

УДК 342

DOI 10.52928/2070-1632-2026-75-2-109-113

**МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ:
АНАЛИЗ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ****А.Н. СЕНКЕВИЧ***(Белорусский государственный университет, Минск)*

Проанализированы положения правовых актов Республики Беларусь, регулирующие отношения в области здравоохранения. Обозначена роль механизмов реализации права граждан на охрану здоровья в Республике Беларусь, разработана классификация механизмов реализации права граждан на охрану здоровья. Проанализированы механизмы защиты прав пациента в Республике Беларусь. Разработаны и предложены рекомендации по совершенствованию правового регулирования рассматриваемых отношений: создание и введение в практическую деятельность института специалиста по правам пациента в порядке правового эксперимента.

Ключевые слова: право на охрану здоровья, права пациента, гарантии, омбудсмен.

Введение. Право на охрану здоровья является одним из фундаментальных социально-экономических прав человека, закрепленным в международных актах и национальном законодательстве Республики Беларусь. Данное право гарантировано статьей 45 Конституции, которая обязывает государство создать доступную и эффективную систему здравоохранения. Актуальность исследования механизмов реализации права на охрану здоровья на сегодняшний день обусловлена рядом факторов, среди которых выделяется процесс трансформации законодательства о здравоохранении, направленный на принятие Кодекса Республики Беларусь «О здравоохранении». Также необходимо отметить социальный запрос, который выражается в росте ожиданий населения относительно качества медицинских услуг и разрешения таких системных проблем, как очередность, кадровый дефицит, финансирование здравоохранения, правовая незащищенность пациента.

В статье 45 Конституции Республики Беларусь каждому гражданину гарантируется право на охрану здоровья, бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения, а также доступное для всех граждан медицинское обслуживание. Кроме того, в указанной статье закреплён и механизм обеспечения указанного права, в том числе: через развитие физической культуры и спорта; создание мер для развития условий оздоровления окружающей среды; предоставление каждому возможность пользоваться оздоровлением в профильных учреждениях; развитие института охраны труда. Право на охрану здоровья нашло свое отражение через закрепление в Конституции и иных прав, реализация которых имеет непосредственное отношение к охране здоровья граждан. Согласно ст. 41 Конституции «запрещается принудительный труд, кроме случаев, предусмотренных законом, гарантируется право на здоровые и безопасные условия труда». В ст. 43 закреплено право работников на отдых, 40-часовую рабочую неделю, сокращенную продолжительность ночных смен, отпуска. В Конституции Республики Беларусь отражены и такие права, как «право на благоприятную окружающую среду и на возмещение вреда, причиненного нарушением этого права», «право на социальное обеспечение в старости, в случае инвалидности, утраты трудоспособности, потери кормильца и в других случаях, предусмотренных законом».

Отдельные механизмы реализации права на охрану здоровья исследовались белорусскими учёными. Так, Н.Н. Панков отмечает формирование конституционно-правового механизма защиты права человека на охрану здоровья в Республике Беларусь, а также относит к структуре данного механизма органы государственной власти во главе с Президентом [1, с. 129]. Шавцова А.В. рассматривает институциональные системы как механизм защиты прав и свобод человека и выделяет государственную и общественную формы, а также судебный и внесудебный порядок защиты прав и свобод [2, с. 130]. Вместе с тем, в юридической науке на сегодняшний день нет единого подхода в отношении классификации механизмов реализации столь значимого права. Исходя из анализа действующего законодательства, организационных и финансовых аспектов системы здравоохранения, можно выделить следующие группы механизмов реализации права на охрану здоровья.

- Конституционно-правовые гарантии.
- Институциональные механизмы.
- Финансовые механизмы.
- Механизмы защиты прав пациента.

Основная часть. Конституционно-правовые гарантии представляют собой не только закрепление права на охрану здоровья в нормах национального законодательства, но и подробную регламентацию прав и обязанностей субъектов правоотношений, складывающихся в сфере здравоохранения. Так, статьей 45 Конституции Республики Беларусь устанавливаются фундаментальные гарантии исследуемого права:

- 1) бесплатность – гражданам гарантируется бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом;
- 2) доступность – государство обязуется создавать условия доступного медицинского обслуживания для всех граждан;
- 3) всеобщность – право на охрану здоровья распространяется на всех граждан независимо от социального статуса.

