

- четко определить объем государственных гарантий оказания медицинской помощи и связать его с финансовыми возможностями системы;
- усилить экономическую и юридическую ответственность учреждений здравоохранения за результаты своей деятельности;
- внедрить принцип социальной солидарности на уровне государства;
- обеспечить независимый, более эффективный контроль деятельности медицинских учреждений, качества и эффективности оказания медицинской помощи.

Литература:

1. Проект Закона України на заміну реєстр. №3370 від 11.04.2003 р. «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування».
2. Проект Закона України №6152-1 від 06.03.2001 р. «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування».
3. Про результати аналізу причин утворення дебіторської і кредиторської заборгованості установ, що утримуються за рахунок коштів державного бюджету, та здійснення контролю Державним казначейством України / Підготовлено за матеріалами Звіту зведеного департаменту контролю та аналізу бюджетів України, затвердженого постановою Колегії Рахункової палати від 27.03.2002 р. № 5-2 /- Київ: Рахункова палата України, 2002. -Випуск 5.
4. Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів /Упоряд. і наук. ред. Н.Б. Болотіна — Київ: Видавничий Дім «Ін Юре», 2001.
5. Права людини в системі взаємовідносин «лікар-пацієнт» в відкритому суспільстві./ Набухотний Т.К., Павлюк В.П., Макієнко Т.С., Скалецький Ю.М. — Київ: «Медицина України» 2000.

УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ОХРАНА ПРАВА ГРАЖДАН НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНУ (ПО УГОЛОВНОМУ КОДЕКСУ УКРАИНЫ 2001 Г.)

Лиховая С.Я., Берзин П.С.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко (г. Киев)

Принятие Верховной Радой Украины 5 апреля 2001 года нового Уголовного кодекса, который вступил в действие с 1 апреля 2001 г., стало выдающимся событием в юридической жизни Украины. Это событие ознаменовало начало нового этапа развития украинского уголовного права — этапа действия первого уголовного закона независимого государства. Этот УК пришел на смену УК Украины 1960 г., который, как известно, действовал свыше 40 лет (с апреля 1961 г.).

Новый УК Украины отличается от УК 1960 г. своим объемом, структурой и содержанием. Так, новый кодекс содержит 447 статей. Это на 81 статью больше, чем содержал прежний УК (366 статей). Общая часть увеличена на 49 статей и составляет 108 статей (почти вдвое больше, чем Общая часть УК 1960 г.), а Особенная часть увеличена на 32 статьи и составляет 339 статей. Уголовный кодекс построен в соответствии с линейной и дробной структурой, с отдельной нумерацией разделов для Общей и Особенной частей. Так, Общая часть содержит 15 разделов, а часть Особенная — 20 разделов без выделения отдельных глав. Таким образом, структура УК Украины 2001 г. существенно отличается от структуры УК РФ 1996 г., которая является более удачной, поэтому следует согласиться с мнением российских ученых о том, что с появлением нового системообразующего уровня — разделов и фиксацией в Особенной части родового (разделы) и видового (главы) объекта посяательства ей придана логическая стройность и завершенность.

В новом Уголовном кодексе Украины значительно изменен круг деяний, которые признаются преступлениями. Это сделано прежде всего путем декриминализации многих деяний, которые в современных условиях утратили признак общественной опасности и не могут причинить вред охраняемым законом общественным отношениям. В частности, декриминализовано более 30 деяний, много преступлений декриминализовано частично.

С другой стороны, криминализированы новые виды преступных проявлений, которые в практике еще 5-10 лет тому назад не встречались. Именно к таким преступлениям и относится деяние, юридический состав которого предусмотрен в ч.1 ст.184 УК Украины — «Незаконное требование оплаты за предоставление медицинской помощи в государственных и коммунальных учреждениях охраны здоровья». Подобный состав не предусмотрен УК РФ, а также в уголовных кодексах других стран, например в УК Республики Беларусь 2000 г., в Уголовном законе Латвийской Республики 1998 г.

