

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ КАК ГАРАНТИИ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ И ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАНАХ

А. В. Косолапов

*Воронежский государственный университет*

Поступила в редакцию 3 мая 2017 г.

**Аннотация:** *статья посвящена платным медицинским услугам в государственных и муниципальных медицинских организациях как одной из наиболее значимых гарантий конституционного права на охрану здоровья. Проведен сравнительно-правовой анализ регулирования платных медицинских услуг в Российской Федерации и зарубежных странах.*

**Ключевые слова:** *платные медицинские услуги, конституционная гарантия, здравоохранение, право на охрану здоровья.*

**Abstract:** *the article is devoted to paid medical services in the state and municipal medical organizations as one of the most important guarantees of the constitutional right to health protection. The author carried out a comparative analysis of the legal regulation of paid medical services in Russia and foreign countries.*

**Key words:** *paid medical services, constitutional guarantee, health care, the right to health care.*

Отечественное здравоохранение в условиях мирового финансового кризиса проходит вынужденную стадию реформирования: сокращается медицинский персонал, а также число больничных коек и объем оказания бесплатной медицинской помощи. Рыночная организация системы здравоохранения стремительно замещает государственную. Об этом свидетельствуют и данные о росте платных медицинских услуг на душу населения за период 2005–2015 гг. – с 764,7 до 3608,9 руб.<sup>1</sup>

Подобные негативные явления деформируют систему гарантий конституционного права на охрану здоровья, которая неотделима от своей социально-экономической природы, а следовательно, публичного субъекта. Для России как правового государства необходима реализация, в первую очередь, специальных юридических гарантий, выстроенных нормами Конституции и федеральным законодательством в сфере охраны здоровья. Именно они обозначают те границы, в пределах которых граждане имеют право требовать от государства выполнения обязательств по оказанию медицинской помощи.

Так, ст. 41 Конституции РФ гарантирует предоставление бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждении-

---

<sup>1</sup> Российский статистический ежегодник. 2016 : стат. сб. М., 2016.

ях здравоохранения<sup>2</sup>. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ) указывает на обеспечение права на охрану здоровья за счет оказания доступной и качественной медицинской помощи (ст. 18)<sup>3</sup>.

На практике бесплатная медицинская помощь оказывается уже в рамках программы государственных гарантий, а возмездные медицинские услуги функционируют как в государственных, так и в муниципальных медучреждениях. При этом платные медицинские услуги следует рассматривать не как средство замещения бесплатной медицинской помощи, а как одну из важнейших гарантий конституционного права на охрану здоровья. Вопросы, связанные с оказанием платных медицинских услуг, безусловно, имеют конституционно-правовой аспект.

Во-первых, государство принимает меры по развитию частной системы здравоохранения (элементом которой являются возмездные медицинские услуги)<sup>4</sup>.

Во-вторых, платные медицинские услуги обладают рядом преимуществ перед бесплатной медицинской помощью:

- в целях наиболее полной реализации гражданами права на охрану здоровья платные медицинские услуги могут оказываться сверх объема выполняемого стандарта медицинской помощи;
- ответственность исполнителя наступает как по закону, так и по гражданско-правовому договору<sup>5</sup>.

Несмотря на очевидные достоинства платных медицинских услуг, в России их регулирование остается преимущественно на подзаконном уровне, а также отсутствует контроль над их ценообразованием. Следует обратиться к опыту правового регулирования данного вопроса в зарубежных странах на уровне конституций, законов и иных нормативно-правовых актов.

