

В том случае, если апелляционная жалоба оформлена с существенными недостатками, препятствующими ее рассмотрению, САС может предоставить апеллянту короткий срок (обычно 7—10 дней) для исправления таких недостатков. Просрочка приводит к отказу в рассмотрении заявления.

Порядок подачи апелляционной жалобы установлен статьей R31 КСА, согласно которой она подается в канцелярию САС курьерской почтой в количестве копий, достаточных для вручения всем иным сторонам, арбитру и самому суду. При этом допускается подача жалобы по факсу, при этом жалоба считается полученной в день принятия факса, если только в установленный срок жалоба с приложениями была отправлена курьерской почтой в канцелярию суда. Отправка жалобы по электронной почте возможна только при соблюдении правил САС в отношении электронной подачи документов.

В течение десяти дней после истечения срока для подачи апелляция должна подать обоснование апелляции с указанием фактических и правовых оснований для подачи жалобы, вместе с доказательствами или ссылками на иные возможные показания, на которые апелляция хочет сослаться. Либо апелляция может информировать САС о том, что апелляционная жалоба может быть расценена как жалоба с обоснованием. Жалоба считается отозванной апеллянтом, в случае, если апелляция не соблюдает указанный срок. При этом в своем письменном дополнении апелляция обязана указать имена любых свидетелей, включая краткое содержание их предполагаемых свидетельских показаний, а также имена экспертов, которых он желает привлечь, с указанием сферы проведения экспертизы, и любые иные возможные способы предоставления доказательств. Показания свидетелей должны быть направлены вместе с обоснованием жалобы, если Председатель палаты не решит иначе.

Несмотря на пресекательные сроки, устанавливаемые многими статьями КСА, общая норма о сроках, изложенная в статье R32 КСА предусматривает, что при соответствующем обосновании и после консультаций с другой стороной (сторонами) Председатель палаты либо состава суда, может продлить сроки, установленные кодексом. Это однако не касается срока для подачи апелляционной жалобы (первичного заявления об апелляции). При этом продлеваемый срок не должен истечь. Однако, с тем же исключением в отношении апелляционной жалобы генеральный секретарь САС может продлить процессуальный срок максимум на пять дней без консультаций с другой стороной (сторонами).

Важно понимать, что согласно статье R56 КСА если сторонами не будет оговорено иное или если председатель состав суда не решит иначе на основании исключительных обстоятельств, стороны не могут дополнять либо изменять их требования или аргументы, представлять новые доказательства, либо заявлять о тех доказательствах, которые они намереваются использовать после подачи обоснования жалобы и ответа на него.

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАНЦАМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Денисенко М. А., Белорусский государственный университет

Праву на охрану здоровья посвящена отдельная статья в Законе Республики Беларусь от 4 января 2010 г. «О правовом положении иностранных граждан и лиц без гражданства в Республике Беларусь» (ст. 13). Суть правил, установленных в ней и согласованных со статьей 11 Конституции Республики Беларусь и частью 1 статьи 4, статьей 10 указанного Закона, заключается в следующем: 1) иностранцы, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь; 2) иностранцы, временно пребыва-

ющие и временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на такое обслуживание на платной основе за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь. Причем в отношении всех категорий иностранцев иные правила могут быть установлены законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь. Аналогичные положения закреплены в статье 5 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. «О здравоохранении» (далее — Закон о здравоохранении). Надо полагать, что эти принципы оказания медицинской помощи подлежат соблюдению и при применении, например, Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 г. «Об оказании психиатрической помощи», который распространяет свое действие на иностранцев (ст. 2).

Все нормативные правовые акты в области здравоохранения, действующие в Республике Беларусь, закрепляют приоритет международно-договорных норм, по отношению к нормам национального права (например, ч. 2 ст. 2 Закона о здравоохранении).

В соглашениях Республики Беларусь, заключенных в рамках СНГ и с другими государствами, вопрос об условиях предоставления иностранцам медицинской помощи на территории государства пребывания решается по-разному.

Согласно части 1 статьи 2 Соглашения об оказании медицинской помощи гражданам государств — участников Содружества Независимых Государств от 27 марта 1997 г. (далее — Соглашение 1997 г.) скорая и неотложная медицинская помощь при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности оказывается гражданам беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме на территории государства временного пребывания лечебно-профилактическими учреждениями (далее — ЛПУ) независимо от организационно-правовых форм, ведомственной принадлежности и форм их собственности. Иностранцам, постоянно проживающим в государстве на основании вида на жительство, бесплатная медицинская помощь оказывается также только в указанных случаях (ст. 5). Оказание плановой медицинской помощи осуществляется на платной основе с проведением взаиморасчетов по договорным ценам или действующим прейскурантам (ч. 1 ст. 3).