Статья 184 УК Украины «Нарушение права на бесплатную медицинскую помощь» состоит из двух частей: в ч.1 этой статьи предусмотрена уголовная ответственность за незаконное требование оплаты за предоставление медицинской помощи в государственных и коммунальных учреждениях охраны здоровья, а в ч.2 этой статьи предусмотрена ответственность за незаконное сокращение сети государственных и коммунальных учреждений охраны здоровья. Есть все основания полагать, что данная статья содержит два самостоятельных состава преступления.

К учреждениям здравоохранения относятся санитарно-профилактические, лечебно-профилактические, физкультурно-оздоровительные, санитарно-курортные, аптечные, научно-медицинские и иные учреждения, которые обеспечивают непосредственную охрану здоровья населения (больницы, поликлиники, диспансеры, клиники научно-исследовательских институтов, санатории, родильные дома). Государственными являются такие учреждения охраны здоровья, которые созданы на базе государственной собственности и финансируются из государственного бюджета, коммунальными — созданные органом местного самоуправления или органом местного самоуправления совместно с местной государственной администрацией как учредителем (соучредителем) на базе или при участии коммунальной собственности, или при соответствующем финансировании из местного бюджета. Это, в свою очередь, означает,

что конституционное положение о том, что в государственных и коммунальных учреждениях охраны здоровья медицинская помощь оказывается бесплатно, распространяется на все такие учреждения, которые находятся в государственной собственности (независимо от ведомственного подчинения) или в коммунальной собственности, и финансируются из бюджетов любого уровня.

Состав преступления, предусмотренный ч.1 ст.184 УК Украины, имеет место в случае незаконного требования оплаты за предоставление медицинской помощи как гражданам Украины, так и иностранным гражданам, а также лицам без гражданства, в случае, когда такая помощь должна предоставляться им бесплатно в соответствии с законами Украины и международными соглашениями. Незаконное требование оплаты за предоставление медицинской помощи содержит состав преступления, предусмотренного ч.1 ст.184 УК Украины только в случае, когда оно имеет место в государственных или коммунальных учреждениях охраны здоровья. Объектом преступления, предусмотренного в ч.1 ст.184 УК Украины является конституционное право граждан Украины на бесплатную медицинскую помощь в государственных и коммунальных учреждениях охраны здоровья.

В ст.49 Конституции Украины закреплено право граждан на охрану здоровья, медицинскую помощь и медицинское страхование. Охрана здоровья в Украине обеспечивается государственным финансированием соответствующих социально-экономических, медико-санитарных и оздоровительно-профилактических программ. Государство создает условия для эффективного и доступного для всех граждан медицинского обслуживания. В государственных и коммунальных учреждениях охраны здоровья медицинская помощь предоставляется бесплатно. Финансирование охраны здоровья осуществляется за счет Государственного бюджета Украины, бюджет Автономной Республики Крым, бюджетов местного самоуправления, фондов медицинского страхования, благотворительных фондов и иных источников, не запрещенных законодательством. За счет бюджетных фондов финансируются общедоступные для населения мероприятия по охране здоровья.

Формирование системы правового регулирования сферы бесплатной медицины в Украине совершалось в несколько этапов. Основными из них являются следующие:

1. 17 сентября 1996 г. Кабинет Министров Украины принял Постановление № 1138 «Об утверждении перечня штатных услуг, предоставляемых в государственных учреждениях здравоохранения и высших медицинских учебных заведениях», которым утвержден названный Перечень и разрешено лечебным и санитарно-профилактическим учреждениям принимать от больных плату за предоставленные им другие медицинские услуги в качестве внесения добровольной компенсации.

2. Постановлением Кабинета Министров Украины от 12 мая 1997 г. № 449 в указанное Постановление внесены изменения и дополнения. Согласно п.2 этого Постановления изменен и дополнен Перечень платных услуг, которые могут предоставляться в государственных учреждениях здравоохранения и высших медицинских учебных заведениях.