Большинство конституций зарубежных стран не регулируют платные медицинские услуги. Однако путем предоставления определенного объема бесплатной медицинской помощи они определяют перспективу их развития, что и находит отражение в актах меньшей юридической силы. Конституции зарубежных стран, регулирующие объем и условия оказания бесплатной медицинской помощи, а также платные медицинские услуги, можно условно разделить на четыре группы:

- 1) гарантирующие бесплатную медицинскую помощь в государственных учреждениях здравоохранения без определения ее объема;

---

<sup>2</sup> Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с учетом поправок, внесенных законами РФ от 30 декабря 2008 г. №6-ФКЗ, 7-ФКЗ, 5 февраля 2014 г. №2-ФКЗ и от 21 июля 2014 г. №11-ФКЗ // Рос. газета. 1993. 25 дек. ; Собр. законодательства Рос. Федерации. 2014. № 31. Ст. 4398.

<sup>3</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федер. закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // Рос. газета. 2011. 23 нояб.

<sup>4</sup> См.: Конституция Российской Федерации.

<sup>5</sup> См.: Закон № 323-ФЗ.

2) отсылающие к закону вопросы, связанные с порядком и условиями предоставления бесплатной медицинской помощи;

3) гарантирующие бесплатную медицинскую помощь в рамках определенного минимума или программы государственных гарантий;

4) отсылающие к закону вопросы, связанные с порядком и условиями предоставления платной медицинской помощи.

**Первую группу** составляют конституции государств, которые так же, как и Конституция РФ, гарантируют бесплатную медицинскую помощь в государственных учреждениях здравоохранения без определения ее объема: Конституция Белоруссии 1994 г.<sup>6</sup>, Конституция Таджикистана 1994 г.<sup>7</sup>, Конституция Украины 2004 г.<sup>8</sup>

Подобно Российской модели здравоохранения, платные медицинские услуги оказываются в государственных и муниципальных медицинских организациях, несмотря на нормы Конституции. Право предоставления платных медицинских услуг в государственных учреждениях здравоохранения данных стран закрепляется декларативной статьей закона, а порядок оказания регулируется уже актами органов исполнительной власти. Фактически складывается механизм коллизий между нормативно-правовыми актами разной юридической силы. Однако в некоторых случаях Конституционный Суд все же осуществляет толкование положений Основного закона, гарантирующего бесплатную медицинскую помощь в государственных учреждениях. Тем самым отчасти разрешается проблема спорных терминологий<sup>9</sup>.

**Вторая группа** конституций зарубежных государств регулирует вопросы, связанные с порядком и условиями предоставления бесплатной медицинской помощи путем отсылки к закону: Конституция Болгарии 1991 г., Конституция Грузии 1995 г., Конституция Монголии 1992 г., Конституция Польши 1997 г., Конституция Словакии 1992 г., Конституция Словении 1991 г., Конституция Чехии 1992 г., Конституция Эстонии 1992 г.<sup>10</sup>

<sup>6</sup> Конституция Республики Беларусь : принята 15 марта 1994 г. с изм. и доп., принятыми на республиканских референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г. URL: <http://pravo.by/main.aspx?guid=6351> (дата обращения: 12.12.2016).

<sup>7</sup> Конституция Республики Таджикистан : принята 6 ноября 1994 г. путем все-народного референдума с изм. и доп., принятыми на референдуме 22 мая 2016 г. URL: <http://www.president.tj/ru/taxonomy/term/5/112> (дата обращения: 12.12.2016).

<sup>8</sup> Конституция Украины : принята Верховной радой 28 июня 1996 г. с изм., внесенными в соответствии с Законом № 2952-VI от 01.02.2011 // Ведомости Верховной рады Украины. 2011. № 10. Ст. 68.

<sup>9</sup> Согласно ч. 3 ст. 49 Конституции Украины, в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинская помощь предоставляется бесплатно. Решением Конституционного Суда Украины № 10-рп/2002 ч. 3 ст. 49 истолковывается буквально. Медицинская помощь предоставляется всем гражданам без предварительного, текущего или последующего их расчета за предоставление такой помощи. Однако в том же решении закрепляется, что медицинские услуги, выходящие за пределы медицинской помощи, могут оказываться платно в государственных и коммунальных учреждениях в соответствии с законом.

<sup>10</sup> Конституция Грузии : принята 24 августа 1995 г. с изм., внесенными в соответствии с Законом №1456 от 04.10.2013. URL: <https://matsne.gov.ge/ru/>

Конституция гарантирует медицинскую помощь, используя закон в качестве надежного инструмента ее реализации. Обязанность разработки порядка и условий оказания бесплатной медицинской помощи закрепляется за законодательным органом власти, обладающим в данном случае как позитивной, так и негативной возможностью усмотрения. Объем бесплатной медицинской помощи свободно варьируется вкуче с меняющейся экономической и политической ситуацией, образуя тем самым гибкую систему.

К *третьей группе* относятся конституции зарубежных стран, обеспечивающие бесплатную медицинскую помощь в рамках определенного минимума или программы государственных гарантий: Конституция Италии 1947 г., Конституция Камбоджи 1993 г.<sup>11</sup>, Конституция Латвии 1922 г., Конституция Молдавии 1994 г., Конституция Португалии 1976 г., Конституция Финляндии 1999 г.<sup>12</sup>

Минимальная обязанность государства по оказанию бесплатной медицинской помощи распространяется на всех либо на определенную социальную группу. Так, Конституция Латвии закрепляет за государством обязанность защищать здоровье человека и гарантирует каждому минимум медицинской помощи (ст. 111). Конституция Молдавии закрепляет бесплатный минимальный уровень государственного медицинского обеспечения (ст. 36). Республика Италия гарантирует бесплатное лечение для неимущих (ст. 32).

*Четвертую группу* представляют конституции, непосредственно регулирующие платные медицинские услуги: Конституция Казахстана 1995 г.<sup>13</sup>, Конституция Туркменистана 1992 г.<sup>14</sup>

Право на платные медицинские услуги закрепляется на уровне конституции, а условия и порядок их оказания должен быть установлен законом. Фактически законодательный (представительный) орган государственной власти наделяется полномочиями в части регулирования платных медицинских услуг. От результата деятельности данного избирательного органа зависит уровень доступности медицинских услуг, оказываемых за плату.

---

document/view/30346 (дата обращения: 12.12.2016) ; Конституция Монголии : принята 13 февраля 1992 г. URL: <http://mongolnow.com/law1.html> (дата обращения: 12.12.2016) ; Конституции государств Европы : в 3 т. / под общ. ред. Л. А. Окунькова. М., 2001.

<sup>11</sup> Конституция Королевства Камбоджа : принята Учредительным собранием 21 сентября 1993 г. URL: <http://worldconstitutions.ru/?p=315> (дата обращения: 13.12.2016).

<sup>12</sup> См.: Конституции государств Европы : в 3 т. / под общ. ред. Л. А. Окунькова. М., 2001.

<sup>13</sup> Конституция Республики Казахстан : принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 г. URL: [http://www.akorda.kz/ru/official\\_documents/constitution](http://www.akorda.kz/ru/official_documents/constitution) (дата обращения: 13.12.2016).

<sup>14</sup> Конституция Туркменистана : принята 18 мая 1992 г. с изм. и доп., внесенными Законом Туркменистана от 14.09.2016 // Нейтральный Туркменистан. 2016. 15 сент.

К сожалению, ч. 1 ст. 41 Конституции России не отражает те изменения, которые произошли в организации отечественного здравоохранения. В случае пересмотра Конституции РФ необходимо урегулировать вопросы, связанные с оказанием бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг на основе положительного зарубежного опыта. В качестве примера должны быть использованы правовые нормы из третьей и четвертой группы стран.

Во-первых, право каждого на бесплатно гарантированный объем медицинской помощи – это санкционирование реальных общественных отношений. В настоящее время оказание гражданам бесплатной медицинской помощи осуществляется именно в рамках программы государственных гарантий.

Во-вторых, закрепление на уровне Конституции положения о платных медицинских услугах разрешает противоречия между обществом и властью относительно их правомерности в государственных и муниципальных медицинских учреждениях. С целью соблюдения интересов граждан платные медицинские услуги должны регулироваться преимущественно законом, а не актами органов исполнительной власти.

Следует конкретизировать гарантии права на охрану здоровья, закрепленные в ст. 41 Конституции РФ, следующим образом:

- граждане вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи;
- получение платной медицинской помощи осуществляется на основаниях и в порядке, установленных законом.

Изложение статьи в подобной редакции отсылает более детальное регулирование платных медицинских услуг на уровень федерального законодательства. В современный период нормативно-правовым актом, регулирующим вопросы бесплатной и платной медицинской помощи, является Закон № 323-ФЗ, ст. 19 и 84 которого закрепляют право граждан на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи<sup>15</sup>.

Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»<sup>16</sup> устанавливает:

- условия и контроль предоставления платных медицинских услуг;
- порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг;
- порядок предоставления платных медицинских услуг;
- ответственность исполнителя.

При общем подходе к регулированию платных медицинских услуг, законодательно не учитывается их социальное назначение. В Законе № 323-ФЗ не перечислены основные виды платных медицинских услуг для определенного круга субъектов. В государственных и муниципаль-

<sup>15</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федер. закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // Рос. газета. 2011. 23 нояб.

<sup>16</sup> Собр. законодательства Рос. Федерации. 2012. № 41. Ст. 5628.

ных медицинских организациях, существующих за счет бюджета, страховых взносов, пожертвований, оказывающих помощь на государственном оборудовании, отсутствует система регулирования цен.

Цены на платные медицинские услуги не указаны в постановлении Правительства РФ «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)». Вместе с тем стоимость платных медицинских услуг в пределах одного субъекта РФ может отличаться в несколько раз, что, безусловно, затрудняет реализацию конституционного права на охрану здоровья.

Для решения данных проблем следует использовать нормы зарубежного законодательства, которые детально регулируют как субъектный состав, так и ценообразование платных медицинских услуг.

Законодательство Белоруссии, Казахстана, Туркменистана, Молдавии разрешает проблему *ценообразования платных медицинских услуг* путем:

- регулирования тарифов на некоторые виды платных медицинских услуг высшим органом исполнительной власти, Министерством здравоохранения и иными уполномоченными органами;
- закрепления на уровне закона механизма ограничения цен для государственных организаций здравоохранения.

Статья 15 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» определяет порядок оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения<sup>17</sup>. Платные медицинские услуги являются дополнительными медицинскими услугами, оказываемыми государственными учреждениями здравоохранения сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Постановление Совета министров Республики Беларусь № 182 утверждает как положение о порядке оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, так и прилагаемый к нему перечень данных услуг<sup>18</sup>. Пункт 5 постановления затрагивает вопросы ценообразования платных медицинских услуг, стоимость которых определяется только в неукоснительном соответствии с законодательством.

Платные медицинские услуги, тарифы на которые регулируются Министерством здравоохранения (по согласованию с Министерством торговли), указаны в постановлении Совета министров Республики Беларусь от

---

<sup>17</sup> О здравоохранении : закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. №2435-ХII // Национальный правовой интернет-портал Республики Беларусь. URL: <http://www.pravo.by/webnpa/text.asp?RN=v19302435> (дата обращения: 13.12.2016).

<sup>18</sup> Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения : постановление Совета министров Республики Беларусь от 10 февраля 2009 г. № 182 // Там же. URL: <http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3961&p0=C20900182> (дата обращения: 13.12.2016).

17 января 2014 г. № 35<sup>19</sup>, это: стоматологические, диагностические услуги, профилактические и обязательные медицинские осмотры, медицинское освидетельствование состояния здоровья для получения медицинской справки, подтверждающей годность к управлению автомобилями с ручным управлением.

Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»<sup>20</sup> относит платные медицинские услуги к источникам финансового обеспечения системы здравоохранения (п. 3 ч.1 ст. 23). Особые приемы юридической техники в ст. 82 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» напрямую не относят платные медицинские услуги к источникам финансового обеспечения в сфере охраны здоровья, указывая лишь на средства организаций или граждан, поступившие от физических или юридических лиц.

Статья 35 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусматривает гарантии ценообразования платных медицинских услуг.

а. В государственных организациях здравоохранения цены на платные услуги определяются с учетом всех видов затрат, связанных с оказанием медицинских, сервисных услуг и иных дополнительных расходов и *могут пересматриваться не чаще одного раза в полугодие.*

б. *Цены на платные услуги устанавливаются не ниже тарифа аналогичной медицинской услуги, устанавливаемого администратором бюджетных программ для гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.*

Закон Туркменистана «Об охране здоровья граждан»<sup>21</sup> регулирует цены на платные медицинские услуги путем предоставления полномочий органам государственной власти. Уполномоченный орган разрабатывает и вносит на рассмотрение в Кабинет министров Туркменистана перечень цен на платные медицинские услуги, который вправе его утвердить.

Медицинские услуги, оказываемые за плату, являются одним из источников финансирования государственных и частных учреждений здравоохранения в соответствии с законом Республики Молдова «Об охране здоровья»<sup>22</sup>. При этом обязанность разработки каталога единых

<sup>19</sup> Об утверждении перечней социально значимых товаров (услуг), цены (тарифы) на которые регулируются государственными органами, и признании утратившими силу некоторых постановлений Совета министров Республики Беларусь : постановление Совета министров Республики Беларусь от 17 января 2014 г. № 35 // Там же. URL: <http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=C21400035&p1=1> (дата обращения: 13.12.2016).

<sup>20</sup> Об охране здоровья : закон Республики Казахстан от 18 сентября 2009 г. № 193-IV // Казахстанская правда. 2009. № 230–231 (25974–25975).

<sup>21</sup> Об охране здоровья граждан : закон Туркменистана от 23 мая 2015 г. № 223-V // Нейтральный Туркменистан. 2015. № 138–139.

<sup>22</sup> Об охране здоровья : закон Республики Молдова от 28 марта 1995 г. № 411-XIII // Официальный монитор Республики Молдова. 1995. № 34. Ст. 373.

тарифов на платные медицинские услуги возлагается на Министерство здравоохранения, которое высылает его Правительству на утверждение.

Законодательство Эстонии, Латвии, Финляндии регулирует *субъектный состав платных медицинских услуг*. Субъекты, имеющие право на бесплатную медицинскую помощь, ограничены, при этом указываются и лица, которые могут получать только платную помощь сразу по нескольким направлениям. Государство снижает цену на возмездные медицинские услуги для незащищенных слоев населения.

1. Закон Эстонской Республики от 9 мая 2001 г. (в ред. от 19.06.2008) «Об организации оказания медицинских услуг»<sup>23</sup> в отличие от Федерального закона «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» не дифференцирует медицинскую помощь и услуги, отдавая приоритет в пользу последних. Физические лица, не охваченные медицинским страхованием, получают только платные медицинские услуги сразу по нескольким видам помощи (специализированная врачебная, терапевтическая врачебная, самостоятельная помощь медицинских сестер). Для застрахованных лиц данные виды медицинских услуг оплачиваются за счет средств, предусмотренных в государственном бюджете на медицинское страхование.

2. Закон Латвии от 12 июня 1997 г. «О медицине»<sup>24</sup> определяет закрытый перечень лиц, имеющих право на гарантируемые государством медицинские услуги. Такая помощь оказывается в то время и в том месте, где она необходима, и лечение в таких случаях проводится согласно утвержденному Министерством благосостояния стандарту. Прочая медицинская помощь оказывается за счет средств страхового общества, работодателя, личных средств пациента или других средств. Иностранцы лица и лица без подданства, в паспортах которых не имеется личного кода и которые не зарегистрированы в Регистре жителей, но легально находятся в Латвии, медицинскую помощь получают за плату.

3. Закон Финляндии «О здравоохранении»<sup>25</sup> обязует муниципалитеты мобилизовать ресурсы для оказания основных видов медицинских услуг (ст. 4). Доля муниципальных инвестиций превышает долю государственных, в связи с этим перечень доступных населению медицинских услуг может сильно отличаться в муниципалитетах. Закон Финляндии определяет лишь основные права и обязанности органов местного самоуправления в сфере оказания медицинской помощи. Перечень медицинских услуг, как и основания их оказания, определяются на муниципальном уровне.

Частные услуги дополняют предоставляемое обществом медицинское обслуживание. За предоставление муниципальных, социальных и медицинских услуг может взиматься клиентская плата, если их бесплатное предоставление не оговорено отдельно. Частные производители услуг,

---

<sup>23</sup> URL: [http://estonia.newscity.info/docs/sistemsw/dok\\_iegfro/index.htm](http://estonia.newscity.info/docs/sistemsw/dok_iegfro/index.htm) (дата обращения: 13.12.2016).

<sup>24</sup> URL: [http://www.pravo.lv/likumi/44\\_zom.html](http://www.pravo.lv/likumi/44_zom.html) (дата обращения: 13.12.2016).

<sup>25</sup> URL: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#a1326-2010> (дата обращения: 13.12.2016).

т.е. компании, общественные организации и фонды, могут продавать свои услуги либо муниципалитетам и муниципальным объединениям, либо непосредственно клиентам. Когда муниципалитет приобретает пациенту частные медицинские услуги, пациент оплачивает эти услуги в соответствии с законом «О клиентской плате». Медицинское страхование покрывает часть расходов пациента на услуги частного врача и стоматолога. В зависимости от характера услуги клиентская плата может быть либо одинаковой для всех, либо определяется на основании доходов и размера семьи. Клиентская плата устанавливается законом или иным нормативным актом и пересматривается каждый второй год.

Таким образом, сравнительный анализ российского и зарубежного законодательства позволил выявить ряд недостатков гарантирования конституционного права на охрану здоровья. Во исполнение положений Конституции, в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимо внести следующие изменения:

- 1) для физических лиц, не охваченных медицинским страхованием, закрепить основные виды платных медицинских услуг;
- 2) в ст. 82 включить платные медицинские услуги как один из источников финансового обеспечения в сфере охраны здоровья;
- 3) определить категории граждан, пользующихся ценовыми льготами при предоставлении платных медицинских услуг;
- 4) ст. 84 дополнить гарантиями ценообразования платных медицинских услуг, а именно: в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения цены на платные услуги должны определяться с учетом всех видов затрат, связанных с оказанием медицинских, сервисных услуг, иных дополнительных расходов, а также *пересматриваться не чаще одного раза в полугодие*.

В постановление Правительства РФ «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)» следует также внести изменения в части регламентации цен на некоторые виды платных медицинских услуг.

Указанные предложения направлены на упорядочение отношений по оказанию платных медицинских услуг, в первую очередь, в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. В условиях дефицита бюджетного и страхового финансирования платные медицинские услуги должны стать социально ориентированными. В противном случае они будут трансформироваться в очередной относительно легальный способ отнятия денег у граждан.

*Воронежский государственный университет*

*Косолапов А. В., аспирант кафедры конституционного и муниципального права*

*E-mail: whylord@mail.ru*

*Тел.: 8-951-546-77-70*

*Voronezh State University*

*Kosolapov A. V., Post-graduate Student of the Constitutional and Municipal Law Department*

*E-mail: whylord@mail.ru*

*Tel.: 8-951-546-77-70*