

УДК 349:3

Право на лекарственную помощь и лекарственное обеспечение

Миронова Тамара Карловна

Доктор юридических наук, профессор,
кафедра трудового права и права социального обеспечения,
Московский государственный юридический университет им. О.Е. Кутафина,
125993, Российская Федерация, Москва, ул. Садовая-Кудринская, 9;
e-mail: mtk2009@mail.ru

Аннотация

Лекарственная помощь в сфере действия норм права социального обеспечения оказывается всем гражданам бесплатно в части, касающейся назначения лекарств и осуществления контроля над результатом их применения. На этапе оказания лекарственной помощи, который связан с предоставлением или приобретением лекарственных препаратов, происходит дифференциация правового регулирования. Нормы права социального обеспечения регулируют отношения по лекарственному обеспечению – предоставлению лекарств бесплатно или с частичной оплатой. Право на лекарственное обеспечение имеют субъекты-получатели, которые выделяются по социальному, профессиональному или медицинскому критериям. Лекарственная помощь является социальным благом, имеет стоимостное выражение и может выступать в качестве: 1) нематериального объекта – услуги; 2) материального объекта – конкретных лекарственных препаратов. Лекарственная помощь как услуга и лекарственные препараты являются натуральными видами социального обеспечения.

Для цитирования в научных исследованиях

Миронова Т.К. Право на лекарственную помощь и лекарственное обеспечение // Вопросы российского и международного права. 2016. № 5. С. 97-112.

Ключевые слова

Медицинская помощь, лекарственная помощь, лекарственное обеспечение, социальное обеспечение, натуральные виды социального обеспечения, услуга, лекарственные препараты.

Введение

Приоритетным направлением реформирования здравоохранения в Российской Федерации является повышение качества медицинской помощи, предусматривающее в числе

первоочередных задач совершенствование системы лекарственного обеспечения. Лекарственная помощь, по оценке специалистов, составляет от 70% до 95% всех врачебных назначений, поэтому она является важнейшей составляющей лечебного процесса.

Стратегия лекарственного обеспечения населения РФ на период до 2025 года, утвержденная Приказом Минздрава России от 13.02.2013 № 66, определяет приоритетные социально-экономические задачи в сфере лекарственного обеспечения населения РФ на долгосрочную перспективу, решение которых должно осуществляться поэтапно. Разработка Стратегии обусловлена целым рядом проблем, среди которых отмечаются следующие: отсутствие единого федерального регистра лиц, имеющих право на лекарственное обеспечение бесплатно или со скидкой при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях; неравномерность уровня лекарственного обеспечения в субъектах РФ; низкая доступность лекарственного обеспечения при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях гражданам, не имеющим право на лекарственное обеспечение бесплатно или со скидкой. И.А. Колоцей отмечает, что разными формами возмещения стоимости лекарственных средств в РФ охвачено примерно 15% населения. Поэтому основной проблемой реализации права на лекарственное обеспечение является доступность лекарственных средств для остальных граждан [Колоцей, 2009, 72].

В 2016 году предполагается завершить второй этап предусмотренных Стратегией мероприятий. В рамках данного этапа должна быть осуществлена реализация пилотного проекта по модернизации системы лекарственного обеспечения (бесплатно или со скидкой) отдельных категорий граждан за счет средств федерального и региональных бюджетов. Реализация Стратегии на третьем этапе (2017-2025 годы) предусматривает внедрение на территории Российской Федерации оптимальной модели системы лекарственного обеспечения (бесплатно или со скидкой) отдельных категорий граждан за счет средств указанных бюджетов.

Масштабные планы и концептуальные изменения установленного порядка должны осуществляться таким образом, чтобы это не привело к нарушению прав граждан в сфере лекарственной помощи и лекарственного обеспечения, поскольку лекарственные препараты (лекарства) являются «одним из факторов, влияющих на результат» оказания медицинской помощи [Панфилова, Безотецкая, 2014, 157]. Весьма значимую роль в регулировании отношений по предоставлению лекарственной помощи при бесплатном оказании гражданам медицинской помощи играют нормы права социального обеспечения.

Соотношение понятий «лекарственная помощь» и «лекарственное обеспечение»

Специфика правового регулирования отношений по бесплатному оказанию медицинской помощи и их социально-обеспечительная сущность проявляются в отраслевых нормах

права социального обеспечения. Одним из сопутствующих элементов бесплатного оказания гражданам медицинской помощи является лекарственная помощь. Следует отметить, что не на всех этапах оказания лекарственной помощи соответствующие отношения регулируются нормами права социального обеспечения. В этой связи необходимо определить соотношение понятий «лекарственная помощь» и «лекарственное обеспечение».