3. 25 ноября 1998 г. состоялось Решение Конституционного Суда Украины по делу о соответствии Конституции Украины (конституционности) Постановления Кабинета Министров Украины «Об утверждении перечня платных услуг, предоставляемых в государственных учреждениях здравоохранения и высших медицинских учебных заведениях» по конституционному представлению 66 народных депутатов Украины (дело о платных медицинских услугах) № 15-рп/98. В этом Решении Конституционный Суд Украины, в частности, указал, что в медицинской науке понятием «медицинская помощь» преимущественно охватываются лечение, профилактические мероприятия, проводимые при заболеваниях, травмах, родах, а также медицинский осмотр и некоторые другие виды медицинских работ. Содержание же близкого к «медицинской помощи» понятия «медицинская услуга» до этого времени остается неопределенным не только в нормативных актах, в частности и в названном Постановлении Кабинета Министров Украины, но и в медицинской литературе. Анализ данного Постановления свидетельствует о том, что значительная часть перечисленных в этом Перечне медицинских услуг подпадает под понятие «медицинская помощь», не предоставление которой может нанести значительный вред здоровью больных: ряд услуг, непосредственно связанных с лечением больных и профилактикой заболеваний, в частности профилактические медицинские осмотры с вынесением заключения о состоянии здоровья по просьбе граждан; зубное, ушное, глазное протезирование взрослого населения; предоставление всех видов медицинской и лечебно-профилактической помощи (кроме первой неотложной) лицам, обслуживание которых не предусмотрено данным учреждением; предоставление дополнительной медицинской информации по просьбе граждан (справки, выписки из истории болезни) и другие. Ряд пунктов Перечня предусматривают выполнение работ, которые при определенных обстоятельствах могут рассматриваться как медицинская помощь: предоставление юридическим и физическим лицам консультационной помощи по вопросам применения законодательства о здравоохранении; диагностическое обследование и лечение по направлениям врачей, работающих на основах предпринимательской деятельности (кроме случаев предоставления неотложной медицинской помощи, профессиональных заболеваний, производственного травматизма), если в таком обследовании лечении нет неотложной необходимости; организация врачебных и фельдшерских здравпунктов на предприятиях, в учреждениях и организациях, где они не предусмотрены штатными нормативами.

И только незначительная часть положений из указанного Перечня может рассматриваться как услуги, бесплатное предоставление которых в государственных учреждениях здравоохранения не может брать на себя государство: медицинский осмотр лиц для получения удостоверения водителя транспортных средств; для получения разрешения на право получения и ношения оружия гражданами, за исключением государственных служащих, работа которых связана с такими выездами и которые имеют соответствующие медицинские документы.

Конституционный Суд Украины не ставит предоставление бесплатной медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения в прямую зависимость от их государственного финансирования. Поэтому он считает, что выход из критической ситуации, которая сложилась с бюджетным финансированием здравоохранения, не во внедрении практически неограниченного перечня платных медицинских услуг, а в изменении концептуальных подходов к решению проблем, связанных с обеспечением конституционного права на медицинскую помощь, — разработке, утверждении и внедрении соответствующих общегосударственных программ, в которых был бы четко определен гарантированный государством (в том числе государственным финансированием) объем бесплатной медицинской помощи всем гражданам в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения, внедрении медицинского страхования.

Противоречит ст.49 Конституции Украины также положение данного Постановления, которым разрешено лечебно- и санитарно-профилактическим учреждениям принимать от больных плату за предоставленные им другие меди-

цинские услуги в качестве внесения добровольной компенсации. Не исключая возможности и целесообразности добровольных пожертвований на здравоохранение, Конституционный Суд Украины исходит из того, что благотворительная деятельность должна осуществляться в соответствующих правовых формах и в порядке, предусмотренных, в частности, Законом Украины «О благотворительности и благотворительных организациях» от 16 сентября 1997 года.

