянию на 1 августа 2013 г. составила 528 568 человек [2]. Доля указанной группы граждан составила 5,6 % от общей численности населения. Другие значения наблюдаются при оценке смертности среди граждан Республики Беларусь: 126 531 человек умерло в 2012 г., при этом 17 920 человек умерло от симптомов, признаков и отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях после наступления смерти или 14 % от общего числа умерших [3, с. 302], что по количественному показателю соответствует второму месту среди всех причин наступления смерти. Самым высоким в 2012 г. был удельный вес умерших от болезней системы кровообращения – 66 543 или 52,6 % от общего числа умерших.

Учитывая указанное, особый интерес представляет исследование организационно-правовых форм оказания медицинской помощи и других возможностей, направленных на реализацию права граждан на охрану здоровья.

Согласно части первой ст. 45 Конституции Республики Беларусь, гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения [4]. Государство создает условия доступного медицинского обслуживания.

В соответствии со ст. 3 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» (далее – Закон о здравоохранении) [5], обеспечение доступности медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения,

является одним из основных принципов государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения.

Обеспечение права граждан Республики Беларусь на доступное медицинское обслуживание осуществляется посредством предоставления бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения.

Гарантируя реализацию права на охрану здоровья через бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения, государство не исключает возможность реализации этого права на условиях возмездности. В частности, согласно ст. 15 Закона о здравоохранении медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются государственными учреждениями здравоохранения на платной основе в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь [5].

Под гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи следует понимать строго регламентированный перечень основных видов услуг по оказанию стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи, осуществляемых государственными организациями здравоохранения бесплатно. Учитывая указанное, становится очевидным, что не в каждом случае потребность гражданина в оказании медицинской помощи будет удовлетворена на безвозмездных условиях.

Согласно приложению к постановлению Совета Министров Республики Беларусь от 18 июля 2002 г. № 963 «О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения» (далее – постановление № 963) [6], бесплатно осуществляемые государственными организациями здравоохранения услуги подразделены на основные виды медицинской помощи: 1) первичная медико-санитарная помощь (профилактические и диагностические мероприятия); 2) скорая медицинская помощь (травмы; внезапные обострения; неотложные состояния); 3) стационарная помощь (плановые хирургические вмешательства; острые хронические обострения). Интерес представляет то, что законодатель одновременно оперирует понятиями «бесплатное осуществление», «услуги», «медицинская помощь».

Закрепление видов предоставляемой бесплатно медицинской помощи в виде закрытого перечня позволяет сделать вывод о том, что удовлетворению подлежит не каждая потребность гражданина в сфере охраны здоровья. Граждане могут нуждаться в предоставлении других видов медицинских услуг, оказание которых на безвозмездных условиях не предусматривается законодательством. Кроме того, в соответствии с п. 1.5 постановления № 963 государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения пересматриваются не реже одного раза в пять лет [6], поэтому не исключается возможность ротации бесплатно предоставляемых услуг, их включение в перечень платных услуг, и обратные действия.

Обращаясь к перечню платных медицинских услуг, утвержденному постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 февраля 2009 г. № 182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения» (далее – постановление № 182) [7], следует отметить, что в отличие от основных видов услуг по оказанию медицинской помощи,

осуществляемых государственными организациями здравоохранения бесплатно, перечень которых утвержден постановлением о государственных минимальных социальных стандартах [6], указание на платное предоставление медицинской помощи встречается фрагментарно и косвенно. Преимущественно применяется термин «услуга», что вызывает необходимость ее оценки, формирования стоимости оказываемой услуги и т.д.

Вместе с тем, отдельные услуги, предоставляемые возмездно на основании постановления № 182, являются социально значимыми. Например, отдельные услуги по акушерству и гинекологии, коррекция зрения, протезирование ушной раковины, протезирование глаза, устранение дефектов наружного носа, другие. Однако оказываться такие услуги будут на условиях возмездности, равно как и отдельные виды хирургических операций, возможность осуществления которых есть лишь за рубежом.

Учитывая указанное, представляется целесообразной разработка перспективной модели дополнительного финансирования системы здравоохранения Республики Беларусь путем создания при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь Фонда медицинского обеспечения (далее – Фонд). Целью создания Фонда является предоставление занятым физическим лицам, постоянно проживающим на территории Республики Беларусь, возможности участвовать в совокупности: 1) в формировании собственных целевых ресурсов и средств на покрытие расходов по медицинскому обеспечению (медицинское обследование, лечение, оздоровление); 2) в развитии системы здравоохранения, путем аккумулирования ежемесячных обязательных отчислений из заработной платы плательщика и (или) добровольных отчислений из заработной платы плательщика на медицинское обеспечение в Фонд для финансирования сферы здравоохранения.

#### **ЛИТЕРАТУРА:**

1. О демографической ситуации в 2014 году : Официальный сайт Нац. статистического комитета Респ. Беларусь. – 1998 – 2015 [Электронный ресурс]. – 2015. – Режим доступа : [http://belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/otraslistatistiki/naselenie/demografiya\\_2/operativnaya-informatsiya\\_1/o-demograficheskoi-situatsii-v-2014-godu/](http://belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/otraslistatistiki/naselenie/demografiya_2/operativnaya-informatsiya_1/o-demograficheskoi-situatsii-v-2014-godu/). – Дата доступа : 15.03.2015.

2. Численность инвалидов, состоящих на учете в органах по труду, занятости и социальной защите, по состоянию за август 2013 года // Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь. – 2015. – Режим доступа : <http://mintrud.gov.by/ru/chislinv>. – Дата доступа : 17.04.2015.

3. Демографический ежегодник Республики Беларусь : статистический сборник // Национальный статистический комитет Респ. Беларусь. – Минск, 2013. – 304 с.

4. Конституция Республики Беларусь 1994 года (с изм. и доп., принятыми на республиканских референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г.). – Минск : Амалфея, 2005. – 48 с.

5. О здравоохранении : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-XII ; в ред. Закона Респ. Беларусь от 10 июля 2012 г. // Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – 26.07.2012. – 2/1978.

6. О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 18 июля 2002 г., № 963 ; в ред. постановления Совета Министров Респ. Беларусь от 18 июня 2012 г. // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2012. – № 71. – 5/35856.

7. Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 10 февр. 2009 г., № 182 ; в ред. постановления Совета Министров Респ. Беларусь, 18 окт. 2012 г., № 947 // Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – 27.10.2012. – 5/36384.