Комплексный анализ проблем, возникающих в сфере правового регулирования лекарственной помощи, проведен М.В. Подвизниковой, которая рассматривает понятие «лекарственная помощь» в соотношении с понятием «медицинская помощь». По мнению автора, лекарственная помощь является не видом, а элементом медицинской помощи, степень обязательности которого зависит от характера предоставляемой медицинской услуги; лекарственное обеспечение является одним из этапов лекарственной помощи, в рамках которого пациент обеспечивается необходимыми ему медикаментами; осуществление лекарственной помощи происходит в несколько этапов: назначение лекарственных препаратов; их предоставление или приобретение; прием и применение лекарственных препаратов; контроль достигнутого результата от их приема [Подвизникова, 2015, 6, 13, 15].

Анализируя различные аспекты правового регулирования лекарственной помощи, М.В. Подвизникова утверждает, что лекарственная помощь как элемент медицинской помощи носит «производный» характер, в связи с чем может устанавливаться «аналогичный механизм» ее оказания и правовое регулирование возникающих при этом отношений [там же, 7, 14]. Данное утверждение справедливо только отчасти. Не всегда лекарственная помощь может предоставляться в рамках «тех же правовых режимов». Необходимо учитывать, что на определенном этапе, который автор называет «предоставление или приобретение» лекарственных препаратов, после бесплатного оказания медицинской помощи в виде консультации врача и его рекомендации по поводу применения лекарственных препаратов гражданин (пациент) самостоятельно приобретает необходимые лекарства (если он не относится к категории лиц, имеющих право на их получение бесплатно или с частичной оплатой). Следовательно, в данном случае имеют место особенности правового регулирования, поскольку отношения по лекарственной помощи регулируются нормами права социального обеспечения лишь частично.

Для большинства населения страны гарантированность бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в государственной и муниципальной системах здравоохранения сопряжено с необходимостью приобретения лекарственных препаратов за счет собственных средств граждан. Задачей государства является обеспечение наличия жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и их доступности (прежде всего по стоимости). Как отмечает В.В. Копилевич, несмотря на то, что в России «декларируется равный доступ к медицинской помощи, ее важный компонент остается за пределами государственных гарантий» [Копилевич, 2012, 90]. Все это требует не только организационного и финансового решения проблемы, но и четкого правового регулирования.

Итак, лекарственная помощь является более объемным понятием и включает понятие «лекарственное обеспечение». Различие в их правовом регулировании проявляется следующим образом. При бесплатном оказании медицинской помощи лекарственная помощь для всех граждан в части, касающейся консультации (назначения, рекомендации) врача, также оказывается бесплатно. Эти отношения регулируются нормами права социального обеспечения. На этапе, который связан с предоставлением или приобретением лекарственных средств, происходит дифференциация правового регулирования. Лекарственное обеспечение (т.е. предоставление лекарств бесплатно или с частичной оплатой) предусмотрено для отдельных категорий граждан. Кроме того, бесплатное лекарственное обеспечение предусмотрено для всех категорий населения при оказании конкретных видов помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Приобретение лекарств за счет собственных средств граждан – сфера гражданско-правового регулирования.

В сфере действия норм права социального обеспечения лекарственная помощь имеет двойственную природу. С одной стороны, она является одним из сопутствующих элементов бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; а с другой, – представляет собой определенную последовательность обособленных действий, предусматривающих назначение, предоставление (бесплатно или с частичной оплатой) лекарственных препаратов и контроль за результатом их применения. Предоставление лекарственных препаратов бесплатно или с частичной оплатой составляет основное содержание понятия «лекарственное обеспечение». На этапе, который называется «применение лекарственных препаратов», правовое регулирование имеет место в том случае, если такое применение осуществляют медицинские работники. Что касается приема лекарств гражданином (по рекомендации врача), то здесь многое зависит от ответственности самого человека за свое здоровье. Право социального обеспечения регулирует эти отношения опосредованно: возможно снижение размера пособия по временной нетрудоспособности, если застрахованное лицо нарушает режим лечения, предписанный лечащим врачом.

В юридической литературе понятие «лекарственное обеспечение» рассматривается в широком и узком смысле слова [Колоцей, 2009, 72]. Такой же подход прослеживается в отдельных программных документах. Так, в Стратегии лекарственного обеспечения населения РФ на период до 2025 года термин «лекарственное обеспечение» применяется и в широком смысле – как обеспечение доступности лекарств для всего населения, и в более узком значении – в смысле предоставления лекарств бесплатно или со скидкой отдельным категориям граждан. Сущность рассматриваемого понятия определяют и другие особенности. В.А. Внукова отмечает, что в силу своей значимости медицинские услуги и лекарственные средства обладают признаками как частных, так и общественных благ [Внукова, 2006, 304].

