

*Абдыкадырова Р.К.*

## О ГАРАНТИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВ ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

*R.K. Abdykadyrova*

### ON GUARANTEES OF THE RIGHTS OF CITIZENS TO HEALTH PROTECTION AND MEDICAL CARE

УДК 341. 417.2

*В статье рассматриваются права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь и о гарантиях ее реализации в современном обществе.*

**Ключевые слова:** право, здоровье, медицинская помощь, гарантия.

*The article discusses the rights of citizens to health protection and medical care and the guarantees of its implementation in modern society.*

**Key words:** law, health, medical care, warranty.

Одним из важнейших средств обеспечения реальности прав и свобод личности в современном обществе является деятельность государства и его органов по созданию условий для полной реализации законных прав и свобод, а так же обеспечивающая в необходимых случаях эффективные средства для их охраны и защиты. Меры по охране и защите прав и свобод личности требуют надлежащих гарантий их обеспечения.

Вопросы систематизации юридических гарантий права на охрану здоровья и медицинскую помощь является предметом активного изучения и анализа. В зависимости от способа закрепления и субъекта, разрабатывающего механизм реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь юридические гарантии данного права могут быть подразделены на:

- гарантии, закрепленные в нормативно-правовых актах;
- гарантии судебной защиты;
- гарантии, обеспеченные деятельностью правоохранительных органов;
- система здравоохранения как гарантия права на охрану здоровье и медицинскую помощь.

Конституционные гарантии - главный вид юридических гарантий социального государства, так как от их соблюдения во многом зависит предоставление других видов юридических гарантий. Конституционные гарантии характеризуются наиболее общим, принципиальным характером, в силу чего конституционные гарантии необходимо конкретизировать в текущем законодательстве.

Как верно отметил М.В. Баглай: «под гарантиями понимаются правовые средства, обеспечивающие реализацию того или иного права человека и гражданина. Каждое право только тогда может быть реализовано, когда ему соответствует чья-то обязан-

ность его обеспечить. Гарантии, в сущности, и есть обязанности, применительно к конституционным правам и свободам это обязанность государства» [1, С.246].

Основной закон страны, устанавливает принципы государственной защиты и не исключает право каждого человека защищать свои права и свободы всеми доступными способами. В частности это относится к самозащите гражданских прав, предусмотренной гражданским законодательством Кыргызской Республики. Также данные принципы непосредственно связаны с принципом непосредственного действия прав и свобод человека и гражданина.

Огромная роль по защите прав и свобод отведена Уполномоченному по правам человека в Кыргызской Республике, который рассматривает жалобы и обращения граждан и имеет право на обращение с запросом в органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также за их судебной защитой.

Одним из основных государственных механизмов защиты прав и свобод человека является Прокуратура Кыргызской Республики. В соответствии со статьей 1 Закона КР от 17 июля 2009 года №224 «О прокуратуре Кыргызской Республики» (в редакции Законов КР от 20 ноября 2009 года N 302, 29 февраля 2012 года N 9, 10 августа 2012 года N164, 3 августа 2013 года N 182) прокуратура Кыргызской Республики является органом государственной власти, осуществляющий надзор за точным и единообразным исполнением законов и иных нормативных правовых актов Кыргызской Республики.

Для закрепления права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь законодательными органами власти осуществляется разработка и принятие соответствующих законов. Базовым нормативным актом в сфере охраны здоровья на сегодняшний день служит Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» 9 января 2005 года № 6 (в редакции Законов КР от 28 декабря 2006 года N 224, 17 февраля 2009 года N 53,17 апреля 2009 года N 129; от 27 июня 2013 года №1081)[3].

В соответствии с ним организация охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике включает:

государственную, муниципальную и частную системы здравоохранения.

В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи Правительство Кыргызской Республики утверждает Программы государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью. (Постановление Правительства Кыргызской Республики от 1 июля 2011 года №350 «О Программе государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью на 2012 год» (В редакции Постановления Правительства КР от 12 июня 2012 г. №401) [ 4].

