

## ПРАВО НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ИНВАЛИДОВ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ АСПЕКТ

*В. Д. Белоусова,*

*Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины Научный руководитель: Н. П. Ковалева*

Проводимые в нашем государстве меры по упорядочению услуг в сфере медицинского обслуживания становятся более значимыми и способствуют усилению социальной защищенности граждан. Немало важную роль в вопросах медицинского обслуживания инвалидов занимают Конвенции МОТ № 130 «О медицинской помощи и пособиях по болезни» (1969 г.), № 159

«О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов» (1983 г.), а в некоторых положениях Конвенции 1952 г. «О минимальных нормах социального обеспечения» и Рекомендациях 1944 г. о медицинском обслуживании рекомендуется государствам учитывать следующие принципы: всеобщий характер защиты, основанный на социальной солидарности, недопущение дискриминации и справедливый и пропорциональный характер учета интересов тех, кто пользуется ими, и разнообразие методов и принципов их реализации. Государства должны внедрять, дополнять, а также поддерживать свои минимальные нормы социальной защиты, включающие основные социальные гарантии, которые должны, как минимум, обеспечивать всем нуждающимся в течение жизни доступ к основным видам медицинского обслуживания, к базовым гарантиям получения видов социального обслуживания на национальном уровне (медицинские услуги, образование, уход и т.д.).

В 1961 г. была принята Европейская социальная хартия 1961 г. (в ред. 1996 г.), которая в совокупности гарантирует осуществление свыше 30 социальных прав. Как отмечает И.Я. Киселев, «хартию можно рассматривать как важный документ международного права, осуществивший синтез основных трудовых прав для европейских государств и установивший определенную планку в отношении уровня защитных функций трудового права, ниже которой не может опускаться ни одна цивилизованная европейская страна, признающая демократию и социальные ценности и идеалы». В Европейской социальной хартии содержится «широкий» подход к определению социальных прав и социальной защиты. Под социальной защитой подразумевается не только система защиты граждан от социальных рисков (безработица, болезнь,

старость, утрата кормильца), но и обеспечение жизнедеятельности граждан в широком смысле, включая социальную интеграцию, получение образования, охрану здоровья, обеспечение жильем, оказание социального обслуживания.

В частности Европейская социальная хартия предусматривает право на медицинскую помощь каждого человека, не имеющего достаточных материальных средств. Государства должны предусмотреть, чтобы каждый мог получить посредством соответствующих государственных (частных) служб совет и личную помощь или облегчить личную или семейную нужду (часть II, ст. 13), право пользоваться услугами социальных служб. Государства обязуются содействовать деятельности или созданию служб, которые, используя методы социальной работы, способствовали бы благосостоянию и развитию как отдельных лиц, так и групп в обществе, а также их адаптации к социальной среде (часть II, ст. 14), право на защиту от нищеты и социального отторжения, которое обеспечивается путем облегчения этим лицам доступа к занятости, жилью, профессиональной подготовке, образованию, а также социальной и медицинской помощи (часть II, ст. 30) и право лиц с физическими и умственными недостатками на независимость, социальную интеграцию и участие в жизни общества (часть II, ст. 15) и т. д. [1].

В соответствии со статьей 8 Конституции Республика Беларусь признает приоритет общепризнанных принципов международного права и обеспечивает соответствие им законодательства. С учетом общепризнанных принципов должно осуществляться «наполнение» конституционных норм, определение их содержания и поэтому статья 45 Конституции Республики Беларусь определяет право граждан на охрану здоровья, бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения [2]. Государство обязуется создавать условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания.

Право на медицинскую помощь можно определить как совокупность закрепленных в законодательстве полномочий, которые обеспечивают гражданину возможность получения в случае обращения в медицинское учреждение квалифицированного лечения и медико-социального обслуживания, выбора учреждения здравоохранения при реализации данного права, а также возможность требовать защиты в случае его нарушения.

В 2016 году Республика Беларусь ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов закрепляющей, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Также им гарантируется предоставление услуг в сфере здравоохранения, которые необходимы инвалидам непосредственно по причине их инвалидности, включая раннюю диагностику, коррекцию и услуги, призванные свести к минимуму и предотвратить дальнейшее возникновение инвалидности, в том числе среди детей и пожилых[3]. Также был разработан и утвержден Национальный план действий по реализации в Республике Беларусь положений Конвенции о правах инвалидов на 2017 - 2025 годы, который стал основополагающим документом, призванным обеспечить создание необходимых условий и механизмов для реализации положений Конвенции в

нашей стране. Реализация Национального плана позволит усовершенствовать систему медико-социальной экспертизы, предоставления услуг в сфере реабилитации инвалидов, принять меры по обеспечению доступа инвалидам наравне с другими гражданами к труду, физическому окружению, в том числе к транспорту, информации и связи, оборудованию объектов, и по адаптации услуг с учетом потребностей инвалидов [4].

В соответствии Законом Республики Беларусь от 11 ноября 1991 г. № 1224-XII «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь» медицинское обслуживание инвалидов осуществляется в порядке, установленном законодательством о здравоохранении [5, ст.10].

Потребность в медицинском обслуживании является общей для всего населения, однако для людей инвалидов она связана с необходимостью получения медицинской помощи, как правило, в домашних условиях. Ограниченная мобильность этих людей зачастую исключает возможность медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, поэтому амбулаторная помощь им оказывается участковыми терапевтами, врачами скорой медицинской помощи, патронажем медицинских сестер на дому. Система медицинского обслуживания Республики Беларусь обеспечивает доступность медицинской помощи всем социальным слоям населения без исключения. Государство осуществляет заботу об инвалидах на уровне поддержания их здоровья, в том числе и посредством ратификации международных актов в данной области.

#### Список источников

1. Европейская Социальная Хартия (пересмотренная), 3 мая 1996 [Электронный ресурс]// Программный Офис Совета Европы в Москве. – Режим доступа <https://www.coe.int/ru/web/moscow/evropejskaa-social-naa-hartia>. – Дата доступа: 30.01.2019.
2. Конституция Республики Беларусь 1994 года (с изм. и доп., принятыми на республиканских референдумах 24 нояб. 1996 г. и 17 окт.2004 г.)  
// Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 1999. – № 1. – 1/0; 2004. – № 188. – 1/6032.
3. Конвенция о правах инвалидов: принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН, 13 декабря 2006г. //Бюллетень международных договоров. –2013. –№ 7.
4. Об утверждении Национального плана действия по реализации в Республике Беларусь положений Конвенции о правах инвалидов на 2017-2025 годы: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 13 июня 2017, № 451 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2017. – № 5/43835.
5. О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь:Закон Республики Беларусь, 11 ноября 1991 г (с изм от 17.06.2007 г.) // Ведомости Верховного Совета Республики Беларусь. – 1991. – № 34. – Ст. 611.

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМЕНИ Ф. СКОРИНЫ