С учетом изложенного можно констатировать, что лекарственная помощь является социальным благом, имеет стоимостное выражение и может выступать в качестве: 1) немате-

риального объекта – услуги (назначение или рекомендация медицинского работника); 2) материального объекта – конкретные лекарственные препараты, предоставляемые гражданам бесплатно или с частичной оплатой в порядке лекарственного обеспечения. И лекарственная помощь как услуга, и лекарственные препараты являются натуральными видами социального обеспечения. В этой связи вызывает возражение утверждение, что лекарственная помощь, выступающая элементом медицинской помощи, не является «самостоятельным видом социального обеспечения» [Подвязникова, 2015, 15].

Правовое регулирование лекарственной помощи и лекарственного обеспечения

Правовую базу, на основании которой осуществляется регулирование отношений по бесплатному оказанию лекарственной помощи и лекарственному обеспечению (бесплатно или со скидкой, т.е. с частичной оплатой), формирует ряд федеральных законов. Следует отметить, что в федеральных законах, закрепляющих право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, как правило, применяется термин «лекарственное обеспечение». Термин «лекарственная помощь» можно встретить лишь в отдельных законах, например, в ст. 4 Закона РФ № 4015-1.

ФЗ № 61 определяет важнейшее понятие – «лекарственные средства», к которым относятся фармацевтические субстанции и лекарственные препараты. Лекарственные препараты – это лекарственные средства в виде лекарственных форм, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации. В соответствии с положениями ФЗ № 61 формируется Государственный реестр лекарственных средств.

В Российской Федерации осуществляется государственное регулирование цен на лекарственные препараты для медицинского применения в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 29.10.2010 № 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов». Распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 № 2724-р утвержден перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов – это перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечивающих приоритетные потребности здравоохранения в целях профилактики и лечения заболеваний, в том числе преобладающих в структуре заболеваемости в Российской Федерации.

Правовое регулирование отношений, связанных с бесплатным лекарственным обеспечением граждан, осуществляется в соответствии с ФЗ № 323 и ФЗ № 326.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, включенными в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

помощи при оказании следующих ее видов: 1) первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме; 2) специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной; 3) скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной; 4) паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год утверждена Постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 № 1382.

Следовательно, всем лицам, имеющим право на медицинскую помощь в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, одновременно гарантируется и бесплатное лекарственное обеспечение. Объем его зависит от видов, форм и условий оказания медицинской помощи. Круг лиц, имеющих право на лекарственное обеспечение в указанных случаях, охватывает практически все население страны. Поэтому для отграничения этого круга лиц от различных категорий граждан, имеющих право на лекарственное обеспечение по иным основаниям, можно использовать термин «общий медицинский критерий». На основе данного критерия формируется весьма широкий круг субъектов-получателей лекарственных препаратов.

При оказании медицинской помощи в рамках федеральной программы государственных гарантий и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи. Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата;

2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям.

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов РФ устанавливают перечень лекарственных препаратов, которые отпускаются населению: 1) бесплатно в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно; 2) с 50%-ной скидкой в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50%-ной скидкой. Указанные Перечни утверждены Постановлением Правительства РФ от 30.07.1994 № 890.

Первый из указанных перечней объединяет две группы граждан, которым при амбулаторном лечении лекарства отпускаются по рецепту врача бесплатно: а) одна группа формируется по категориальному принципу (т.е. по отдельным социальным категориям), и в этом случае лекарства предоставляются бесплатно, если граждане относятся к одной из указанных в перечне социальных категорий; б) в основе формирования другой группы лежит специфика и характер заболеваний, для лечения которых лекарства по рецепту врача предоставляются бесплатно (независимо от принадлежности гражданина к какой-либо социальной категории).

В указанный Перечень групп населения и категорий заболеваний включены лекарства для оказания медицинской помощи лицам, которые: а) страдают социально значимыми заболеваниями; б) страдают заболеваниями, представляющими опасность для окружающих.

Особый порядок лекарственного обеспечения предусмотрен для лечения заболеваний, включенных в Перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности. В целях обеспечения лекарственными препаратами граждан, страдающих указанными заболеваниями, осуществляется ведение Федерального регистра лиц, страдающих такими заболеваниями (т.е. общий федеральный список этих лиц). Для этой категории лиц предусмотрены специальные «орфанные лекарственные препараты» – лекарственные препараты, предназначенные исключительно для диагностики или патогенетического лечения (лечения, направленного на механизм развития заболевания) редких (орфанных) заболеваний.

В соответствии с ФЗ № 323 уполномоченный федеральный орган исполнительной власти утверждает порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, формы рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядок оформления этих бланков, их учета и хранения.

ФЗ № 326 предусматривает, что в структуре страхового тарифа на оплату медицинской помощи наряду с прочими расходами включаются расходы на приобретение лекарственных средств. При ведении персонализированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, осуществляются сбор, обработка, передача и хранение сведений о медицинских услугах, оказанных застрахованному лицу, и о примененных лекарственных препаратах.

