

ТРУДОВОЕ ПРАВО И ПРАВО СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

УДК 349.3

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ *Medical Assistance In the System of Obligatory Social Insurance*

Н. А. Соколова – заведующий кафедрой трудового права Омской юридической академии, кандидат юридических наук

N. A. Sokolova – Chief of Labor Law Chair of the Omsk Law Academy, Candidate of Law Sciences

***Аннотация.** В статье анализируется роль медицинской помощи и медицинских экспертиз в реализации прав застрахованных граждан на социально-страховое обеспечение.*

The role of medical aid and medical examinations in the security of insured citizens' rights for social security is analyzed in the article.

***Ключевые слова:** медицинская деятельность, обязательное социальное страхование, социальное обеспечение, медицинская помощь, медицинские экспертизы.*

Medical activities, obligatory social insurance, social security, medical aid, medical examination.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ (далее – Закон об охране здоровья граждан) наряду с множеством нововведений в области охраны здоровья закрепил легальные определения ключевых понятий. Одним из них выступает медицинская помощь, которая имеет существенное значение не только для здравоохранительных, но и социально-обеспечительных отношений. Конституционные гарантии на получение каждым гражданином бесплатной медицинской помощи предопределяют необходимость создания социально-обеспечительной системы, где медицинская помощь выступает в качестве социального предоставления. Кроме этого, состояние

здоровья гражданина напрямую связано с таким ключевым понятием, как социальный риск. Поскольку одной из ведущих организационно-правовых форм социального обеспечения выступает обязательное социальное страхование, рассмотрим, каково значение медицинской помощи в рамках социально-страховых отношений.

Расстройство здоровья застрахованного лица влечет реализацию социально-страхового риска, а именно утрату заработка (иного дохода) или несение повышенных социально-значимых расходов. Данный юридический факт имеет неоднозначные последствия для социально-страховых отношений. Это детерминирует и разные подходы к роли медицинской деятельности в социально-страховых правоотношениях.

¹ См.: *Собр. законодательства Рос. Федерации*. 2011. № 48, ст. 6724.

Условно их можно разделить на основные, где медицинская помощь выступает как страховое обеспечение, и вспомогательные, связанные с медицинской экспертизой страхового случая².

В этом контексте особый интерес представляет соотношение понятий «медицинская помощь» и «медицинская экспертиза». Итак, медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг. Медицинская услуга определена через медицинское вмешательство, которое, в свою очередь, представляет собой выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

В свете того, что медицинское вмешательство определено, в том числе и через обследования и манипуляции в исследовательских целях, можно сделать предварительный вывод, что медицинскую экспертизу следует рассматривать как медицинское вмешательство, а значит, и как составляющую категории «медицинская помощь». Однако иное заключение можно сделать исходя из дефиниции понятия «медицинская деятельность». Согласно ст. 2 Закона об охране здоровья граждан под последней понимается профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях. Таким образом, законодатель разводит понятия «медицинская помощь» и «медицинская экспертиза», относя их к более общей категории «медицинская деятельность».

Возвращаясь к значению медицинской составляющей в системе обязательного социального страхования, скажем, что медицинская помощь в роли социально-страхового обеспечения выступает:

- 1) в обязательном медицинском страховании;
- 2) в обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Медицинская экспертиза страхового случая, результатом которой является оформление документов, удостоверяющих наличие определенных юридических фактов, проводится:

- 1) в системе обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (случаи временной нетрудоспособности, беременности застрахованной женщины);
- 2) в системе обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (степень тяжести повреждения здоровья при несчастных случаях на производстве);
- 3) в системе обязательного пенсионного страхования (установление инвалидности).

Конечно, наибольшей значимостью для застрахованных лиц медицинские услуги обладают в системе обязательного медицинского страхования. Данные отношения характеризуются всеобщностью, чрезвычайно сложным субъектным составом, переплетением публично-правовых и частноправовых компонентов в установлении взаимных прав и обязанностей отдельных участников системы, нечеткостью рамок социально-страхового обеспечения и другими особенностями. Объемность их исследования не позволяет в настоящей статье остановиться на данном предмете более подробно.

В соответствии со ст. 8 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»³ среди видов обеспечения по страхованию названа оплата дополнительных расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного при наличии прямых последствий страхового случая. Это означает, что пострадавшему в том числе компенсируются расходы на лечение, приобретение лекарств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода, посторонний медицинский уход и медицинскую реабилитацию в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги. Компенсация за все указанные элемен-

² См.: Федорова М. Ю. Теоретические проблемы правового регулирования социального страхования. Омск, 2003. С. 287.

³ См.: *Собр. законодательства Рос. Федерации*. 1998. № 31, ст. 3803.

ты реабилитации, за исключением лечения, производится путем выплаты застрахованному лицу денежных средств. Компенсация расходов на лечение осуществляется путем предоставления бесплатных медицинских услуг, что, кстати, не нашло отражения в легальном определении страхового обеспечения в данном виде страхования. Представляется, что сегодня в законодательстве остается нерешенным один из ключевых вопросов: о соотношении права на бесплатные медицинские услуги пострадавшего на производстве с более общим явлением – правом на бесплатную медицинскую помощь в целом.

Рассуждая о медицинской экспертизе страховых случаев, следует сказать, что для системы обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством важное значение имеет экспертиза временной нетрудоспособности. В обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний применяются результаты экспертизы связи заболевания с профессией, в обязательном пенсионном страховании – итоги медико-социальной экспертизы.

Отметим, что результаты перечисленных экспертиз не только определяют само право на социально-страховое обеспечение, но и могут влиять на условия его предоставления или размер. Проиллюстрировать это можно на следующем примере. Если в результате экспертизы временной нетрудоспособности будет установлено, что беременность у женщины многоплодная, то она будет иметь право на увеличенный отпуск по беременности и родам, а значит, и на пособие большего размера.

Новеллой здравоохранительного законодательства является выделение как самостоятельного вида экспертизы профессиональной пригодности, которая проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ. Как видно из определения, данный вид исследования существенно влияет, прежде всего, на трудовые отношения. Однако нельзя не обратить внимание на последствия признания работника непригодным к осуществлению какой-либо профессиональной деятельности для системы обязательного пенсионного страхования. Дело в том, что некоторые условия досрочного обеспечения трудовыми пенсиями установлены в отношении лиц, оставивших работу по состоянию здоровья. Например, согласно п. 13 ч. 1 ст. 27 Федерального закона от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»⁴ при оставлении летной работы по состоянию здоровья стаж, требуемый для назначения досрочной трудовой пенсии по старости, снижается на 5 лет и составляет 20 и 15 лет для мужчин и женщин соответственно.

Подводя итог, констатируем, что осуществление отдельных видов медицинской деятельности, а именно медицинской помощи и медицинских экспертиз, имеет существенное значение для всех видов обязательного социального страхования, при этом медицинская помощь выступает объектом материальных правоотношений, являясь видом социального страхового обеспечения, а медицинские экспертизы – процедурных, где они осуществляются для установления факта наступления страхового случая.

⁴ См.: *Собр. законодательства Рос. Федерации. 2001. № 52, ч. 1, ст. 4920.*