В развитие конституционных положений принят ряд нормативных правовых актов, направленных на реализацию гражданами права на охрану здоровья. основополагающим правовым актом, обеспечивающим реализацию перечисленных выше конституционных гарантий, является Закон Республики Беларусь «О здравоохранении». В указанном Законе заложены правовая и экономическая основы системы здравоохранения, установлено регулирование организации и оказания медицинской помощи населению, регламентирован порядок допуска к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности, определено правовое положение пациента, организация медицинской экспертизы, регулируется порядок обеспечения лекарственными средствами, регламентированы как профессиональные обязанности, так и права медицинских работников, а также заложены основы их социальной защищенности. В целях всесторонней регламентации правоотношений в различных отраслях медицины приняты законодательные акты, регулирующие деятельность в области трансплантации органов и тканей, донорство крови, санитарно-эпидемиологического благополучия, психиатрической помощи, лекарственного обеспечения и т.д. Важно отметить, что с 2024 года ведётся активная работа над проектом Кодекса Республики Беларусь «О здравоохранении». Полагаем, что Принятие проекта Кодекса позволит обеспечить системность и стабильность в регулировании общественных отношений в области здравоохранения и их развитие на новом качественном уровне.

К правовым гарантиям также стоит отнести принятие правовых актов Совета Министров, Министерства здравоохранения Республики Беларусь, органов государственного управления, а также локальные правовые акты организаций здравоохранения. В указанных актах получают закрепление организация, деятельность и функционирование лечебно-профилактических учреждений, вопросы лечения и реабилитации больных, профилактика заболеваний.

Институциональные механизмы реализации права на охрану здоровья представляют из себя систему государственных органов, деятельность которых прямо или косвенно направлена на обеспечение возможности граждан получить медицинскую помощь. Указанные механизмы включают в себя два аспекта: органы государственного управления и контроля и многоуровневую систему организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь.

Основным ведомством, осуществляющим разработку и реализацию политики в области охраны здоровья граждан, регулирование и координацию деятельности организаций здравоохранения является Министерство здравоохранения. Министерство осуществляет свою деятельность во взаимодействии с республиканскими органами государственного управления и иными организациями, подчиненными Правительству Республики Беларусь, местными Советами депутатов, местными исполнительными и распорядительными органами, международными и иными организациями. Немаловажную роль в управлении белорусским здравоохранением играют главные управления по здравоохранению облисполкомов и Комитет по здравоохранению Минского горисполкома. Указанные органы входят в систему Министерства здравоохранения осуществляют управленческие функции на региональном уровне.

К институциональным механизмам также можно отнести государственные органы, осуществляющие контроль и надзор за соблюдением законодательством. Так, Генеральная прокуратура Республики Беларусь в пределах своей компетенции осуществляет надзор за соблюдением качества и своевременности оказания гражданам медицинских услуг, импортозамещения, соблюдения законности при закупке лекарственных средств, медицинских изделий и оборудования, их целевое и эффективное использование во всех учреждениях здравоохранения. Комитетом государственного контроля Республики Беларусь осуществляется деятельность по контролю за целевым использованием бюджетных средств.

В Республике Беларусь действует многоуровневая система оказания медицинской помощи населению. В зависимости от функционала и ресурсного обеспечения можно выделить четыре уровня оказания медицинской помощи:

Уровень	Учреждения	Функции
I уровень	Фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), врачебные амбулатории	Первичная доврачебная помощь в сельской местности
II уровень	Городские/районные поликлиники, центральные районные больницы	Первичная врачебная помощь, базовая стационарная помощь
III уровень	Областные больницы, специализированные диспансеры	Специализированная медицинская помощь
IV уровень	Республиканские научно-практические центры (РНПЦ)	Высокотехнологичная помощь, научные исследования

По состоянию на 2025 год в Республике Беларусь действуют 536 больничных организаций, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, 1381 амбулаторно-поликлиническая организация, оказывающая медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 15 Республиканских научно-практических центров (включая Минский научно-практический центр). Указанная система позволяет обеспечить оказание медицинской помощи населению в зависимости от профиля и тяжести заболевания¹.

¹ URL: <https://president.gov.by/ru/belarus/social/healthcare>.

