

Список использованных источников

1. Договор о Евразийском экономическом союзе // Евразийская экономическая комиссия [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://www.eurasiancommission.org/ru/docs/Pages/default.aspx>. – Дата доступа: 26.01.2015.
2. Международное публичное право: учебник / Л.П. Ануфриева, Д.К. Бекашев, К.А. Бекашев, В.В. Устинов [и др.]; отв. ред. К.А. Бекашев. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ТК Велби, Проспект, 2008. – 784 с.
3. Спасский В. С 1 января ЕАЭС станет субъектом международного права, с которым нужно будет считаться // Евразийский коммуникационный центр [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://eurasiancenter.ru/newsecc/20141128/1003789749.html>. – Дата доступа: 28.01.2015.

*А.А. Ханевский, магистр юридических наук,
Институт правовых исследований НЦЗПИ (г. Минск)*

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРАКТИКИ ПРАВОПРИМЕНЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ЛЕЧЕНИЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ И ОПАСНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Современный этап развития мирового сообщества в контексте глобализации, а также региональной интеграции, ставит новые задачи по профилактике заболеваний, включая социально значимые и опасные заболевания. Необходимость внимания со стороны государств, а также мирового сообщества к решению данной проблемы определяется медицинскими, экономическими, правовыми и многими другими факторами. С целью адекватного реагирования на проблемы здравоохранения отечественное законодательство должно обладать гибкостью, универсальностью и воспринимать передовой международно-правовой опыт.

В настоящее время развитие социального законодательства осуществляется в направлении углубления дифференциации правового регулирования. Критерием такого рода дифференциации является состояние здоровья гражданина. У больных потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения их состояния и возникновения осложнений, а лечение требует привлечения дополнительных средств и укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения. Ввиду этого полагаем, что правовое регулирование медицинской помощи и лечения лиц с опасными для общества заболеваниями должно исходить в первую очередь не из медицинской модели профилактики, а из социальной.

Основной признак и одновременно ключевая проблема социально значимых болезней – способность к широкому распространению (массовость). Некоторые заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, такие как чума; холера; сибирская язва и другие достаточно редкие [1], что нельзя сказать о ВИЧ-инфекции, токсикомании, наркомании, алкоголизме,

которые на сегодняшний день весьма распространены в белорусском обществе. Вместе с тем, перечень не включает такое заболевание, как гепатит, хотя в последние годы отмечается увеличение числа лиц, больных данным заболеванием.

По состоянию на 1 ноября 2014 г. в Республике Беларусь зарегистрировано 17 102 случая ВИЧ-инфекции, количество людей, живущих с ВИЧ, – 13 208 [2]. Анализ воздействия эпидемии СПИДа на сообщество в целом доказывает влияние данного заболевания не только на каждого конкретного человека, но и на весь сектор здравоохранения. По оценкам экспертов, в странах с эпидемией ВИЧ/СПИД темпы экономического роста ежегодно снижаются на 1–2 %, поскольку идет постоянное накопление носителей заболевания. Следовательно, национальные расходы на здравоохранение будут расти, а некоторые граждане все же не смогут получить медицинскую помощь в полном объеме. Особенностью заболевания является тот факт, что за последнее время оно сильно «помолодело», наибольшее количество ВИЧ-инфицированных выявлено в возрасте от 15 до 29 лет [2]. Однако выявить заболевание у данной группы населения представляется весьма сложным. С одной стороны, анализы, которые относятся к простым медицинским вмешательствам, можно брать у детей без согласия законных представителей с 16-летнего возраста. Данная проблема касается и выявления инфекций, передающихся половым путем, в среде несовершеннолетних.

В Беларуси сохраняется потребность в расширении перечня и объемов социальных услуг и более активном привлечении организаций негосударственного сектора и индивидуальных предпринимателей, оказывающих такого рода услуги. Поскольку в конечном итоге будет снижена нагрузка на государственный сектор, а социальной помощью будут заниматься узко квалифицированные специалисты, также повысится адресность такой помощи.

Отметим, что социальная значимость заболеваний может снижаться при целенаправленном и эффективном воздействии на основные факторы, вызывающие и поддерживающие эти заболевания. Так, больные гепатитом С при получении необходимых лекарств, медицинской помощи полностью избавляются от заболевания, своевременная антиретровирусная терапия ВИЧ-инфицированных снижает вирусную нагрузку и позволяет заключать браки с лицами, имеющими «отрицательный» статус. Представляется целесообразным создание правовых механизмов, гарантирующих необходимое медицинское и лекарственное обеспечение больных, страдающих отдельными социально значимыми заболеваниями. Полагаем, что своевременное и качественное лечение и оказание медицинской помощи позволит желающим и заботящимся о своем здоровье гражданам сохранить трудоспособность, приемлемый уровень качества жизни и в дальнейшем быть полезными для общества.

В заключении отметим, что анализ статистических данных позволяет сделать вывод о том, что проблема распространения опасных инфекций и заболеваний по-прежнему актуальна для нашей страны. За последние годы

в Республике Беларусь была создана надлежащая нормативная правовая база по вопросам противодействия социально значимым заболеваниям, а также заболеваниям, представляющим опасность для населения. Однако все больше больных с социально значимыми заболеваниями имеют сочетание медицинской проблематики и сопутствующих трудностей социальной адаптации, что, несомненно, усложняет процесс профилактики и лечения. В этих условиях помимо повышения уровня здоровья населения, снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения особая роль должна отводиться социальной профилактике.

Список использованных источников

1. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-XII // Консультант Плюс / ООО «ЮрСпектр»; Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2015.

2. Эпидситуация по ВИЧ/СПИД в Беларуси [Электронный ресурс] // Единый белорусский веб-портал по ВИЧ/СПИДу. – Режим доступа: http://aids.by/aids_situation/index.php?ID=962. – Дата доступа: 05.02.2015.

В.Д. Чернадчук, д-р юрид. наук, профессор,
ГВУЗ «Украинская академия банковского дела
Национального Банка Украины» (г. Сумы, Украина)

ЮРИДИЧЕСКИЕ ФАКТЫ В МЕХАНИЗМЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ НЕПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ БАНКОВ: ПРОБЛЕМЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ

В определении понятия юридического факта сочетаются два неразрывных момента – материальный и юридический. С одной стороны, это реальное явление – действие или событие (реальный факт), а с другой – предусмотренный гипотезой нормы банковского права факт, порождающий соответствующие правовые последствия. И поэтому такой факт является не только фактом реальным, в случае его наличия в плоскости банковской сферы, а фактом юридическим. Это позволяет говорить о двойственной природе юридического факта как факта-реальности и факта-модели.

Юридические факты не осуществляют дополнительного моделирования правоотношений неплатежеспособности банков, поскольку конкретное правоотношение и его нормативная модель – это качественно разные уровни. Такая перенесенная нормативная модель в плоскость деятельности – трансформированная модель, а существенным признаком трансформации являются юридические факты.

Отношения неплатежеспособности банка – это отношения, возникающие между Национальным банком Украины, Фондом гарантирования вкладов физических лиц и неплатежеспособным банком относительно выведения такого банка с рынка определенными банковским законодательством способами.

Обеспечивая реализацию нормативной модели правоотношений неплатежеспособности банков или банковской правосубъектности, юридические