

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О ЗДРАВООХРАНЕНИИ В ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЛЕЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ

Е. В. Касьянова

*Национальный центр законодательства и правовых исследований Республики
Беларусь, г. Минск
kasianova_elena@mail.ru*

Рассмотрены вопросы, возникающие на практике при оказании медицинской помощи и лечении инвалидов. Разработаны предложения по совершенствованию законодательства Республики Беларусь о здравоохранении.

The work discusses the issues that arise in practice in the provision of medical care and treatment of people with disabilities. Proposals for improving the legislation of the Republic of Belarus on public health are made.

К л ю ч е в ы е с л о в а: законодательство; здравоохранение; инвалиды; медицинская помощь; лечение.

К e y w o r d s: legislation; health protection; invalids; medicare; treatment.

Введение. В соответствии с принципом равенства на основании программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, реализующихся в нашей стране, инвалиды имеют право на предоставление медицинской помощи и лечения. Для данной категории населения наличие такого права имеет жизненно важное значение, поэтому нормативные правовые акты в области предоставления медицинской помощи и лечения инвалидам, а также принимаемые решения должны отвечать самым высоким требованиям, соответствовать общемировым стандартам прав человека и международным нормам медицинского обслуживания.

На законодательном уровне целесообразно закрепить право инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата на прием у врача вне очереди или первоочередной прием в случае прохождения необходимого медицинского осмотра при направлении их на санаторно-курортное лечение либо оздоровление.

Для лиц с ограниченными возможностями опорно-двигательного аппарата в связи со сложностью в передвижении часто затруднительно оформить данный осмотр, поскольку им необходимо наравне со всеми остальными пациентами находиться в очереди к врачу. В силу данных причин часть инвалидов вынуждена отказываться от посещения учреждений санаторно-курортного типа.

В примерные штатные нормативы медицинских и других работников поликлиник (поликлинических отделений), утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 декабря 2012 г. № 185, целесообразно внести изменения, предусмотрев штатную единицу помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи для обслуживания инвалидов из расчета одна единица на 150–500 лиц с ограниченными возможностями, прикрепленных к поликлинике.

Считаем, что регламентация посещения врача является обоснованной в отношении нормирования труда самого врача, но затруднительной для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, особенно в зимний период. К сожалению, самостоятельно проживающему инвалиду представляется весьма сложным посещение поликлиники утром для получения талона, а затем повторно в этот же день для выписки рецепта врачом, тем более что достаточно часто приходится ожидать приема врача (несмотря на наличие талона с указанным временем приема), находясь в общей очереди с больными людьми и рискуя получить простудное заболевание. Полагаем, что данный вопрос частично может быть решен посредством введения системы электронного получения талонов.

Следует внести изменения в клинический протокол оказания скорой (неотложной) помощи взрослому населению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 сентября 2010 г. № 1030, уточнив порядок транспортировки инвалидов. В частности, необходимо предусмотреть возможность доставки инвалидов до машины скорой помощи при их транспортировке в учреждения здравоохранения следующими способами: водителем в случае наличия у него такой обязанности за дополнительную оплату либо путем введения в штат бригад скорой медицинской помощи работников, которые могли бы привлекаться для осуществления доставки лиц, не способных передвигаться самостоятельно.

По опыту зарубежных стран предлагается создать целевой фонд при Министерстве здравоохранения Республики Беларусь с дополнительным

накоплением денежных средств для оказания необходимой медицинской помощи инвалидам, источником финансирования которого могут стать средства на обязательное медицинское страхование, а также специальный взнос за счет проводимого «дня солидарности», т. е. одного неоплачиваемого рабочего дня.

Обоснована необходимость регламентировать порядок стационарного лечения инвалидов на дому в специальном нормативном правовом акте Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Стационарная форма лечения на дому позволит инвалидам проходить лечение в привычной для них обстановке в силу их возможного ограничения в передвижении (мобильности), а также, возможно, в более комфортных условиях. В свою очередь развитие указанной формы оказания медицинской помощи позволит государству сэкономить на содержании койко-мест в учреждении здравоохранения.

Выводы. В перспективе полагаем целесообразным разработать и закрепить на законодательном уровне следующие меры в области медицинского обслуживания инвалидов:

- закрепить за инвалидами право выбирать лечащего врача при амбулаторном обращении;
- предусмотреть частичную денежную компенсацию инвалидам за протезирование либо приобретенные протезы, сделанные не Белорусским протезно-ортопедическим восстановительным центром, а иными юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями;
- разработать для медицинского персонала этические правила поведения с инвалидами при оказании им медицинской помощи и лечения, предусмотреть дисциплинарную ответственность за их нарушение.