К **финансовым механизмам** реализации права на охрану здоровья следует отнести систему финансирования системы здравоохранения. Так, финансовое обеспечение организаций здравоохранения осуществляется из средств государственного бюджета (республиканского и местного), собственных средств учреждений от приносящей доходы деятельности (платные медицинские услуги, иные услуги), средств безвозмездной помощи учреждениям (спонсорская помощь, гуманитарная помощь, пожертвования). Указанные источники регламентированы соответствующими актами законодательства и направлены на удовлетворение функциональных потребностей учреждений по оказанию медицинской помощи населению.

Исследуя финансовые механизмы реализации права граждан на охрану здоровья целесообразно отметить утверждение Постановлением Совета Министров от 30 декабря 2025 г. № 798 государственной программы «Здоровье нации» на 2026 – 2030 годы. В соответствии с задачами указанной программы приоритетными направлениями является совершенствование профилактики, диагностики, лечения, увеличения охвата профилактическими осмотрами до 95% населения; развитие функциональных возможностей и внедрение высоких технологий в медицине; оптимизацию инфраструктуры здравоохранения и повышение кадрового потенциала. Предполагается, что для реализации Программы потребуются средства в размере 98 042 619 544 рубля из различных источников финансирования, что, по нашему мнению, гарантирует совершенствование системы здравоохранения, а также обеспечит её доступность для населения.

Таким образом, конституционно-правовые, институционные и финансовые механизмы в своей совокупности создают прочную организационно-правовую основу реализации гражданами конституционного права на охрану здоровья. Вместе с тем, в условиях создания организационно-правовых возможностей для граждан реализовать своё право на охрану здоровья, необходимо выделить имеющиеся **механизмы защиты прав пациента**, связанные с оказанием ему медицинской помощи.

Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» закреплены следующие основные права пациента:

- Право на медицинское обслуживание, включая медицинскую помощь, которая выражается в бесплатной помощи в государственных учреждениях по месту жительства (ст. 4).
- Право на выбор лечащего врача и организации здравоохранения (абз. 3 ч. 1 ст. 41), на получение в доступной форме информации о состоянии здоровья, уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения, ознакомление с медицинскими документами (ч. 1 ст. 41).
- Право на информированное согласие на оказание медицинской помощи, которое выражается в обязательном получении добровольного, осознанного согласия перед любым медицинским вмешательством (ст. 44).
- Право на сохранение медицинскими работниками врачебной тайны, т.е. информации о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, иными связанными с получением медицинской помощи сведениями (ст. 46).

К механизмам защиты прав пациента на сегодняшний день следует отнести три основных института: внутриведомственный (административный) порядок обжалования, вневедомственный порядок обжалования и судебная защита нарушенных прав. Внутриведомственный (административный) порядок обжалования представляет собой наиболее распространенный вид защиты своих прав пациентами и выражается в направлении жалоб и обращений в адрес организаций здравоохранения, территориальные органы здравоохранения и Министерство здравоохранения в порядке, предусмотренном Законом Республики Беларусь «Об обращениях граждан и юридических лиц». Под вневедомственным порядком защиты прав пациента следует понимать обращения в государственные органы, выходящие за пределы системы здравоохранения (Следственный комитет Республики Беларусь, Генеральная прокуратура Республики Беларусь) в целях инициировать процесс проверки деятельности организаций здравоохранения и медицинских работников на предмет бездействия, халатности, грубого нарушения законодательства о здравоохранении и др. Судебная защита как способ реализации своих прав в области охраны здоровья выражается в обращении пациентов в судебные инстанции с исковыми заявлениями о возмещении вреда здоровью, причиненного лечением, о возмещении денежных средств по договорам на оказание платных медицинских услуг, отмене административных решений.

Можно сделать вывод, что действующим законодательством не предусмотрены отдельные правовые институты, направленные исключительно на защиту нарушенных прав пациента. Действующие механизмы являются общими практически для всех видов правоотношений и не учитывают специфику отношений в области охраны здоровья.

Полагаем, что характерной чертой большинства правоотношений в области охраны здоровья является наличие особого субъекта – пациента, а также его близких родственников, законных представителей. Особенностью такого субъекта зачастую является социально уязвимое положение, которое может быть обусловлено широким рядом факторов: физические страдания от болевого синдрома; душевные страдания из-за тяжелой болезни, длительного лечения, визуальных дефектов тела, смерти; значительные финансовые затраты на медикаментозное лечение и реабилитацию и др. Зачастую указанные обстоятельства могут быть препятствием самостоятельной защите своих прав. Также необходимо учитывать специфику медицинской отрасли, понимание которой практически невозможно для лиц, не имеющих медицинского образования. Таким образом, в виду особой важности права на охрану здоровья в системе прав человека, а также тесной связи с правом на жизнь, усматривается необходимость создание дополнительных механизмов защиты прав пациента, которые будут учитывать особенности сферы здравоохранения и статуса пациентов.