Положение Постановления о внесении добровольной компенсации (к тому же непосредственно в кассу государственного учреждения здравоохранения) на практике нередко используется как основание для обязательной оплаты больными предоставленной им медицинской помощи. По информации Комитета Верховной Рады Украины по вопросам здравоохранения, материнства и детства имеет место распространение обязательной компенсации за лечение граждан преклонного возраста, инвалидов и даже детей, которым в соответствии с Постановлением Кабинета Министров Украины от 17 сентября 1996 года все виды медицинских услуг предоставляются бесплатно.

Таким образом, Конституционный Суд Украины в данном решении признал ряд положений Постановления Кабинета Министров Украины от 17 сентября 1996 г. неконституционными и возложил на Кабинет Министров Украины обязанность привести данное Постановление в соответствие со ст.49 Конституции и настоящим Решением Конституционного Суда Украины.

4. 29 мая 2002 г. состоялось еще одно Решение Конституционного Суда Украины по делу по конституционному обращению 53 народных депутатов Украины об официальном толковании положения ч.3 ст.49 Конституции Украины «в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинская помощь предоставляется бесплатно» (дело о бесплатной медицинской помощи) № 10-рп/02. К медицинским услугам, оказание которых бесплатно в государственных учреждениях здравоохранения не может брать на себя государство, то есть которые могут оплачиваться, в Решении Конституционного Суда Украины отнесены медицинский осмотр лиц для получения удостоверения водителя транспортных средств; разрешение на право ношения оружия, соответствующих документов для выезда за границу и некоторые другие. Перечень таких платных услуг не может вторгаться в пределы бесплатной медицинской помощи и в соответствии с требованиями п.6 ч.1 ст.92 Конституции Украины должен устанавливаться законом.

В соответствии с Решением Конституционного Суда Украины от 29 мая 2002 г. положение ч.3 ст.49 Конституции Украины следует понимать так, что в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинская помощь оказывается всем гражданам независимо от ее объема и без предварительного, текущего или последующего их расчета за оказание такой помощи.

5. Кабинет Министров Украины постановлением от 11 июля 2002 г. № 989 внес изменения в свое постановление от 17 сентября 1996 г. № 1138 «Об утверждении перечня платных услуг, которые предоставляются в государственных учреждениях здравоохранения и высших медицинских учебных заведениях», утвердив в новой редакции Перечня платных услуг, которые могут предоставляться в соответствии с функциональными полномочиями государственными и коммунальными учреждениями здравоохранения, и платных услуг при осуществлении хозяйственной и/или производственной деятельности, а также дополнил перечень платных услуг, которые предоставляются в соответствии с функциональными полномочиями высшими медицинскими учебными заведениями и научно-исследовательскими учреждениями.

6. Кабинет Министров Украины постановлением от 11 июля 2002 г. № 955 утвердил Программу предоставления гражданам гарантированной государственной бесплатной медицинской помощи. В этой Программе под медицинской помощью понимается вид деятельности, включающей комплекс мероприятий, направленных на оздоровление и лечение пациентов в состоянии, которое на момент ее предоставления угрожает жизни, здоровью и трудоспособности и осуществляется профессионально подготовленными работниками, имеющими на это право в соответствии с законодательством. В названной Программе определены виды медицинской помощи, бесплатно предоставляемые государственными и коммунальными учреждениями здравоохранения: скорая и неотложная — на догоспитальном состоянии станциями (отделениями) скорой медицинской помощи, пунктами неотложной медицинской помощи в состоянии, угрожающем жизни человека; амбулаторно-поликлиническая; стационарная — в случае острого заболевания и в неотложных случаях, когда требуется интенсивное лечение, круглосуточный медицинский надзор и госпитализация, в том числе за эпидемическими показаниями, детям, беременным и роженицам, больным по направлениям медико-социальных экспертных комиссий, врачебно-консультационных комиссий; неотложная стоматологическая помощь (в полном объеме — детям, инвалидам, пенсионерам, студентам, беременным, женщинам, имеющим детей до 3 лет); доврачебная медицинская помощь сельским жителям; санаторно-курортная помощь инвалидам и больным в специализированных и детских санаториях; содержание детей в домах ребенка; медико-социальная экспертиза потери трудоспособности. Бесплатная медицинская помощь перечисленных видов предоставляется разрешенными к применению в Украине методами диагностики и лечения (соответствующие протоколы, стандарты), включая лекарственные средства, кровь и ее компоненты и препараты, аппаратуру, лабораторные и иные исследования с использованием имеющейся материально-технической базой.