Анализ проблем обеспечения доступа к правосудию и права на справедливое судебное разбирательство как механизмов защиты права на охрану здоровья и медицинскую помощь, не нашло еще подробное отражение в исследованиях, по вопросам судебной защиты права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Гарантиями доступа к правосудию являются нормы, устанавливающие статус судов и судей в Кыргызской Республики. Они обеспечивают независимость судебной власти, обязательный характер решений, принимаемых судами. Указанные нормы закреплены Конституцией КР и законодательных актах.

В рамках вступивших в силу законов «О медицинском страховании граждан в КР» и «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» определены условия обеспечения и реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Закон КР от 18 октября 1999 года № 112 «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике»[5], принят для усиления гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи, и призван регулировать правоотношения, возникающие в сфере обязательного медицинского страхования. Закон устанавливает механизмы реализации и гарантии прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи, а также закрепляет принципы осуществления обязательного медицинского страхования: всеобщий характер и автономность финансовой системы, государственные гарантии защиты застрахованных лиц от социальных рисков.

Для реализации прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь закон закрепил за пациентом право выбора страховой медицинской организации и медицинскую организацию, а также врача.

Вышеуказанный закон предусматривает мероприятия по контролю объемов, сроков, качества и

условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, а также жесткий порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля.

Страховая организация должна не только помогать застрахованному в выборе медицинского учреждения, но и должна быть «качественным адвокатом» при предоставлении медицинской помощи пациенту, участвовать в контроле над реализацией права на бесплатную и качественную медицинскую помощь.

На сегодня открыт доступ частных медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования (ОМС), однако желающих заключить контракт мало. Причиной тому является установление слишком низких тарифов на оказание медицинской помощи. Растет конкуренция между государственными и частными медицинскими организациями.

Ежегодно, в последние 10-12 лет Правительство Кыргызской Республики принимает Постановление о Программе государственных гарантий медико-санитарной помощи, реализация которой возлагается на Министерство здравоохранения и Фонд обязательного медицинского страхования. Эта программа в совокупности с Программой дополнительного лекарственного обеспечения предоставляет гражданам Кыргызстана достаточно серьезные льготы и финансовую поддержку. В республике на сегодня 2074 медицинских учреждения, в том числе стационары, центры семейной медицины, большинство аптек, и даже стоматологических поликлиник работают в рамках системы Единого плательщика [2].

На сегодняшний день обязательное медицинское страхование – это гарантия получения медицинской и лекарственной помощи гражданам Кыргызской Республики. В целях повышения эффективности функционирования системы ОМС, полагаем, необходимо дальнейшее совершенствование системы медицинского страхования. Прежде всего, необходимым представляется привлечение дополнительных источников финансирования, в том числе личных средств граждан. За государством также требуется абсолютное выполнение своих обязательств, в виде неукоснительного и своевременного перечисления средств в фонд страхования за неработающее население. Далее, по мере укрепления финансово-экономического положения страны, следует предусмотреть привлечение средств Социального фонда на финансирование программ страхования лиц пенсионного возраста и безработных граждан. Часть средств акцизного дохода, возможно, также направить на программы по охране здоровья.

Что легко объясняется повышением затрат на медицинское обслуживание вследствие ведения неправильного образа жизни. Снизить нагрузку на государственный и муниципальный сектор здравоохранения, возможно лишь всесторонне развивая частную медицину. Следует предусмотреть налоговые льготы на инвестиции в развитие и функционирование частных медицинских организаций.