В различных законах закреплены права отдельных категорий граждан или лиц, страдающих определенными заболеваниями, на бесплатное лекарственное обеспечение.

Право отдельных категорий граждан на лекарственное обеспечение

Правовое регулирование оказания лекарственной помощи в форме лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан осуществляется не на основе единого законо-

дательного акта, а включает целый ряд законов, содержащих соответствующие правовые нормы.

Разрозненность правовых норм, множественность нормативных правовых актов, разные уровни правового регулирования не позволяют сформировать единую, упорядоченную, взаимосвязанную систему норм о лекарственном обеспечении. В этом многообразии можно выделить отдельные группы субъектов–получателей лекарств: 1) социальную; 2) профессиональную; 3) специальную медицинскую. Каждой группе соответствует свой перечень законов и подзаконных актов. Четкой границы между этими группами нет. Субъекты-получатели могут переходить из одной группы в другую или принадлежать одновременно к разным группам.

По условиям предоставления лекарств можно выделить две группы субъектов-получателей лекарственных препаратов: а) лица, лекарства которым предоставляются бесплатно; б) лица, лекарства которым предоставляются с частичной оплатой (со скидкой).

Право социального обеспечения в части правового регулирования лекарственного обеспечения ориентировано, прежде всего, на отдельные социальные категории граждан. Кратко обозначим некоторые из них.

К основным социальным категориям граждан, имеющим право на бесплатное лекарственное обеспечение, отнесены: Герои Советского Союза, Герои России, участники Великой Отечественной войны; родители и жены погибших военнослужащих; лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; бывшие несовершеннолетние узники концлагерей; дети первых трех лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет; инвалиды I группы, неработающие инвалиды II группы, дети-инвалиды в возрасте до 18 лет; граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие чернобыльской катастрофы и некоторые другие лица.

В соответствии с ФЗ № 178 ряд категорий граждан имеют право на получение набора социальных услуг: ветераны Великой Отечественной войны и ветераны боевых действий; члены семей погибших (умерших) военнослужащих; инвалиды 1, 2 или 3 группы и дети-инвалиды; лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и некоторые другие категории граждан. Указанным лицам в состав предоставляемого им набора социальных услуг включается услуга по обеспечению их необходимыми лекарственными препаратами, которые выдаются по рецептам. В этом случае из общей суммы ежемесячной денежной выплаты, которая предоставляется взамен натуральных льгот, вычитается стоимость лекарственных препаратов по установленным нормативам.

Законом РФ № 4301-1 и ФЗ № 5 право на первоочередное обеспечение лекарствами, приобретаемыми по рецептам врача, предоставлено Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации, полным кавалерам ордена Славы, Героям Социалистического Труда, Героям Труда России и полным кавалерам ордена Трудовой Славы.

Для застрахованных лиц, пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, ФЗ № 125 предусмотрен такой вид обеспечения по страхованию, как оплата дополнительных расходов, связанных с медицинской реабилитацией застрахованного (за счет средств страховых взносов), включая приобретение лекарственных препаратов.

К особой категории относятся граждане, получившие профессиональные заболевания в результате воздействия токсичных химикатов, относящихся к химическому оружию, независимо от времени проведения работ с химическим оружием. В соответствии с ФЗ № 136 им предоставляются социальные гарантии, включая обеспечение лекарственными препаратами по рецептам при лечении основного заболевания в амбулаторных условиях.

Лицо, получившее на основании Закона РФ № 4530-1 свидетельство о регистрации ходатайства о признании его вынужденным переселенцем, и прибывшие с ним члены семьи, не достигшие возраста восемнадцати лет, имеют право на медицинскую помощь и обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения в медицинских организациях в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

Следующая группа субъектов-получателей лекарственных препаратов, которым лекарства предоставляются бесплатно, – это граждане, больные определенными заболеваниями.

В зависимости от характера заболевания и состояния больного в одних случаях бесплатно предоставляются все лекарственные препараты (например, диабет, онкологические заболевания, лепра, СПИД, психические заболевания), в других – только те лекарства, которые необходимы для лечения какого-то конкретного заболевания (например, лучевая болезнь, туберкулез, бронхиальная астма, инфаркт миокарда).

Правовое регулирование бесплатного лекарственного обеспечения при отдельных видах заболеваний может включать нормы специальных законов, если заболевания, которыми страдают граждане, представляет опасность для окружающих, либо требует особого внимания государства. Среди субъектов-получателей лекарств в таких случаях следует указать лиц, больных туберкулезом; лиц, которые являются ВИЧ-инфицированными; а также лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями.

Лица, находящиеся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больные туберкулезом на основании ФЗ № 77 бесплатно обеспечиваются лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения туберкулеза в амбулаторных условиях.