Учитывая бланкетный характер диспозиции уголовно-правовой нормы, предусмотренной в ч.1 ст.184 УК Украины, необходимым является изучение нормативных актов, регулирующих как порядок предоставления бесплатной медицинской помощи, так и порядок оказания платных медицинских услуг. С объективной стороны преступление, юридический состав которого предусмотрен в ч.1 ст.184 УК Украины, выражается в требовании, обращенном к больному или любому другому лицу, оплатить (предварительно, в момент или после оказания) стоимость предоставленной медицинской помощи или той, которая может быть предоставлена, и которая, в соответствии с действующим законодательством, должна предоставляться бесплатно. Незаконным должно считаться требование платы за оказание любой медицинской помощи в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения, в том числе и требование завуалированной их оплаты (добровольная компенсация за оказанные услуги, добровольное пожертвование на здравоохранение, добровольные взносы в разнообразные медицинские фонды и т.п.), за исключением оплаты медицинских услуг, не являющихся видами медицинской помощи, и которые, в соответствии с упомянутым постановлением Кабинета Министров Украины от 17 сентября 1996 г. № 1138, отнесены к платным, и случаев оплаты медицинской помощи, оказываемой иностранным гражданам, временно находящимся на территории Украины, утвержденным постановлением Кабинета Министров Украины от 28 января 1997 г. № 79.

Субъективная сторона данного преступления характеризуется прямым умыслом. Субъект данного преступления — специальный, им может быть только работник государственного или коммунального учреждения охраны здоровья. Преступление, состав которого предусмотрен в ч.1 ст.184 УК Украины, следует отграничивать от преступления, состав

которого предусмотрен в ст.354 УК Украины, — получение незаконного вознаграждения работниками государственного предприятия, учреждения, организации. Эти деяния различаются как по объективным, так и по субъективным признакам. По ч.1 ст.354 УК Украины виновное лицо получает вознаграждение для себя путем вымогательства. При этом обусловленное вознаграждением поведение лица должно пребывать в связи с возложенными на него конкретными обязанностями. По ч.1 ст.184 УК Украины виновное лицо незаконно требует внесения определенных сумм (оплаты) в пользу учреждения охраны здоровья, в котором он работает. По нашему мнению, такая трактовка признаков состава, который предусмотрен в ч.1 ст.184 УК Украины, во-первых, не прямо следует из текста диспозиции ч.1 ст.184 УК Украины, а, во-вторых, не лишает это преступление, как и преступления, предусмотренные в ст.354 УК Украины, корыстного мотива.

Очевидно, что диспозиция ч.1 ст.184 УК Украины нуждается в усовершенствовании. Те неточные и неконкретные формулировки, которые законодатель допускает при формулировке признаков состава, неизбежно переводят эту норму в разряд «мертвых». Кстати, следует отметить, что практика осуждения лиц за подобное преступление отсутствует и не потому, что данное деяние не совершается, а потому, что неточность в формулировках не позволяет эту норму толковать однозначно. Сегодня — это преступление с формальным составом, оно считается оконченным с момента предъявления требования, даже не с момента получения требуемой суммы. Это сразу переводит это преступление в состав латентных, ибо правоохранительным органам может стать известно о его совершении только тогда, когда потерпевший заявит о том, что у него требовали определенную сумму. А «потерпевший» зачастую потерпевшим себя не чувствует, ибо за деньги, которые он уплатил, ему предоставляют квалифицированную медицинскую помощь.