Введение доплат за медицинское обслуживание и лекарственное обеспечение целесообразно вводить соразмерно доходам населения, а также установить некий лимит выплат, сверх которого возмещение расходов будет производиться за счет средств бюджета, подобные методы регулирования сейчас действуют в странах Скандинавии. Реформирование системы социальных гарантий подразумевает четкие обязательства государства по отношению к тем видам помощи, которые перечислены в Программе государственных гарантий. Органы управления здравоохранением совместно с территориальными фондами ОМС должны проводить жесткий контроль за деятельностью платного сектора. Для этого должны быть установлены обязательства каждого учреждения в отношении осуществления бесплатной медицинской помощи. Таким образом, удастся привлечь дополнительные средства в систему здравоохранения. Основа системы государственных гарантий - программа ОМС, охватывающая обязательства по основной части видов медицинской помощи. Вне территориальной программы ОМС следует оставить те виды помощи, которые требуют прямого государственного управления, прежде всего связанные с социально опасными заболеваниями. Следует на определенном этапе становления новой системы взаимоотношений ввести контроль со стороны государственных органов (антимонопольного ведомства) за стоимостью медицинского полиса, чтобы ее величина не превышала возможности работников. Хотя, цена полиса отрегулируется рынком самостоятельно. При высокой цене полиса услугами данной страховой компании предпочтут пользоваться малое количество работодателей и работников, если же они будут слишком дешевы - компания разорится. Необходимо определить некие пределы, в которых может находиться цена полиса ОМС, - минимальную цену и максимальную, исходя из перечня предоставляемых услуг, качества медицинского обслуживания. В сложившейся экономической ситуации следует четко установить тот минимум бесплатной медицинской помощи, который может быть обеспечен при имеющемся объеме финансовых средств. Определенность, конкретность государственных обязательств и их финансовая обеспеченность достигаются через изменение подходов к

формированию программы ОМС. Цель такого установления - уйти от общих формулировок и детально обозначить, какие именно услуги, в каких объемах, и в каких медицинских организациях может бесплатно получить каждый. Все вышеизложенные предложения позволят увеличить эффективность функционирования системы обязательного медицинского страхования. Закон «Об охране здоровья граждан в КР» принят в целях усиления ответственности органов государственной власти за обеспечение охраны здоровья граждан и оказание бесплатной медицинской помощи, а также для конкретизации конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь и закрепления гарантий и механизмов их реализации. Основной целью данного закона как главного нормативно-правового акта, систематизирующего законодательство в сфере охраны здоровья есть закрепление принципиально новых правовых положений, усиливающих правовое регулирование данной сферы. К несомненным достоинствам закона нужно отнести положения, устанавливающие порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, которая вносит ясность в дискуссии об обязательности их исполнения. Согласно законодательству, медицинская помощь в Кыргызской Республике оказывается гражданам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Кыргызской Республики всеми медицинскими организациями, а также со стандартами медицинской помощи, обязательными для исполнения в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В целях усиления ответственности органов государственной власти в сфере обеспечения прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь государственные органы исполнительной власти наделены исключительными полномочиями по организации и осуществлению контроля за соответствием качества и безопасности предоставляемой медицинской помощи согласно стандартам. Закон КР «Об охране здоровья граждан в КР» определяет меры по контролю качества и безопасности предоставляемой медицинской помощи: государственный контроль, ведомственный контроль, внутренний контроль.

Государственный контроль проводится уполномоченными органами в рамках лицензионного контроля, фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании.

Ведомственный контроль осуществляется органами исполнительной власти и органами исполни-

тельной власти на местах, в областях, городах.

Внутренний контроль осуществляется органами и организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в порядке, установленном руководителями указанных организаций в целях получения информации о качестве и безопасности медицинской деятельности, достоверности учетной и отчетной информации, соблюдении законов и иных нормативных правовых актов КР в сфере охраны здоровья граждан. Нововведением закона является учреждение нового вида контроля с помощью информационных ресурсов. В информационных системах осуществляется сбор и хранение информации об органах, организациях здравоохранения и об осуществляемой ими медицинской деятельности. Этот новый вид контроля может быть использован как государственными контролирующими органами, так и ведомственными. Помимо того, он порождает еще один вид контроля – потребительский контроль, цель которого возможность для пациента оценить информацию о медицинской организации, специалистах и предоставляемых услугах еще до обращения к врачу.

Закон КР от 18 октября 1999 года № 112 «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» [5], предусматривает мероприятия по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, а также жесткий порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля.

Отдельным нововведением закона является возложение на органы исполнительной власти полномочий по организации контроля качества медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, донорской крови и ее компонентов. На органы исполнительной власти возложена ответственность за организацию работ оказанию медицинской помощи, согласно программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи и ответственность по развитию сети медицинских организаций. Что касается органов местного самоуправления, то они наделяются полномочиями по обеспечению организации оказания медицинской помощи в рамках муниципальной системы здравоохранения только в случае делегирования им соответствующих полномочий органами государственной власти в сфере охраны здоровья граждан, в том числе и по организации оказания медицинской помощи. Благодаря указанным мерам, обеспечивается увеличение ответственности и перенос основного объема полномочий на органы государственной власти, связанных с обеспечением

прав граждан на бесплатную медицинскую помощь.

Полномочия по оказанию скорой медицинской помощи и первичной медицинской помощи возложены на органы государственной власти. На уровень местного самоуправления полномочия по организации оказания медицинской помощи теперь возлагаются только в случае делегирования им полномочий органами государственной власти. С целью более детального исследования направлений реформирования законодательства в сфере здравоохранения, направленного на развития процессов реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Кыргызской Республике следует разработать законопроект «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами». Исследование зарубежного опыта страхования ответственности медицинских работников позволяет определить, что наиболее востребованными на сегодняшний день являются системы компенсации понесенного пациентом ущерба, не требующие выявления конкретных виновников и доказательства их вины, сформированные на концепции ответственности без вины. Данная концепция компенсации ущерба без доказательства вины медицинского работника, особенно актуальна ввиду специфики оказания медицинской помощи. Несомненно, страхование ответственности медицинских организаций способствует укреплению чувства защищенности не только пациента, но и медицинского персонала.

Главные принципы страхования определены как гарантии возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших; всеобщность и обязательность страхования гражданской ответственности медицинскими организациями; недопустимость осуществления медицинской деятельности на территории Кыргызской Республики, лицами которые не исполнили обязанность по страхованию своей гражданской ответственности; экономическая заинтересованность медицинских организаций в повышении качества и безопасности оказываемых медицинских услуг. Законопроектом необходимо предусмотреть обязательное страхование риска гражданской ответственности медицинских организаций, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни или здоровью пациентов в результате дефекта оказания медицинской помощи, в случае смерти пациента или ухудшения его здоровья. Также главным идейным содержанием законопроекта должно выступать возложение финансовой ответственности на учреждения здравоохранения, что позволит государству финансово не участвовать в таком страховании. Государство ограничивается созданием правил страхования.

Объектом обязательного страхования выступают имущественные интересы, однако стоит заметить, что большинство исков пациентов в суд как правило, связаны с компенсацией морального вреда, так как имущественного вреда, не возникает, за исключением покупки медикаментов и оплаты консультаций. Также следует отметить положение, согласно которому выплаты страховых сумм производятся в случае смерти пациента, а также нанесение вреда здоровью, повлекшего установление инвалидности 1, 2, 3 групп. Следовательно, во всех остальных случаях пациент не будет иметь оснований к получению страховых выплат. Несомненно, данное положение требует разрешения, иначе возникает противоречие цели страхования – «защита прав пациентов на возмещение вреда, причиненного жизни или здо-

ровью при получении медицинской помощи». Таким образом, разработка закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций» будет способствовать реализации прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.

**Литература:**

1. Баглай М.В. Конституционное право Кыргызской Республики. - М.: Издательская группа НОРМА-ИНФРА, 2000. - С. 246.
2. Шакирова Г. Право гражданина на ОМС//[http://foms.go.kg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=371](http://foms.go.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=371)
3. Эркин Тоо, от 2 июля 2013 года №55.
4. Эркин Тоо, от 15 июня 2012 года №53.
5. Эркин Тоо, от 29 октября 1999 года №85.

**Рецензент: д.ю.н., профессор Жоробекова А.Ж.**