Таким образом, Соглашение 1997 г. «ухудшает» правовое положение иностранцев из государств — членов СНГ, постоянно проживающих в Беларуси, в аспекте условий предоставления им медицинской помощи по сравнению с общим правилом, закрепленным в отечественном законодательстве.

При идентичности положений Соглашения 1997 г. с правилами, закрепленными в заключенном на межправительственном уровне Соглашении о взаимном предоставлении гражданам Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации равных прав в получении скорой и неотложной медицинской помощи от 24 ноября 1998 г., последнее из соглашений отмечено следующими особенностями: 1) более узкой сферой действия: распространяется исключительно на временно пребывающих или временно проживающих иностранцев; 2) медицинская помощь по экстренным показаниям оказывается им бесплатно только в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

В целях реализации положений Договора между Республикой Беларусь и Российской Федерацией о равных правах граждан 1998 г. 24 января 2006 г. между правительствами названных государств было заключено Соглашение о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь в учреждениях здравоохранения Российской Федерации и гражданам Российской Федерации в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь (вступило в силу 6 марта 2008 г.). В нем равные с гражданами Республики Беларусь права на получение медицинской помощи, включая бесплатное лечение, в государственных учреждениях здравоохранения предоставлены:

1) постоянно проживающим в Беларуси гражданам Российской Федерации (ст. 3);
2) героям Советского Союза и кавалерам ордена Славы трех степеней из числа россиян независимо от режима пребывания (ст. 4).

3) гражданам Российской Федерации, не имеющим права на постоянное проживание в Республике Беларусь, но работающим в организациях Республики Беларусь по трудовым договорам (ч. 2 ст. 6). Причем в данном случае россияне уравниваются в соответствующих правах с гражданами Республики Беларусь, работающими в данных организациях.

Другие граждане Российской Федерации, не имеющие права на постоянное проживание в Республике Беларусь, уравниваются с гражданами Республики Беларусь в правах на получение скорой медицинской помощи и медицинской помощи в случае возникновения у них в период пребывания в Беларуси социально опасных заболеваний (ч. 2 ст. 5).

Симметричные нормы закреплены и в отношении граждан Республики Беларусь, проживающих в Российской Федерации.

Анализ динамики положений международных документов свидетельствует о расширении прав граждан Российской Федерации на оказание медицинской помощи в Беларуси. Что касается СНГ, то, с одной стороны, в его рамках новой тенденцией является регламентация оказания помощи при отдельных заболеваниях без изменения устоявшихся подходов. Примером может служить Соглашение о сотрудничестве государств-участников СНГ в борьбе с ростом заболеваемости сахарным диабетом от 14 ноября 2008 г. (ст. 2). С другой стороны, отсутствие международно-договорного регулирования по вопросам медицинского обслуживания с другими государствами при учете положений отечественного законодательства предоставляет больше возможностей постоянно проживающим в Республике Беларусь иностранцам, не являющимся гражданами государств-членов СНГ. Эти ли цели на самом деле преследовал белорусский законодатель? Представляется, что назрела необходимость, как в пересмотре Соглашения 1997 г., так и в большем учете международных договорных реалий в отечественном законодательстве.

ОБ ОПЫТЕ РЕГУЛИРОВАНИЯ ЭКСПРОПРИАЦИИ В АНГЛИЙСКОМ ПРАВЕ

Зеньков А. В., Белорусский государственный университет

Значительную пользу для формирования национальных подходов к правовому регулированию экспроприации способно, на наш взгляд, принести изучение соответствующих норм, сформированных в законодательствах иностранных государств.

Колоссальный опыт в данной сфере на текущий момент накоплен в государствах, принадлежащих к англо-саксонской правовой семье, в первую очередь, в английском праве. Несмотря на специфику английского права в целом, а также тот факт, что система актов законодательства, регулирующих вопросы экспроприации (*compulsory purchase*), на сегодняшний день включает в себя более десятка основных законов (старейший — Акт о консолидации статей о земле — был принят в 1845 г.), ряд подходов, как представляется, заслуживает внимания и осмысления при разработке национальных правовых норм об экспроприации.

В английском праве экспроприация не является чрезвычайным или редко используемым институтом. Его использование также, как правило, не требует принятия решений высшими органами государственной власти.

В этом смысле ее необходимо ограничивать от национализации (осуществлялась в отношении целых отраслей промышленности на основании отдельных актов Парламента, см. напр. Акт о национализации угольной промышленности (*Coal Industry*