Для поиска оптимальных решений для нашего государства следует проанализировать опыт зарубежных стран в вопросе дополнительной защиты права граждан на охрану здоровья. В данном контексте особо актуален опыт реализации института омбудсмана, который на сегодняшний день введён практически в половине государств. Омбудсмены функционируют во многих зарубежных странах: Латинской Америке, Испании, Португалии, Польше, Румынии, Анголе и многих других. Институт омбудсмана представлен во многих странах и на территории бывшего СССР в следующих политико-правовых институтах: Уполномоченный по правам человека в Республике Узбекистан, Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации, Уполномоченный Верховной рады по правам человека в Украине, Контролеры Сейма в Литве [3, с. 200].

Так, в Российской Федерации в системе органов публичной власти в целях обеспечения гарантий государственной защиты прав и свобод граждан действует институт Уполномоченного по правам человека. Уполномоченный по правам человека в РФ не имеет специализированных полномочий в сфере здравоохранения, поскольку его компетенция распространяется на все права человека. К полномочиям Уполномоченного по правам человека относится рассмотрение жалоб граждан о нарушении прав, в том числе на действия или бездействие государственных органов и должностных лиц. Он направляет рекомендации и требования об устранении нарушений прав пациента и законодательства о здравоохранении, вносит предложения об изменении нормативных правовых актов.

В ряде стран вопрос защиты прав человека в сфере здравоохранения разрешён посредством введения института медицинского омбудсмана. Например, в Бразилии данный институт реализован посредством создания офиса Генерального омбудсмана Бразильской государственной системы здравоохранения. Указанный орган функционирует в структуре Министерства здравоохранения и осуществляет работу в отношении жалоб и обращений пациентов, проводя анализ потребностей и передачу информации о возможных нарушениях в компетентные органы для проведения проверок². Аналогичный институт в Израиле (Уполномоченный по рассмотрению жалоб населения в сфере здравоохранения) также функционирует в государственной системе здравоохранения и имеет разноуровневую структуру, проводя работу по жалобам пациентов как на уровне Минздрава, так и на местном уровне в организациях здравоохранения. Отметим пример Южно-Африканской Республики, в которой создан независимый орган – Управление омбудсмана по вопросам здравоохранения. Наряду с приемом обращений граждан, указанное Управление вправе проводить инициативные расследования без наличия жалобы, а также выдавать в адрес государственных и частных организаций здравоохранения обязательные к рассмотрению рекомендации.³

Полагаем, что рассматриваемые зарубежные модели позволяют сделать вывод о том, что институт уполномоченного по правам пациента признаётся многими современными странами и является дополнительным источником защиты прав пациента. Внедрение зарубежного опыта в законодательство Республики Беларусь не только позволит создать дополнительный мощный механизм реализации конституционного права человека на охрану здоровья, но и частично «разгрузит» государственные органы системы здравоохранения в части работы над жалобами и обращениями.

Необходимо отметить, что белорусскими учёными активно исследуются возможность и перспективы введения института уполномоченного по правам человека. Профессором Г.А. Василевичем разработана Концепция Национального учреждения по правам человека в Беларуси, которая определяет организационные и правовые вопросы, касающиеся создания и функционирования данной структуры, а также предусматривает введения института Уполномоченного по правам человека и устанавливает определенные требования к кандидатам: возраст не моложе 50 лет, юридическое образование как предпочтительное, знание государственных языков [4, с. 19]. Пастухов М.И., являясь соавтором авторской модели законопроекта об уполномоченном по правам человека в Республике Беларусь, отмечает необязательность юридического образования для данной должности и полагает разумным наличие у уполномоченного в первую очередь общественного признания своей правозащитной деятельностью [5, с. 52].