С другой стороны, в законе не указан размер требуемой суммы — это может быть и пять гривен, которые требует младший медицинский персонал за незначительные услуги, и суммы, которые платятся маститым хирургам и которые перечисляются в сотнях, а иногда и тысячах долларов. Более «открытым» это преступление становится тогда, когда в медицинском учреждении не создаются благотворительные фонды, а больным предлагается уплатить благотворительные взносы. Очень часто такая ситуация вызвана тем, что больницы финансируются недостаточно и персонал просто не в состоянии из-за нехватки медикаментов и оборудования предоставить больным квалифицированную медицинскую помощь. В этом случае очень сложно установить, что имело место «требование» оплаты. Слово «требование» можно заменить словом «предложение» и тогда сложно вести речь об уголовной ответственности.

По мнению авторов данной статьи, можно поставить вопрос о декриминализации данного деяния, во-первых, в УК Украины предусмотрена норма, предусматривающая уголовную ответственность за аналогичное деяние (ст.354 УК Украины), во-вторых, Украина еще не готова полностью гарантировать своим гражданам право на бесплатную медицинскую помощь, в-третьих, эта ситуация вызвана дилеммой, в которой врачи часть должны выбирать: или отказать больному в помощи и тем нанести реальный вред его здоровью, или, нарушив норму закона, предложить ему купить за свои деньги лекарства и принести ему существенную пользу.

Литература:

1. Уголовное право в XXI веке: Материалы Международной научной конференции на юридическом факультете МГУ им. М.В.Ломоносова 31 мая-1 июня 2001 г. — М.: «ЛексЭст», 2002.
2. Новый Уголовный кодекс Украины: Вопросы применения и изучения: Материалы Международной научно-практической конференции (Харьков) 25-26 октября 2001 г. / Редкол.: Сташис В.В. (глав. ред.) и др. — К.-Х.: «Юриком Интер», 2002.
3. Уголовный кодекс Украины. Научно-практический комментарий. 3-е изд., исправл. и дополн. / Отв. ред. С.С. Яценко. — К.: А.С.К., 2003. — 1088 с.

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ АККРЕДИТАЦИИ ИСПЫТАТЕЛЬНЫХ ЛАБОРАТОРИЙ ЦЕНТРОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА МИНЮСТА РОССИИ

*Люттов В.П., Гладких В.И., Бабенко О.В., Агапов В.И., Дегтярев А.Л., Евстафьева И.В.,
Котельников В.П., Корчагина А.Ю., Панфилов Н.В., Голов В.П., Малышев С.Ф.*

НИИ уголовно-исполнительной системы Минюста РФ, Главный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора Минюста РФ, Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова (г. Москва)

Санитарно-эпидемиологическая служба уголовно-исполнительной системы Министерства юстиции Российской Федерации работает в рамках нового Федерального Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Российской Федерации № 52-ФЗ от 30 марта 1999 года, что значительно повысило ответственность Центров госсанэпидслужбы Вооруженных сил Российской Федерации за принимаемые решения по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия личного состава армии и флота, населения России.

Государственные центры санитарно-эпидемиологического надзора Минюста России (ЦГСЭН) имеют в своей структуре лабораторные подразделения санитарно-гигиенического, микробиологического и вирусологического профиля, способные комплексно проводить испытания, исследования, измерения объектов окружающей среды, продукции и товаров, выполнять работы и оказывать услуги, выполняемые в целях государственного санитарно-эпидемиологического надзора, выдачи санитарно-эпидемиологического заключения (экспертиз), для сертификации соответствия, при лицензировании видов деятельности, при аттестации рабочих мест, сертификации работ и услуг.