

27.02.2017.

**Генеральному прокурору
Российской Федерации
Чайке Ю.Я.**

Уважаемый Юрий Яковлевич!

подавляющая часть государственных и муниципальных учреждений здравоохранения РФ (в дальнейшем ГУЗ и МУЗ) оказывает гражданам платные медицинские услуги.

Рост сектора платных услуг продолжился даже во время кризиса. По итогам контрольных мероприятий ежегодно отмечается существенный рост объема платных услуг¹.

Органы власти открыто публикуют подзаконные приказы об оказании государственными учреждениями правил оказания платных услуг.

Например, органы власти двух крупнейших субъектов РФ инициативно, без открытого обсуждения с гражданским обществом издали:

- Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 2 октября 2013 г. N 944 "Об утверждении Правил оказания платных услуг гражданам и юридическим лицам государственными организациями системы здравоохранения города Москвы";

- Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 04.04.2005 N 112-р.

Первый приказ прямо говорит о том, что за счет государственного имущества следует организовывать платные отделения, палаты, койки (п.11), что ограничивает возможности граждан получать медицинскую помощь бесплатно. А приведенное распоряжение в нарушение даже действующих норм законодательства устанавливает, что «2.5. Основанием предоставления платных медицинских услуг (медицинских услуг на возмездной основе) является желание гражданина получить конкретную услугу именно на платной основе, оформленное в виде договора» (Приложение 1). Такой нормы нет ни в одном нормативно-правовом акте федерального уровня и является нарушением не только действующего законодательства, но и Конституции РФ.

У нас нет сомнений, что такие же положения в той или иной форме существуют в большинстве регионов РФ, и должны быть проверены на соответствие законодательству и Конституции России.

На этом фоне не только Счетная Палата РФ, но и институты гражданского общества констатируют существенное снижение доступности медицинской помощи.

Благодаря усилиям «Лиги пациентов» в 2008 году, было принято решение Общественного совета при Росздравнадзоре по вопросу

¹ http://www.ach.gov.ru/press_center/news/21297

незаконности платных услуг в ГУЗ и МУЗ². Это вызвало сильный резонанс вплоть до отклика Президента РФ, проведения проверок и появления приказа Минздравсоцразвития России №377 от 29 июня 2009 г., однако так и не привело к существенному изменению ситуации.

Люди погибают из-за недоступности помощи. Медицина превращается в рынок и сферу рыночного регулирования.

Мы полагаем, что причиной этому является самоуправство руководителей здравоохранения, которые издают распорядительные документы не только без осознания важнейших доводов, но и нарушая конституционные нормы права.

Хотим привести Вам четыре основных довода, почему медицинская помощь не может быть сферой рыночного регулирования. Они имеют в немалой степени правовую природу. Поэтому мы считаем необходимым изложить их здесь.

1. Пациент (больной человек) не обладает автономией воли для совершения сделки, наличия которой требуют основы гражданского (рыночного) оборота прав (ст. 1 ГК РФ). Больной человек не может не заключить сделку (не может отказаться) на любых условиях, диктуемых исполнителем, потому что у пациента болит, он боится (иногда и смерти), и он не всегда знает, что у него болит, и/или как это лечить (для этого нужны специальные познания, которых он не имеет). Сказанное предопределяет зависимость пациента от другой стороны «сделки», которая имеет специальные познания и возможности. Но никакой равноправной сделки в этой ситуации не может быть. Именно поэтому государство в здравоохранении создает систему законов и правил, стандартов, протоколов, которые вместо пациента вменяют в обязанность государственным и муниципальным учреждениям действовать определенным способом (по приказу), что относится к административному, а не гражданскому праву. Все договоры о платных услугах в медицине могут быть признаны кабальными сделками.

2. Здоровье бесценно (не имеет цены), поскольку прямо связано с качеством жизни и даже самой жизнью, что не подлежат оценке, по крайней мере, с ныне действующей моральной точки зрения. Потеря здоровья делает человека неспособным осуществлять нормальную жизнедеятельность, включая неспособность трудиться. При необходимости спасти свое здоровье или здоровье близких, ребенка люди продают жилье, берут кредиты, чтобы рассчитаться с медицинскими организациями за их услуги по любой цене. По гражданскому законодательству товар должен иметь определенную цену. Но установить цену на здоровье невозможно – значит, это - не товар, и не предмет купли-продажи.

