

УДК 349

**ПОНЯТИЕ, ПРИНЦИПЫ И ОСОБЕННОСТИ
ЧАСТНОПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ****С. В. ГРИБОВСКАЯ****(Представлено: Т. В. СЕМЁНОВА)**

В статье рассматривается частноправовое регулирование медицинских отношений как система, сочетающая гражданско-правовые начала со специальными медицинскими нормативами. Анализируются принципы частноправового регулирования медицинской деятельности. Делается вывод о необходимости совершенствования правовых механизмов с учетом баланса частных и публичных интересов, защиты прав пациентов, адаптации к новым биомедицинским технологиям.

Частноправовое регулирование отношений в сфере медицины представляет собой систему правовых норм и механизмов, основанных на принципах автономии воли, равенства участников и диспозитивности, которые определяют порядок возникновения, изменения и прекращения правоотношений между субъектами медицинской деятельности.

В отличие от публично-правового регулирования, которое устанавливает общие правила организации системы здравоохранения и осуществления государственного контроля, частноправовые нормы регламентируют горизонтальные отношения между равноправными участниками – медицинскими организациями, врачами, пациентами, страховыми компаниями и другими субъектами.

Основу такого регулирования составляют гражданско-правовые договоры, прежде всего договоры возмездного оказания медицинских услуг, которые определяют взаимные права и обязанности сторон, условия и порядок оказания медицинской помощи, ответственность за ненадлежащее исполнение обязательств.

Особое значение в сфере частноправового регулирования медицинской деятельности приобретают принципы, которые находят свое отражение в специальных нормах законодательства о здравоохранении. В теории права под принципами права понимаются основные идеи, исходные положения или ведущие начала процесса формирования, развития и функционирования права. Правовые принципы отражают сущность, содержание, социальную направленность и особенности правового регулирования соответствующей отрасли. Они, по мнению Т. М. Шаршаковой, позволяют глубже осмысливать правовое регулирование рассматриваемых общественных отношений, правильно понимать и применять конкретные правовые нормы [1, с. 11].

Основными отраслевыми принципами медицинского права, получившими законодательное закрепление, являются следующие: соблюдение прав человека в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений, организаций, а также их должностных лиц за обеспечение права граждан в области охраны здоровья; приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан и др.

В Республике Беларусь основными принципами частноправового регулирования отношений в сфере медицины являются:

- создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения;
- обеспечение доступности медицинского обслуживания (в том числе лекарственного обеспечения);
- приоритетность мер профилактической направленности;
- приоритетность развития первичной медицинской помощи;
- приоритетность медицинского обслуживания (в том числе лекарственного обеспечения) несовершеннолетних, женщин во время беременности, родов и в восстановительный период после родов, инвалидов и ветеранов в соответствии с законодательством Республики Беларусь;
- обеспечение санитарно-эпидемического благополучия населения и его будущих поколений;
- формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих;
- ответственность республиканских органов государственного управления, иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, местных исполнительных и распорядительных органов и других организаций за состояние здоровья населения;
- ответственность нанимателей за состояние здоровья работников [2, с. 13].

В статье 3 Закона Республики Беларусь «О здравоохранения» выделены основные принципы государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения. Так, принцип создания условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения – одна из главных стратегических задач

страны, которая реализуется совокупностью организационно-правовых мер по созданию условий, обеспечивающих оказание медицинской помощи, осуществлению санитарно-эпидемического благополучия населения [3].

Принцип обеспечения доступности медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения – является одним из основных. Термин «доступное медицинское обслуживание» является ключевым для отечественного здравоохранения. Доступность медицинской помощи – один из основных атрибутов белорусского социального государства.

В статье 4 Закона о здравоохранении указано, что доступное медицинское обслуживание, в первую очередь, обеспечивается «предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов (далее – ГМСС) в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения...»

С целью обеспечения реализации, закрепленных Конституцией Республики Беларусь социальных прав граждан, а также повышения уровня жизни и обеспечения устойчивого развития общества 11 ноября 1999 года был принят Закон Республики Беларусь № 322-3 «О государственных минимальных социальных стандартах» (далее – Закон о стандартах), определивший правовые основы установления, формирования и применения государственных минимальных социальных стандартов.

В статье 1 Закона о стандартах определено следующее понятие ГМСС – минимальный уровень государственных гарантий социальной защиты, обеспечивающий удовлетворение основных потребностей человека, выражаемый в нормах и нормативах предоставления денежных выплат, бесплатных и общедоступных социальных услуг, социальных пособий и выплат [4].