В целях предупреждения распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), государством гарантируются бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения для лечения ВИЧ-инфекции в амбулаторных условиях в соответствии с ФЗ № 38.

Государство обеспечивает лиц, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями соответствующими лекарственными препаратами. Ввиду высокой стоимости орфанных ле-

карственных препаратов организация их закупки осуществляется на основе Постановления Правительства РФ от 26.12.2011 № 1155.

Несмотря на закрепление в Конституции РФ права на охрану здоровья и медицинскую помощь, ученые и эксперты отмечают, что «объем его реализации у пациентов, страдающих орфанными заболеваниями, во многом определяется возможностью своевременного обеспечения пациента лекарственными средствами». Если процедура производства и предоставления указанным пациентам жизненно необходимых лекарств затягивается, «ставится под сомнение реализация ими права на охрану здоровья и медицинскую помощь» [Панфилова, Безотецкая, 2014, 157-158].

По мнению М.В. Подвязниковой, граждане, страдающие редкими (орфанными) заболеваниями, не могут реализовать свое право на лекарственное обеспечение в тех случаях, когда лекарственное средство для лечения заболевания еще не разработано [Подвязникова, 2015, 11]. С таким утверждением трудно согласиться. По-видимому, все-таки лечение этих граждан проводится на основе существующих лекарств, и граждане в этом случае реализуют свое право на лекарственное обеспечение. Но проблема лекарственного обеспечения лиц, страдающих орфанными заболеваниями, безусловно, существует [Кузнецов, Буклешева, Кашаева, 2012, 9, 11, 12], [Кузнецова, Галеева, 2011, 219].

В течение последнего десятилетия ученые и специалисты постоянно обращают внимание на различные проблемы в сфере лекарственного обеспечения [Мешков, Гришин, 2015, 6-7], [Воронцова, 2013, 56], [Зернова, 2008, 75-76], [Хабриев, Тельнова, Пархоменко, 2005, 5-8]. И.А. Джупарова, С.Г. Сбоева указывают на нарастание негативных тенденций, в том числе несвоевременное и некачественное оказание данного вида помощи [Джупарова, Сбоева, 2011, 18]. А.А. Мохов считает, что гарантированное лекарственное обеспечение в рамках оказания медицинской помощи населению осуществляется государством в довольно жестких границах финансирования [Мохов, 2015, 203-204].

Целый ряд законов регулирует отношения по лекарственному обеспечению лиц, относящихся к отдельным профессиональным категориям. В основном это государственные служащие, проходящие военную и иную приравненную к ней службу (военнослужащие, сотрудники Следственного комитета, сотрудники органов внутренних дел, сотрудники полиции, прокурорские работники и др.), а также судьи. Предоставление права на бесплатное лекарственное обеспечение указанным лицам особенно важно в случаях, когда сотрудник утрачивает здоровье и становится инвалидом в связи со своей профессиональной деятельностью.

В соответствии с установленным порядком за гражданином Российской Федерации, уволенным со службы в соответствующих учреждениях (органах) и ставшим инвалидом вследствие увечья или иного повреждения здоровья, полученных в связи с выполнением служебных обязанностей, либо вследствие заболевания, полученного в период прохождения службы в этих учреждениях и органах, сохраняется право на бесплатное обеспечение

лекарственными препаратами по рецептам в медицинских организациях уполномоченного федерального органа.

Таким образом, можно констатировать, что в российском законодательстве право отдельных категорий граждан на бесплатное лекарственное обеспечение связано с тремя критериями, определяющими субъекта-получателя лекарственных препаратов: социальный (отдельные социальные категории граждан); профессиональный (отдельные профессиональные категории граждан); специальный медицинский (граждане, страдающие отдельными категориями заболеваний).

В целом установленный механизм лекарственного обеспечения (бесплатно или с частичной оплатой) предоставляет указанным гражданам возможность в наибольшей степени реализовать свое конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь независимо от материального положения, так как исключает или уменьшает расходы на приобретение лекарственных препаратов для лечения всех заболеваний либо отдельных из них (социально значимых или представляющих опасность для окружающих).

Состояние правового регулирования российской системы лекарственного обеспечения показывает, что нормативный правовой материал в данной сфере характеризуется объемностью, бессистемностью, разрозненностью, превалированием количества специальных норм над общими. В результате система льготного лекарственного обеспечения граждан не всегда способствует беспрепятственной реализации прав наиболее уязвимых социальных групп населения на получение необходимых лекарственных препаратов.

Заключение

Существующая в Российской Федерации государственная система лекарственного обеспечения населения призвана выполнять важные социальные функции. Предоставляя гражданам бесплатно или с частичной оплатой (со скидкой) необходимые лекарственные препараты, государство поддерживает их здоровье, способствует увеличению продолжительности жизни, препятствует снижению уровня их материальной обеспеченности.

По своей сущности «лекарственная помощь» и «лекарственное обеспечение» тесно связаны с ключевым понятием «медицинская помощь». Лекарственная помощь в сфере действия норм права социального обеспечения является одним из сопутствующих элементов бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

При бесплатном оказании медицинской помощи лекарственная помощь всем гражданам оказывается бесплатно в части, касающейся консультации (назначения, рекомендации) врача и осуществления им контроля над результатом применения лекарств. На этапе оказания лекарственной помощи, который связан с предоставлением или приобретением лекарственных средств, происходит дифференциация правового регулирования. Нормами права социального обеспечения регулируются отношения по лекарственному

обеспечению граждан (т.е. по предоставлению им лекарств бесплатно или с частичной оплатой).

В российском законодательстве право на бесплатное лекарственное обеспечение связано с тремя критериями, определяющими субъекта-получателя лекарственных препаратов: социальный (отдельные социальные категории граждан); профессиональный (отдельные профессиональные категории граждан); а также медицинский (общий и специальный). «Общий» медицинский критерий определяет субъектов, лекарственное обеспечение которых осуществляется в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а его объем зависит от видов, условий и форм медицинской помощи. «Специальный» медицинский критерий определяет субъектов, лекарственное обеспечение которых осуществляется в связи с отдельными категориями заболеваний и их характером.

Лекарственная помощь является социальным благом, имеет стоимостное выражение и может выступать в качестве: 1) нематериального объекта – услуги (назначение или рекомендация медицинского работника); 2) материального объекта – конкретных лекарственных препаратов, предоставляемых гражданам бесплатно или с частичной оплатой в порядке лекарственного обеспечения. И лекарственная помощь как услуга, и лекарственные препараты являются натуральными видами социального обеспечения.

Библиография

1. Внукова В.А. Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан. Правовой анализ // Вестник Белгородского университета кооперации, экономики и права. 2006. № 3. С. 304-308.
2. Воронцова Н.А. Проблемы лекарственного обеспечения населения на региональном уровне (на примере Иркутской области) // Известия Иркутской государственной экономической академии. 2013. № 1. С. 56-59.
3. Джупарова И.А., Сбоева С.Г. Методика оптимизации фармацевтической помощи отдельным категориям граждан // Фармация. 2011. № 1. С. 18-21.
4. Зернова Т.В. Экономико-правовые проблемы льготного обеспечения лекарствами в российском здравоохранении // Журнал правовых и экономических исследований. 2008. № 1. С. 75-80.
5. Колоцей И.А. Конституционные основы правового регулирования лекарственного обеспечения // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2009. № 2. С. 71-74.
6. Копилевич В.В. Проект социально ориентированной бюджетно-страховой модели финансирования лекарственного обеспечения в России // Проблемы управления в социальных системах. 2012. Т. 4. № 7. С. 88-98.

7. Кузнецов С.И., Буклешева М.С., Кашаева С.Г. Основные аспекты проблемы редких заболеваний в России и в мире // Управление качеством медицинской помощи. 2012. № 1. С. 5-13.
8. Кузнецова А.М., Галеева З.М. Лекарственное обеспечение населения Республики Татарстан: в зеркале мнений врачей // Вестник экономики, права и социологии. 2011. № 2. С. 218-222.
9. Мешков Н.А., Гришин В.В. О состоянии здоровья, медицинского и лекарственного обеспечения участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции // Инвалиды и общество. 2015. № 4(18). С. 3-8.
10. Мохов А.А. Основы медицинского права РФ (Правовые основы медицинской и фармацевтической деятельности в РФ): учебное пособие для магистров. М.: Проспект, 2015. 376 с.
11. Об обращении лекарственных средств: ФЗ РФ от 12.04.2010 № 61: принят Государственной Думой 24 марта 2010 года: одобрен Советом Федерации 31 марта 2010 года (ред. от 29.12.2015). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/
12. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: ФЗ РФ от 29.11.2010 № 326: принят Государственной Думой 19 ноября 2010 года: одобрен Советом Федерации 24 ноября 2010 года (ред. от 30.12.2015; с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/
13. Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: ФЗ РФ от 24.07.1998 № 125: принят Государственной Думой 2 июля 1998 года: одобрен Советом Федерации 9 июля 1998 года (ред. от 29.12.2015). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19559/
14. Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 28.11.2015, с изм. от 30.12.2015; с изм. и доп., вступ. в силу с 09.02.2016). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1307/
15. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: ФЗ РФ от 21.11.2011 № 323: принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года: одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года (ред. от 29.12.2015; с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
16. Панфилова В.И., Безотецкая И.П. Реализация конституционного права на охрану здоровья при обеспечении редкими лекарственными средствами // Научно-техническое и экономическое сотрудничество стран АТР в XXI веке. 2014. Т. 2. С. 156-158.
17. Подвизникова М.В. Правовое регулирование лекарственной помощи в системе социального обеспечения. Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург. 2015. 26 с.
18. Хабриев Р.У., Тельнова Е.А., Пархоменко Д.В. Современные проблемы защиты интересов социально уязвимых граждан при оказании лекарственной помощи // Фармация. 2005. № 4. С. 5-8.

The right for medicinal help and provision

Tamara K. Mironova

Doctor of Law,
Professor at the Department of labor law and social security law,
Kutafin Moscow State Law University,
125993, 9 Sadovaya-Kudrinskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: mtk2009@mail.ru

Abstract

The medicinal help as a part of social care is free for all the citizens, concerning prescribing drugs and controlling their usage. But when it comes to that stage of medicinal help that presumes provision or purchase of drugs, the legal regulations differ. The social security law regulates relations concerning medicinal provision, defining which drugs are provided for free or are partially paid for. There are some subjects who have a right for medicinal provision; they are chosen according to some social, professional and medical criteria. The medicinal help is considered to be a social benefit that has a value terms, and it can appear as a service or a concrete material help, such as provision with drugs. Both are the natural forms of social care. The state system that exists in Russian Federation presumes that there is a medicinal provision and it bears quite important social functions. The state grants to its citizens some medicines free of charge or with a significant discount, so that to support their health and well-being, to prolong the average life expectancy, to struggle poverty. Medicinal provision and medicinal help are the parts of the whole medical care system. In the terms of social law, the free medicine includes medicinal help and medicinal provision as essential parts.

For citation

Mironova T.K. (2016) Pravo na lekarstvennyuyu pomoshch' i lekarstvennoe obespechenie [The right for medicinal help and provision]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 5, pp. 97-112.

Keywords

Medical care, medicinal help, medicinal provision, social care, service, medicine, drugs.

References

1. Dzhuparova I.A., Sboeva S.G. (2011) Metodika optimizatsii farmatsevticheskoi pomoshchi ot del'nym kategoriyam grazhdan [Optimizing the Pharmacy Help for Certain Categories of Citizens]. *Farmatsiya – The Pharmacy*, 1, pp. 18-21.

2. Khabriev R.U., Tel'nova E.A., Parkhomenko D.V. (2005) Sovremennye problemy zashchity interesov sotsial'no uyazvimykh grazhdan pri okazanii lekarstvennoi pomoshchi [Actual Problems of Caring for Socially Vulnerable People in Terms of Medicinal Help]. *Farmatsiya – The Pharmacy*, 4, pp. 5-8.
3. Kolotsei I.A. (2009) Konstitutsionnye osnovy pravovogo regulirovaniya lekarstvennogo obespecheniya [Constitutional Basics of Law Regulations for Medicinal Help]. *Vestnik Severnogo (Arkticheskogo) federal'nogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye i sotsial'nye nauki – Herald of Northern (Arctic) Federal University. Humanities and Social Science*, 2, pp. 71-74.
4. Kopilevich V.V. (2012) Proekt sotsial'no orientirovannoi byudzhethno-strakhovoi modeli finansirovaniya lekarstvennogo obespecheniya v Rossii [Socially-Oriented Model of Finance and Insurance for Medicinal Provision in Russia] *Problemy upravleniya v sotsial'nykh sistemakh – The Issues of Management in Social Systems*, 7, vol. 4, pp. 88-98.
5. Kuznetsov S.I., Buklesheva M.S., Kashaeva S.G. (2012) Osnovnye aspekty problemy redkikh zabolevaniy v Rossii i v mire [The problem of Orphan Diseases in Russia and the Whole World]. *Upravlenie kachestvom meditsinskoj pomoshchi – Quality Management in Medical Care*, 1, pp. 5-13.
6. Kuznetsova A.M., Galeeva Z.M. (2011) Lekarstvennoe obespechenie naseleniya Respubliki Tatarstan: v zerkale mnenii vrachei [The Medicinal Provision in Tatarstan Republic]. *Vestnik ekonomiki, prava i sotsiologii – Herald of Law, Economics and Social Science*, 2, pp. 218-222.
7. Meshkov N.A., Grishin V.V. (2015) O sostoyanii zdorov'ya, meditsinskogo i lekarstvennogo obespecheniya uchastnikov likvidatsii posledstviy avarii na Chernobyl'skoi atomnoi elektrostantsii [Health Status, Medical and Medicinal Provision of People Involved in Elimination of the Consequences of the Accident at Chernobyl Nuclear Power Plant]. *Invalidy i obshchestvo – Disabled People in the Society*, 4(18), pp. 3-8.
8. Mokhov A.A. (2015) *Osnovy meditsinskogo prava RF (Pravovye osnovy meditsinskoj i farmatsevticheskoi deyatel'nosti v RF): uchebnoe posobie dlya magistrrov* [The Basics of Russian Medical Law, a Textbook for Master's Degree Students]. Moscow: Prospekt Publ.
9. *Ob obrashchenii lekarstvennykh sredstv: FZ RF ot 12.04.2010 № 61: prinyat Gosudarstvennoi Dumoi 24 marta 2010 goda: odobren Sovetom Federatsii 31 marta 2010 goda (red. ot 29.12.2015)* [On the circulation of drugs: Federal Law of the Russian Federation No. 61-FZ of April 12, 2010]. Available from: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/ [Accessed 14/04/16].
10. *Ob obyazatel'nom meditsinskom strakhovanii v Rossiiskoi Federatsii: FZ RF ot 29.11.2010 № 326: prinyat Gosudarstvennoi Dumoi 19 noyabrya 2010 goda: odobren Sovetom Federatsii 24 noyabrya 2010 goda (red. ot 30.12.2015; s izm. i dop., vstup. v silu s 01.01.2016)* [On the compulsory medical insurance: Federal Law of the Russian Federation No. 125-FZ of July 24, 1998]. Available from: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/ [Accessed 14/04/16].

11. *Ob obyazatel'nom sotsial'nom strakhovanii ot neschastnykh sluchaev na proizvodstve i professional'nykh zabolovaniy: FZ RF ot 24.07.1998 № 125: prinyat Gosudarstvennoi Dumoi 2 iyulya 1998 goda: odobren Sovetom Federatsii 9 iyulya 1998 goda (red. ot 29.12.2015)* [On the compulsory insurance against industrial accident and professional diseases: Federal Law of the Russian Federation No. 125-FZ of July 9, 1998]. Available from: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19559/ [Accessed 14/04/16].
12. *Ob organizatsii strakhovogo dela v Rossiiskoi Federatsii: Zakon RF ot 27.11.1992 № 4015-1 (red. ot 28.11.2015, s izm. ot 30.12.2015; s izm. i dop., vstup. v silu s 09.02.2016)* [On the insurance in Russian Federation: The Law of the Russian Federation No. 4015-1 of November 27, 1992]. Available from: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1307/ [Accessed 14/04/16].
13. *Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii: FZ RF ot 21.11.2011 № 323: prinyat Gosudarstvennoi Dumoi 1 noyabrya 2011 goda: odobren Sovetom Federatsii 9 noyabrya 2011 goda (red. ot 29.12.2015; s izm. i dop., vstup. v silu s 01.01.2016)* [On medical care basics: Federal Law of the Russian Federation No. 323-FZ of November 21, 2011]. Available from: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ [Accessed 14/04/16].
14. Panfilova V.I., Bezotetskaya I.P. (2014) Realizatsiya konstitutsionnogo prava na okhranu zdorov'ya pri obespechenii redkimi lekarstvennymi sredstvami [The Fulfillment of Constitutional Right for Medical Care Concerning Medicinal Provision with Scarce Drugs] *Nauchno-tekhnicheskoe i ekonomicheskoe sotrudnichestvo stran ATR v XXI veke – The Scientific, Economic and Technical Collaboration of ATP Countries in the XXI Century*, vol. 2, pp.156-158.
15. Podvyaznikova M.V. (2015) *Pravovoe regulirovanie lekarstvennoi pomoshchi v sisteme sotsial'nogo obespecheniya. Dokt. Diss.* [Law Regulation of Medicinal Help in the Social Care System. Doct. Diss.]. Ekaterinburg.
16. Vnukova V.A. (2006) Lekarstvennoe obespechenie l'gotnykh kategorii grazhdan. Pravovoi analiz [The Legal Analysis of Medicinal Provision Given to Privileged Categories of Citizens]. *Vestnik Belgorodskogo universiteta kooperatsii, ekonomiki i prava – Herald of Belgorod University of Cooperation, Economy and Law*, 3, pp. 304-308.
17. Vorontsova N.A. (2013) Problemy lekarstvennogo obespecheniya naseleniya na regional'nom urovne (na primere Irkutskoi oblasti) [The Regional Problems of Medicinal Provision: The Case of Irkutsk Region]. *Izvestiya Irkutskoi gosudarstvennoi ekonomicheskoi akademii – Proc. of Baikal State University*, 1, pp.56-59.
18. Zernova T.V. (2008) Ekonomiko-pravovye problemy l'gotnogo obespecheniya lekarstvami v rossiiskom zdravookhranении [Legal and Aconomic problems of Medicinal Provision in Russian Medical Care System]. *Zhurnal pravovykh i ekonomicheskikh issledovaniy – The Law and Economic Research Magazine*, 1, pp. 75-80.