3. При этом сделки, когда медицинские организации продают лишь процесс услуги, а не ее результат (здоровье), - являются, по сути, мошенническими, потому что пациенты думают, что платят за здоровье, а не

² <http://ligap.ru/articles/reshenia/prin/a10/>

за процесс - возможность посидеть в кресле стоматолога с болью и со страхом. Значительное число вмешательств в здравоохранении не имеет желаемого результата, то есть того, за что было заплачено. Тогда за этим должно следовать возмещение убытков потребителю, но этого не происходит, потому что заключенные на кабальных условиях сделки не позволяют потребителям требовать возврата уплаченных средств.

4. Охрана границ, безопасности, правопорядка и т.п. – являются функциями государства. Охрана здоровья – точно такая же функция. И если государство не переводит на рыночные отношения, прокуратуру, армию, суды и пр., то оно не должно этого делать и с охраной здоровья. И в экономическом смысле это тоже важно, учитывая, что здоровье, кроме прочего, является способностью трудиться, а без труда – не может быть экономики. То есть утверждение, что расходы на здравоохранение – это прямые потери государства – ошибочно.

Изложенное, на наш взгляд, уже является основанием для прокурорского реагирования и оценки, однако проблема намного глубже. Как уже было сказано, причиной ухудшения состояния здравоохранения, стало не только повсеместное введение механизмов рыночного регулирования, но и связанное с этим повсеместное нарушение ч.1 ст. 41 Конституции РФ.

В течение многих лет органы власти и правопорядка прямо игнорируют эту норму Конституции РФ, как будто ее нет. Именно эта позиция государства – молчаливое дозволение нарушения – привела к разрушению той мощнейшей системы здравоохранения, которая была, и которую можно было улучшать все 25 лет реформ, а не последовательно замещать ее частными учреждениями и интересами в ходе оптимизации, модернизации и т.п..

Приказы по этому поводу очень редки. Например, уже упомянутый Приказ Минздравсоцразвития России №377 от 29 июня 2009 г., принятый по мотивам упоминавшегося решения Общественного совета при Росздравнадзоре, содержит изменение смысла и сути конституционного права, поскольку говорит «о незаконном взимании врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций денежных средств за оказание медицинской помощи (предоставление услуг), предусмотренной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи». Но в Конституции РФ нет никакой программы государственных гарантий ч. 1 ст. 41.

А из текста упомянутого приказа следует, что сверх программы госгарантий помощь в ГУЗ и МУЗ можно оказывать через вздымание платы за соответствующую услугу. Кроме того, упомянутые в приказе лица не в праве взимать деньги с граждан, поскольку лицом, оказывающим помощь, как правило, является медицинская организация, а не ее работник, а значит и получателем платы тоже.

Учитывая, что программу госгарантий определяет Правительство РФ, реальный объем права согласно приказу и позиции Минздрава РФ определяется не Конституцией РФ и даже не законом, а Правительством РФ.

Такое использование правовых норм приводит к тому, что упомянутая программа госгарантий приводит к повсеместному ограничению конституционного права, она, как бы противопоставляется главному закону России.

И хотя никто не знает, что именно входит в эту программу, а что нет, но врачам с учетом имеющейся зависимости пациентов, очень легко убедить их в том, что конкретные услуги в программу не входят или их можно получить быстрее и качественнее, но за деньги.

В целом, государственная программа не может противоречить Конституции РФ, должна служить реализации конституционного права, и иметь механизмы реализации права, пока необходимость в помощи не отпадет, что и указывает на то, что никаких противоречий между Конституцией и программой быть не может, а **вся необходимая помощь в государственных и муниципальных учреждениях оказывается бесплатно.**

На практике нам известно, что не все правоприменители одинаково понимают конституционное право на бесплатную медицинскую помощь. Поэтому мы представим свой анализ этого права. Возможно, наш опыт и взгляд поможет Генеральной прокуратуре РФ уточнить свою позицию.

Ч.1 статьи 41 Конституции РФ гласит:

«Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений».

1. Кто получает помощь (субъект права)? Граждане. Предполагаются граждане России, однако толкование может быть расширено, поскольку не указано граждане какой страны или стран, а толкование права не должно приводить к его умалению. Тем не менее, контекст Конституции РФ под гражданами предполагает граждан именно России, поскольку в ином случае употребляется термин «человек». Это дает возможность говорить о том, что на граждан иностранных государств данное конституционное право не распространяется.

2. Кто обеспечивает реализацию права (субъекты обеспечения права)? Государственные и муниципальные учреждения здравоохранения (ГУЗ и МУЗ), - это определенная организационно-правовая форма согласно нормам ГК РФ и иных норм законов, выступающая в виде автономных, бюджетных и казенных учреждений. Ни в каких иных организационно-правовых формах (ГЧП, ООО, АО и пр.) это конституционное право не обеспечивается. Оно может быть обеспечено нормой закона в других организационно-правовых формах, но в Конституции РФ этого нет. Таким образом изменение формы ГУЗ или МУЗ на другую ведет к утрате конституционного права граждан на бесплатную медицинскую помощь. Это делает необходимой правовую оценку органами прокуратуры изменения организационно-правовых форм ГУЗ и

МУЗ в ходе оптимизации, поскольку приводит к умалению прав граждан – невозможности реализовать свое конституционное право.

3. Что обеспечивается (объект права)? Общественные отношения по оказанию/получению медицинской помощи. Помощь должна быть достаточна для устранения проблемы, иначе право на помощь в конкретном случае будет сохраняться до тех пор, пока проблема со здоровьем не будет устранена. Для реализации права существуют, в частности, стандарты медицинской помощи, которые ГУЗ и МУЗ обязаны исполнять согласно закону. Но если стандарт не помог или его нет, право на помощь сохраняется и требует другой возможной помощи по решению врача и/или врачебной комиссии.

4. Как (основной порядок получения)? Бесплатно. То есть медицинская помощь оказывается ГУЗ и МУЗ без взимания с граждан платы, и такое взимание с граждан за медицинскую помощь в ГУЗ и МУЗ является нарушением Конституции РФ. В норме сказано «бесплатно за счет...», однако ниже будет показано, что правовая конструкция содержится именно в слове «бесплатно», а «за счет» относится к порядку оплаты помощи, а не к праву.

5. За чей счет (источники финансирования)? За счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. То есть граждане все же платят за помощь, но только через налоги или взносы, уплачиваемые в бюджет и страховые фонды, и за счет этих средств получают бесплатную помощь в ГУЗ и МУЗ. Таким образом, бесплатная помощь оплачена самими гражданами, но через бюджет, а не прямо исполнителю – таков порядок, установленный Конституцией, который защищает граждан от прямых платежей - рыночных механизмов.

При этом нельзя включать средства граждан и в число «других поступлений», указанных в конституционной норме, поскольку конкретно про граждан сказано, что «гражданам ... бесплатно», и невозможно оказывать "помощь гражданам бесплатно... за счет граждан". Поэтому граждане должны исключаться из перечня «других поступлений».

Суть конституционного права, по нашему мнению, состоит в том, что здоровый платит за больного, а богатый за бедного, взрослый за детей и людей пожилого возраста, и сам человек, пока еще может, платит за себя, если заболит, в будущем, – в этом отражается суть социального государства, когда граждане солидарно берут на себя ответственность за сложные жизненные ситуации других людей и самих себя. Для этого они и оплачивают помощь через бюджет или страховые фонды.

Утверждение обратного приводит к отсутствию или умалению конституционного права на бесплатную помощь и наличию возможности второго (прямого) платежа за ту же самую помощь, которая и без того должна быть оказана за счет указанных в Конституции источников.

Утверждение обратного также приведет к тому, что каждый раз, получая медицинская помощь, гражданин должен будет доказать наличие в бюджете средств на оказание помощи именно ему, но учитывая, что в формировании бюджета он понимает еще меньше, чем в медицине, и к изучению деталей

бюджета его не подпустят, и времени на изучение бюджета у больного человека нет, то именно такое прочтение конституционной нормы приведет к полному отсутствию права.

