



КОНСТИТУЦИОННЫЙ СУД ЛАТВИЙСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

РЕШЕНИЕ

именем Латвийской Республики

по делу № 2011-14-03

Рига, 3 мая 2012 года

Конституционный суд Латвийской Республики в следующем составе: председатель судебного заседания Гунарс Кутрис, судьи Айя Бранта, Кристине Крума, Улдис Кинис и Санита Осипова, в связи с заявлением о возбуждении дела, поданным Административным районным судом,

на основании статьи 85 Конституции Латвийской Республики и пункта 3 статьи 16, пункта 9 части первой статьи 17, статей 19¹ и 28¹ Закона о Конституционном суде,

в письменном процессе на заседании 3 апреля 2012 года рассмотрел дело **«О соответствии подпункта 3¹5 и пункта 11 правил Кабинета министров № 120 от 13 марта 2001 года „Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры“ и пункта 11 правил Кабинета министров № 972 от 25 августа 2009 года „Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры“ статьям 91 и 106 Конституции Латвийской Республики».**

Констатирующая часть

12 июня 1997 года Сэйма приняла Закон о лечении. Статья 57 этого закона в первоначальной редакции предусматривала:

«Порядок распределения и финансирования резидентуры в лечебных учреждениях определяет Кабинет министров».

1 июня 2000 года Сэйма приняла закон «Поправки к Закону о лечении», которым статья 57 Закона о лечении была изменена, а именно, из нее были исключены слова «в лечебных учреждениях».

1.1. На основании статьи 57 Закона о лечении Кабинет министров 13 марта 2001 года издал правила № 120 «Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры» (далее – Правила № 120). Эти правила вступили в силу 17 марта 2011 года.

Правилами Кабинета министров № 111 от 8 февраля 2005 года «Изменения в правилах Кабинета министров № 120 от 13 марта 2001 года „Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры“» Правила № 120 были дополнены подпунктом 3¹⁵, предусматривающим, что Центр профессионального медицинского образования «заключает с лицами, принятыми в резидентуру в порядке, установленном в подпункте 3¹³ настоящих правил, договоры, в которых предусматривает, что после окончания резидентуры на протяжении как минимум трех лет основным местом работы упомянутых лиц, в соответствии с распределением центра, будут являться государственные или муниципальные лечебные учреждения, список которых с учетом нужд соответствующего региона утвержден министром здравоохранения».

В свою очередь, пункт 11 Правил № 120 предусматривал:

«Если врач-резидент после окончания резидентуры не выполняет условия договора, упомянутого в подпункте 3¹⁵ настоящих правил, или не

успевают по программе обучения, или же прекращает обучение в резидентуре по причинам, не зависящим от лечебного учреждения, имеющего право обучать, или высшего учебного заведения, резидент за пять лет должен покрыть издержки, связанные с его обучением в резидентуре. Платежи должны осуществляться ежемесячно, так, чтобы за год в бюджет государства поступала пятая часть от общей суммы средств государственного бюджета, израсходованной на обучение».

1.2. 25 августа 2009 года Кабинет министров издал правила № 972 «Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры» (далее – Правила № 972). Эти правила вступили в силу 3 сентября 2009 года.

Согласно подпункту 5.4 этих правил, высшие учебные заведения для реализации учебных программ резидентуры заключают с принятыми в резидентуру лицами договоры, в которых предусматривают следующее:

«5.4.1. после окончания резидентуры, в соответствии с распределением Министерства здравоохранения, основным местом работы упомянутых лиц на протяжении как минимум трех лет являются государственные или муниципальные лечебные учреждения, список которых утверждается министром здравоохранения;

5.4.2. врач-резидент за пять лет покрывает издержки, связанные с обучением в резидентуре, если он после окончания резидентуры не выполняет условия, упомянутые в подпункте 5.4.1 настоящих правил, или не успевают по программе обучения, или же прекращает обучение в резидентуре по причинам, не зависящим от высшего учебного заведения. Платежи должны осуществляться ежемесячно, так, чтобы за год в доход государственного бюджета было зачислено не менее пятой части общей суммы средств государственного бюджета, израсходованной на обучение резидента».

Правилами Кабинета министров № 795 от 24 августа 2010 года «Изменения в правилах Кабинета министров № 972 от 25 августа 2009 года „Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры“» подпункт 5.4.1 Правил № 972 был изложен в следующей редакции:

«следующие три года после окончания резидентуры упомянутые лица работают на территории Латвийской Республики в лечебном учреждении, которое заключило с Расчетным центром здравоохранения договор о предоставлении оплачиваемых государством услуг здравоохранения или предоставляет услуги здравоохранения за пределами Риги».

Пункт 11 Правил № 972 предусматривал:

«Если врач-резидент после окончания резидентуры не выполняет условия, упомянутые в подпункте 5.4.1 настоящих правил, или не успевает по программе обучения, или же прекращает учебу в резидентуре по причинам, не зависящим от высшего учебного заведения, Министерство здравоохранения принимает решение о возврате средств государственного бюджета, израсходованных на обучение резидента, в порядке, предусмотренном подпунктом 5.4.2 настоящих правил».

1.3. 7 сентября 2011 года в силу вступили правила Кабинета министров № 685 от 30 августа 2011 года «Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры» (далее – Правила № 685).

Согласно пунктам 42 и 43 Правил № 685, к лицам, которые начали обучение по программе резидентуры за счет государственного бюджета до дня вступления в силу этих правил, после окончания резидентуры относится предыдущее правовое регулирование.

2. 9 сентября 2003 года Государственное агентство обязательного страхования здоровья (далее – VOAVA) и Екатерина

Васильева заключили договор № 0900/RA-4/2003, согласно которому Е. Васильева обязалась пять лет учиться в резидентуре, а также три года основным местом работы иметь лечебное учреждение в соответствии с распределением или, в противном случае, за пять лет покрыть расходы, связанные с ее обучением в резидентуре, осуществляя платежи ежемесячно и за год перечисляя в бюджет государства пятую часть от общей суммы средств государственного бюджета, израсходованной на ее образование. В свою очередь, VOAVA, согласно упомянутому договору, обязалось оплатить обучение Е. Васильевой в резидентуре.

18 августа 2008 года министр здравоохранения Иварс Эглитис издал распоряжение № 143 «О списке лечебных учреждений», которым был утвержден список лечебных учреждений, которые должны стать основными местами работы лиц, окончивших профинансированную из средств государственного бюджета резидентуру в 2008 году.

В 2008 году Е. Васильева окончила резидентуру. 11 мая 2009 года после длительной переписки с Е. Васильевой Центр профессионального медицинского образования принял решение № 1-9/1 «О возврате финансирования, полученного из государственного бюджета», возложив на Е. Васильеву обязанность до 29 мая 2009 года явиться в центр для заключения договора о возврате задолженности и начать возврат полученного из государственного бюджета финансирования.

Е. Васильева просила об отмене решения Центра профессионального медицинского образования № 1-9/1 от 11 мая 2009 года. 20 ноября 2009 года Министерство здравоохранения решением № V-01-20fiz.13/1615 отклонило просьбу Е. Васильевой и обязало ее не позднее 23 декабря 2009 года явиться в Министерство здравоохранения для подписания договора о возврате задолженности.

3. Заявитель – Административный районный суд – просит Конституционный суд оценить соответствие подпункта 3¹ 5 и пункта 11 Правил № 120, а также пункта 11 Правил № 972 (далее – оспариваемые нормы) статьям 91 и 106 Конституции Латвийской Республики (далее – Конституция).

В судопроизводстве в Административном районном суде (далее также – