

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕХАНИЗМОВ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ НА ОСНОВЕ ПЕРЕДОВЫХ МИРОВЫХ ТЕНДЕНЦИЙ

И.В.Малахова, Е.А.Петровская, А.А.Гракович, И.И.Новик, Д.Ф.Куницкий

Белорусский центр медицинских технологий, информатики,
управления и экономики здравоохранения, г. Минск

Одной из задач научно–исследовательской работы, проводимой БЕЛЦМТ в рамках Государственной комплексной программы научных исследований на 2006–2010 гг. "Национальная безопасность Республики Беларусь", является разработка предложений по совершенствованию законодательства в области здравоохранения. Впервые проведен сравнительный анализ эффективности правового регулирования различных медико–экономических моделей системы здравоохранения (Республика Беларусь, Российская Федерация, другие страны). Результатом проведенных исследований стали предложения по приведению национальной нормативной правовой базы в соответствие с современными потребностями государственной системы здравоохранения, а также международными принципами и нормами.

Условия, в которых осуществляются реформы национальных систем здравоохранения, характеризуются влиянием трех основных видов внешних воздействий: сложившихся ценностей; макроэкономических факторов и возможностей; правовых норм.

Важнейшим фактором радикальных преобразований в здравоохранении, как и в обществе в целом, является нормативная правовая база, определяющая основные принципы существования и развития любой системы: Конституция страны, законы, подзаконные акты.

Представители Европейского Бюро ВОЗ [1] классифицировали законодательные акты в области здравоохранения многих стран по следующим направлениям:

- права потребителей медицинской помощи (частное право на медицинскую помощь, права пациентов, законодательные акты по отдельным правам человека, права особых групп пациентов);
- общественные права (законодательство в области охраны окружающей среды, качества продуктов питания, производства фармацевтических препаратов, укрепления здоровья населения);
- обеспечение медико–санитарной помощью (доступность врачей–специалистов, показатели деятельности поставщиков медико–санитарной помощи, структурные аспекты);
- поставщики медицинской помощи (общий обзор систем здравоохранения, децентрализация, участие потребителей медико–санитарной помощи, правовой статус национальных консультативных органов, правовой статус планирования, межсекторальная координация на национальном уровне);
- финансирование здравоохранения (структурные аспекты, способы оплаты, сдерживание расходов).

Анализ законодательства различных стран мира и международных норм в области здравоохранения

является исходной базой оценки и обоснования необходимости реформирования национального здравоохранения [2–9].

Представляют интерес этапы развития законодательства в области здравоохранения в странах, имеющих сходные механизмы управления системой охраны здоровья населения либо историю становления законодательства, регламентирующего данную область (например, Великобритания, Германия, Литва, Российская Федерация, Украина) [10, 11].

Первый этап развития законодательства – создание законодательных актов, охватывающих различные общественные отношения в области охраны здоровья населения и содержащих нормы прямого действия в следующих сферах:

- международное сотрудничество в области здравоохранения;
- охрана здоровья граждан;
- организация и функционирование государственной системы здравоохранения;
- санитарно–эпидемиологическое благополучие населения;
- радиационная безопасность, биологическая безопасность;
- охрана атмосферного воздуха;
- обеспечение качества и безопасности питьевой воды, пищевых продуктов и биологически активных добавок;
- регулирование рекламы медицинских услуг, медицинских изделий и лекарственных средств;
- профилактика инфекционных болезней, в том числе предупреждение распространения заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека;
- ограничение курения табака, употребления алкоголя, запрет употребления наркотических средств и психотропных веществ;
- планирование семьи, запрет клонирования человека;

- донорство крови и ее компонентов, трансплантация органов и тканей человека;
- медико–санитарная помощь семье, матери и ребенку, медико–социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов;
- специализированная медицинская помощь;
- реализация гарантий и защита прав пациентов, охрана психического здоровья, психиатрическая помощь и гарантии прав граждан при ее оказании;
- деятельность профессиональных союзов и ассоциаций в здравоохранении;
- страхование профессиональной ответственности медицинских работников, закрепление принципов профессиональной медицинской этики и деонтологии;
- ответственность работодателя за здоровье трудящихся, ответственность медицинских организаций и их работников в случае дефектов медицинской деятельности и др.

Второй этап – объединение законодательных актов в логически взаимосвязанные системообразующие блоки:

- акты, регламентирующие деятельность национальной системы здравоохранения;
- акты, обеспечивающие безопасные условия жизни и труда человека;
- акты профилактической направленности;
- акты, защищающие права граждан в сфере охраны здоровья;
- акты, определяющие права и ответственность медицинских работников;
- акты, регламентирующие отдельные виды медицинской деятельности.

Третий этап – разработка подзаконных нормативных правовых актов, закрепляющих основные механизмы регулирования отношений между субъектами права на охрану здоровья.

Использование подхода, основанного на применении указанных этапов, подтвердивших свою состоятельность и обоснованность, в законодательстве о здравоохранении Республики Беларусь, может сыграть позитивную роль в совершенствовании организационно–правового механизма управления здравоохранением.

После приобретения Республикой Беларусь государственного суверенитета возникла необходимость создания национального законодательства, определяющего правовые нормы, направленные на регулирование общественной деятельности в различных областях социально–экономического строительства, в том числе – в области здравоохранения. Задача формирования единого правового пространства системы охраны здоровья населения является одним из приоритетных направлений развития здравоохранения [12–15].

Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь включает 1281 нормативный право-

вой акт различного уровня в области здравоохранения, среди которых 12 основополагающих законов, 24 Указа и Декрета Президента Республики Беларусь, 237 постановлений Совета Министров Республики Беларусь, 486 постановлений и приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Белорусское законодательство, регулирующее деятельность в сфере здравоохранения, в период с 1990 по 2006 г. значительно изменилось, приобрело ряд позитивных черт, сближающих его как с нормами и принципами законодательств развитых зарубежных стран, так и с требованиями международных правовых актов. Однако, несмотря на ряд положительных тенденций, национальное законодательство в рассматриваемой сфере в значительной степени продолжает характеризоваться декларативностью, разобщенностью, отсутствием четких механизмов реализации установленных норм, содержанием большого количества отсылочных норм, что приводит к необоснованному увеличению количества подзаконных нормативных актов, наличием пробелов правового поля:

- законодательно не урегулированы концептуальные подходы охраны здоровья народа Республики Беларусь, защиты прав пациентов;
- не более 70% нормативных правовых актов, действующих в области здравоохранения, прошли экспертизу Министерства юстиции Республики Беларусь и зарегистрированы в Национальном реестре нормативных правовых актов Республики Беларусь;
- на территории страны продолжают действовать более 120 нормативных правовых актов Министерства здравоохранения СССР и Министерства здравоохранения БССР, что составляет не менее 5% действующих нормативных правовых актов;
- до 15% действующих в отрасли здравоохранения в настоящий момент нормативных правовых актов не пересматривались с 70–80-х гг. прошлого века;
- до сих пор правовая база здравоохранения носит преимущественно ведомственный характер, так как в законодательном массиве Республики Беларусь в области здравоохранения на один законодательный акт в среднем приходится примерно 200 подзаконных отраслевых нормативных актов.

Учитывая вышесказанное, для подготовки предложений по совершенствованию нормативной правовой базы здравоохранения Республики Беларусь проводятся научные исследования, в рамках которых осуществлен системный анализ действующих в стране нормативных правовых актов в области здравоохранения, норм международных организаций в области охраны здоровья населения и координации принципов деятельности национальных систем здравоохранения (Россия, Украина, прибалтийские государства, ряд стран Европы и Азии) [4–12]; дана сравнительная характеристика нормативных правовых актов Республики Беларусь и зарубежного законода-

тельства в области здравоохранения; разработаны предложения по оптимизации национального законодательства в области здравоохранения на основе передовых мировых тенденций и с учетом международных критериев [13–15].

Ключевыми составляющими процесса формирования взаимосвязанной системы законодательного регулирования в области охраны здоровья населения должны стать:

1) разработка концепции развития и совершенствования законодательства в области здравоохранения Республики Беларусь;

2) принятие ряда нормативных правовых актов по вопросам финансирования системы здравоохранения, медицинского страхования, лекарственного обеспечения населения, совершенствования медицинской помощи, защиты прав пациентов и медицинских работников и т.д.;

3) внесение ряда норм, касающихся организации оказания медицинских услуг населению Республики

Беларусь и наказания за их нарушение в действующие кодексы – Кодекс Республики Беларусь об административных правонарушениях, Гражданский кодекс Республики Беларусь, Уголовный кодекс Республики Беларусь, Трудовой кодекс Республики Беларусь;

4) систематизация действующего законодательства:

– исключение практически не действующих, устаревших, излишне сложных, противоречащих друг другу, не прошедших экспертизу Министерства юстиции Республики Беларусь нормативных актов;

– создание единого кодифицированного нормативного акта, посвященного охране здоровья граждан Республики Беларусь.

Указанные меры, как показывает международный опыт, будут способствовать оптимизации процессов реформирования национального здравоохранения, а также реализации стратегий и программ, направленных на укрепление здоровья нации, осуществляемых в настоящий момент в нашей стране.

ЛИТЕРАТУРА

1. Цели развития тысячелетия. – Всемирная организация здравоохранения, 2000. – С.33–40.
2. *Шарабчиев Ю.Т.* Некоторые социально-экономические проблемы управления здравоохранением за рубежом // *Здравоохранение Беларуси.* – 1994. – №3. – С.35–38.
3. *Шарабчиев Ю.Т.* Экономические модели и реформирование здравоохранения: опыт организации различных систем управления здравоохранением // *Медицинские новости.* – 2006. – №6. – С.61–68.
4. Латвийское здравоохранение – время коренных перемен: [Интервью с министром здравоохранения Латвийской Республики Ю.Винкелисом] // *Медицинская газета,* 22 января 1997. – №6.
5. *Палу Т.* Реформа здравоохранения в Эстонии // *Наше здоровье.* – 1994. – №6. – С.23–24, 27.
6. *Зецер Дж.С.* Продолжение реформ в Грузии // *Наше здоровье.* – 1995. – №2. – С.20–21, 43.
7. *Шарафутдинова А.М.* Законодательные инициативы в области охраны труда и здоровья населения в Республике Башкортостан // *Первая международная конференция сети Всемирной организации здравоохранения стран Восточной Европы по проблемам комплексного управления здоровьем работающих,* 21–25 сентября 2003 года, Уфа, Республика Башкортостан, Россия. – Уфа, 2003. – С.50–52.
8. *Пилипцевич Н.Н., Шарабчиев Ю.Т., Цыбин А.К., Малюкова Л.Е.* Современные тенденции и опыт реформирования здравоохранения за рубежом // *Вопросы организации и информатизации здравоохранения.* – 1997. – №3. – С.3–16.
9. Действующее международное право. В 3-х т. – М., 1996. – 864 с.
10. *Moon G.* Conceptions of space and community in British health policy // *Soc. Sci. Med.* – 1990. – Vol.30, No.1. – P.165–171.
11. *Кальныш В., Москалей Г., Леицук Н.* Современное состояние нормативно-правовой базы системы здравоохранения Украины // *Ліки України.* – 2002. – №10. – С.54–58.
12. *Александрова О.Ю.* Законодательство в сфере охраны здоровья граждан // *Здравоохранение* – 2004 – №9. – С.165–176.
13. *Григорьев Ю.И., Григорьев И.Ю., Суворов Е.Г.* Организационно-правовые аспекты совершенствования управления медицинской деятельностью // *Вестник новых медицинских технологий.* – 2001. – Т.VIII, №3. – С.82–85.
14. *Кучеренко В.З.* Реформирование здравоохранения в мире как общественный процесс // *Проблемы управления здравоохранением.* – 2005. – №4(23). – С.5–10.
15. *Кавалеров Ю.Ю.* Международно-правовая основа конституционного права на медицинскую помощь // *Медицинское право* – 2006. – Т.2 (14). – С.10–15.

Поступила 24.09.2006 г.