6. Действие нормы. Является нормой прямого действия (ст. 15 Конституции РФ). Трактовки и применение не могут умалять данное право (ч.2 ст. 55 Конституции). Все законы и иные нормативно-правовые акты, содержащие разрешение платных медицинских услуг, должны учитывать норму ч. 1 ст. 41 Конституции РФ, исключаящую ГУЗ и МУЗ из круга организаций, имеющих право на оказание платных медицинских услуг, учитывая, что ФЗ РФ № 323 от 21.11.2011. фактически приравнял понятия медицинской помощи и медицинских услуг.

Так, отмененное Постановление Правительства РФ от 13.01.1996 N 27 "Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями" не противоречило действовавшему тогда законодательству, но противоречило Конституции РФ, что сделало невозможным его отмену в Верховном Суде РФ. Отметим здесь, что его введение породило понятие «дополнительных услуг к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи», что также является системной ошибкой, приводящей на местах к мошенничеству, поскольку медицинские услуги не могут быть дополнительными по своей природе, поскольку нельзя вылечить дополнительно аппендицит, пневмонию и пр. Более того, медицинские услуги небезопасны для здоровья и жизни, поэтому основной их критерий – достаточность. Появление в нормативно-правовом поле понятия «дополнительные услуги» привело к манипулированию этим понятием на всех уровнях.

В то же время, пришедшее на смену этому постановлению Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" не содержит права ГУЗ и МУЗ оказывать платные медицинские услуги.

В п.8 данного Постановления речь идет только о порядке определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемых медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными (муниципальными) учреждениями. Однако порядок установления цены не дает права на оказание таких услуг.

В ст. 84 ФЗ РФ №323 от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан», где речь идет о платных услугах, так же не упоминаются ГУЗ и МУЗ, как и в общих норма закона о деятельности автономных, бюджетных и казенных учреждениях, где учреждения здравоохранения (ГУЗ и МУЗ) не выделяются.

По нашему мнению, правоприменители должны делать изъятие указанных в Конституции РФ форм учреждений из-под действия всех остальных норм права, где есть разрешение медицинским организациям или автономным, бюджетным и казенным учреждениям оказывать платные услуги. Следует считать такие нормы действующими только отношении

организаций, отличных от конкретно ГУЗ и МУЗ. Иначе возникает прямая коллизия норм права с конституционным правом.

С учетом этого, не существует нормы федерального законодательства, разрешающей ГУЗ и МУЗ оказывать платную медицинскую помощь или услуги.

Обращаем так же внимание на то, что услуги не могут замещать помощь, поскольку это приводило бы к нарушению конституционного права, согласно которому помощь должна быть достаточна, иначе ее нельзя считать помощью. ФЗ РФ №323 от 21.11.2011. практически сделал понятие «помощь» и «услуга» взаимозаменяемыми, что не очень верно, но дифференциация этих понятий не имеет отношения к данному обращению.

Поскольку в конституционной норме речь идет именно о медицинской помощи, следует отметить, что на сервисные услуги эта норма не распространяется. В этом смысле следует, видимо, отделять сервисные услуги, без которых медицинская помощь невозможна, и которые определяются СанПиНами, порядками т.п., и за которые так же нельзя взимать плату, как за составляющую медицинской помощи, и прочие сервисные услуги, которые можно оказывать платно в ГУЗ и МУЗ, но которые не должны приводить к ограничению доступности бесплатной помощи. Возможно, Правительство РФ должно утвердить перечень бесплатных сервисных услуг при оказании бесплатной медицинской помощи.

На основании изложенного просим:

1. Дать оценку правовым основаниям оказания платных медицинских услуг в ГУЗ и МУЗ;
2. Вынести представление Министерству здравоохранения РФ об устранении массового нарушения конституционных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь для выработки программы по выводу платных медицинских услуг из государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.
3. Принять меры прокурорского реагирования для устранения нарушенных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь.

С уважением,

Председатель Комиссии Общественной палаты
Российской Федерации по социальной политике, трудовым отношениям
и качеству жизни граждан



В.А.Слепак

Президент Общероссийской общественной организации
"Лига защитников пациентов", эксперт РАН



А.В. Саверский