Практическая реализация функционирования системы ГМСС обеспечена рядом постановлений Совета Министров Республики Беларусь, в том числе постановлением от 30.05.2003 № 724 «О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики», а также постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29.03.2016 № 259 «О некоторых вопросах государственных минимальных социальных стандартов области здравоохранения».

Данные постановления направлены на конкретное решение следующих задач: предоставление гарантированного объема медицинских услуг в полном объеме каждому жителю; увеличение реальной доступности и повышение качества медицинской помощи, оказываемой за счет средств бюджета; нормативное обеспечение формирования и использования средств республиканского и местных бюджетов и внебюджетных фондов; государственная поддержка здравоохранения [5, с. 23].

Принцип приоритетности мер профилактической направленности раскрывается в статье 1 Закона «О здравоохранении», в соответствии с которой медицинская профилактика определяется как комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациента, формирование здорового образа жизни, снижение вероятности возникновения и распространения заболеваний и патологических состояний, их раннее выявление, установление причин и условий их возникновения и развития, а также на предотвращение неблагоприятного воздействия на здоровье человека факторов среды его обитания [3].

Профилактическая направленность на государственном уровне включает в себя следующие направления: организация социально-экономических мероприятий по предупреждению заболеваний и устранению причин их воздействия; контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм и правил; формирование у населения навыков здорового образа жизни; широкий охват населения диспансеризацией.

Охват профилактическими мероприятиями больших групп населения приобретает в настоящее время определяющее значение в сфере охраны здоровья. Как пример реализации данного принципа, можно привести введение обязательной диспансеризации с 1 января 2023 года. Министерством здравоохранения Республики Беларусь разработано постановление, которым утверждена Инструкция о порядке проведения диспансеризации. Документ устанавливает порядок проведения диспансеризации взрослого и детского населения. Инструкцией определены цели проведения диспансеризации: проведение медицинской профилактики; пропаганды здорового образа жизни; воспитание ответственности граждан за свое здоровье [6].

Принцип приоритетности развития первичной медицинской помощи состоит в том, что первичная медицинская помощь является этапом непрерывного процесса охраны здоровья населения, на котором пациент впервые взаимодействует с системой здравоохранения.

По определению Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), первичная медицинская помощь – это важнейшая помощь, доступная по стоимости для данной страны или района, с применением практических научно обоснованных и социально приемлемых методов.

Организация первичной медицинской помощи осуществляется посредством внедрения института врача общей практики. Одной из актуальных проблем современной медицинской практики, непосредственно влияющих на реализацию рассматриваемого принципа, является недостаток квалифицированных медицинских кадров.

Еще одним принципом оказания медицинской помощи относится приоритетность медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения, несовершеннолетних, женщин во время беременности,

родов и в послеродовой период, инвалидов и ветеранов в соответствии с законодательством. С одной стороны, законодательство о здравоохранении основывается на единстве требований ко всем гражданам при возникновении у них субъективного права на медицинское обслуживание и лекарственное обеспечение, с другой – законодательные нормы устанавливают критерий дифференциации в зависимости от субъективных свойств участников правоотношений, а именно: женщин во время беременности, родов и в послеродовой период, инвалидов и ветеранов. Таким образом, дифференциация в законодательстве о здравоохранении предусмотрена в зависимости от ряда социально-значимых обстоятельств.

Следующим принципом оказания медицинской помощи является принцип обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и его будущих поколений. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения – состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие на организм человека факторов среды его обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Право граждан на санитарно-эпидемиологическое благополучие занимает важное место в системе прав граждан в силу того, что нарушение этого права может оказывать крайне негативное воздействие на человека, условия его жизнедеятельности и состояние здоровья.

К числу рассматриваемых принципов также следует отнести формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих.

По данным специалистов ВОЗ, здоровье человека на 50% определяется образом жизни, который ведет человек, в то время как наследственные факторы занимают 20%, состояние окружающей среды – 20% и только 10% зависит от работы национальной системы здравоохранения.

Несмотря на законодательное оформление, принцип формирования ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих на практике очень часто не соблюдается. Это проявляется и в наличии вредных привычек у членов общества (в частности, курение в общественных местах), и в безответственном отношении к собственному здоровью, непрохождению ежегодных медицинских осмотров, несоблюдению элементарных санитарных и гигиенических правил и т.п.

Важное значение имеет и принцип ответственности государственных органов, организаций за состояние здоровья населения. Органы государственной власти, должностные лица организаций несут ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Республики Беларусь.

Важное значение имеет и принцип ответственности нанимателей за состояние здоровья работников. В соответствии со ст. 65 Закона «О здравоохранении», за нарушение законодательства о здравоохранении виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательными актами.

Вместе с тем, можно выделить и общеправовые принципы, свойственные праву граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь:

Принцип социальной справедливости. Принцип социальной справедливости выражается в равном распределении благосостояния, наличием равных возможностей и социальных привилегий в обществе;

Принцип гуманизма. Принцип гуманизма означает признание ценности человека как личности, его права на свободное развитие, проявление своих способностей. Гуманизм обеспечивает приоритет общечеловеческих ценностей над национальными, религиозными, индивидуальными, групповыми интересами. Этот принцип в медицинском праве проявляет себя во всем своем многообразии. Имеется целый комплекс правовых, медико-социальных, этических, деонтологических и иных проблем, связанных с реализацией права человека на жизнь и здоровье, установление пределов использования этого права;

Принцип равноправия. Данный принцип означает равенство всех перед законом, равенство прав и обязанностей независимо от национальной, религиозной и иной принадлежности, служебного положения, равную ответственность перед законом, равную защиту в суде;

Принцип законности. Принцип законности означает точное, обязательное и повсеместное исполнение требований закона и других нормативных правовых актов. Реализации рассматриваемого принципа способствует наличие в законодательстве о здравоохранении большого количества норм с бланкетными диспозициями. Такие нормы содержат ссылки на различные инструкции, правила, положения;

Принцип единства юридических прав и обязанностей. Принцип единства юридических прав и обязанностей означает взаимосвязь основных интересов личности, общества и государства, которые выражаются через соответствующие права и обязанности и определяются рациональным сочетанием личных и общественных интересов, а также взаимной ответственностью и взаимными социальными требованиями [2, с. 12].

Частноправовое регулирование отношений в медицинской сфере обладает рядом существенных особенностей, обусловленных спецификой предмета регулирования. В первую очередь, эти особенности проявляются в двойственной природе медицинских правоотношений, которые, с одной стороны, строятся на принципах автономии воли и равенства сторон, характерных для гражданского права, а с другой – подвержены значительному влиянию императивных норм, связанных с обеспечением безопасности пациентов и качеством медицинской помощи.

Важной отличительной чертой является особая субъектная структура отношений, где одной из сторон всегда выступает пациент – физическое лицо, находящееся в заведомо уязвимом положении, что требует установления специальных гарантий защиты его прав и интересов. Еще одной важной особенностью является тесная взаимосвязь договорных отношений с системой обязательного и добровольного медицинского страхования, что создает сложную многоуровневую систему взаимодействия между пациентами, медицинскими организациями и страховыми компаниями.

Таким образом, частноправовое регулирование в медицине представляет собой особую правовую конструкцию, сочетающую гражданско-правовые начала со спецификой медицинской деятельности. Его ключевые особенности включают дуалистическую природу, особый статус пациента, повышенные требования к договорам, комплексную ответственность и связь с системой медицинского страхования.

Современные тенденции развития требуют совершенствования правовых механизмов с учетом баланса частных и публичных интересов, защиты прав пациентов, адаптации к новым технологиям и гармонизации с международными стандартами. Перспективы развития связаны с созданием специальных договорных конструкций, совершенствованием досудебного урегулирования споров и формированием эффективной системы контроля качества медицинских услуг при сохранении баланса между свободой договора и ограничениями в интересах общественного здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медицинское право : учеб. пособие / Т. М. Шаршакова [и др.]. – Гомель : Гомел. гос. мед. ун-т, 2022. – 296 с.
2. Медицинское право : учебник / С. В. Агиевец [и др.] ; под ред. С. В. Агиевец, Г. А. Василевича. – Минск : Вышэйшая школа, 2022. – 336 с.
3. О здравоохранении : Закон Респ. Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ : с изм. и доп. // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 29.09.2025).
4. О государственных минимальных социальных стандартах : Закон Респ. Беларусь, 11 нояб. 1999 г., № 322-З : с изм. и доп. // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 29.09.2025).
5. Государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения как основа доступности медицинской помощи населению : учеб.-метод. пособие / Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск : БелМАПО, 2021. – 50 с.
6. О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения : постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь от 16 дек. 2024 г. № 173 // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 29.09.2025).