Исходя из целей настоящего исследования полагаем, что в Республике Беларусь институт, направленный именно на права пациента, может быть реализован посредством введения специалистов по правам пациента в порядке эксперимента с изданием нормативного правового акта в порядке, предусмотренном ст. 8 Закона Республики Беларусь «О нормативных правовых актах». На первоначальном этапе указанный институт может быть представлен главным специалистом Министерства здравоохранения по правам пациентов, а также группой специалистов при территориальных органах здравоохранения в каждом регионе и г. Минске, что поможет избежать дополнительной финансовой нагрузки на государство в виду наличия действующей материально-технической базы вышеуказанных органов здравоохранения. В полномочия специалистов по правам человека должны быть включены право на принятие и рассмотрение жалоб граждан на некачественное оказание медицинской помощи, действие (бездействие) организаций здравоохранения; право на проведение независимого расследования, примирение пациентов и учреждений, передача материалов расследований в правоохранительные органы, оказание содействия пациентам в судебной защите прав. При этом на данном этапе предлагается ограничить круг жалоб случаями причинения тяжелого ущерба здоровью, внешнему виду пациента, смерти, иных тяжелых последствий для пациента и его близких, что поможет исключить излишнюю нагрузку на созданный институт.

² URL: <https://www.gov.br/saude/pt-br/canais-de-atendimento/ouvsus>.

³ URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6293341/>.

В дальнейшем полагаем возможным создание отдельной независимой в своей деятельности государственной структуры по правам пациента по примеру зарубежных моделей, что позволит избежать возможной необъективности и зависимости в своей деятельности.

Заключение. Таким образом, в Республике Беларусь действует система реальных правовых, организационных и финансовых механизмов защиты прав граждан на охрану здоровья. Действие данных механизмов обеспечено конституционным и подконституционным закреплением исследуемого права, системой государственных органов здравоохранения и контроля, значительное финансирование медицинской отрасли из средств государственного бюджета и иных источников. Законодательство о здравоохранении закрепляет права граждан при оказании им медицинской помощи. Вместе с тем, в целях систематической и специализированной защиты прав граждан в вопросах получения медицинской помощи целесообразно введение института специалиста по правам пациента, деятельность которого создаст дополнительные гарантии защиты прав граждан, находящихся в социально уязвимом положении в связи с состоянием здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Панков Н.Н. К вопросу формирования конституционно-правового механизма защиты права граждан на охрану здоровья // Белорусская государственность и развитие национальной правовой системы: от Статута 1588 года до современной Конституции: материалы Респ. науч.-практ. конф., Минск, 11–12 мар. 2008 г. – Минск, 2008. – С. 129–130.
2. Права человека: учеб. пособие / С.А. Балашенко, И.В. Вегера, М. Гибни и др.; науч. ред.: С.А. Балашенко, Е.А. Дейкало. – Минск: Юнипак, 2015. – 200 с.
3. Дорина В.В. Развитие института омбудсмана в сфере здравоохранения в Республике Беларусь // Конституционно-правовые основы развития Республики Беларусь как социального государства в современных условиях: материалы междунар. науч.-практ. конф., Минск, 3–4 окт. 2019 г. / Белорус. гос. ун-т; редкол.: Г.А. Василевич (отв. ред.). – Минск: БГУ, 2019. – С. 199–201.
4. Василевич Г.А. Концепция Национального учреждения по правам человека в Беларуси: концепция предполагаемого проекта Закона об Уполномоченном по правам человека в Беларуси. – Минск: БГУ, 2013. – 29 с.
5. Механизмы защиты прав и свобод человека в Республике Беларусь: колл. монография / М.И. Пастухов, Н.В. Мисаревич, В.Н. Цед и др.; под общ. ред. М.И. Пастухова. – Минск: БИП, 2019. – 117 с.

Поступила 03.04.2026

MECHANISMS FOR IMPLEMENTING THE RIGHT TO HEALTHCARE IN THE REPUBLIC OF BELARUS: ANALYSIS AND DEVELOPMENT PROSPECTS

A. SENKEVICH
(*Belarusian State University, Minsk*)

This article analyzes the provisions of Belarusian legal acts regulating healthcare. The role of mechanisms for implementing citizens' rights to healthcare in the Republic of Belarus is outlined, and a classification of mechanisms for implementing citizens' rights to healthcare is developed. Mechanisms for protecting patient rights in the Republic of Belarus are analyzed. Recommendations for improving the legal regulation of these relationships are developed and proposed: the establishment and practical implementation of the institution of a patient rights specialist as a legal experiment.

Keywords: *right to healthcare, patient rights, guarantes, ombudsman.*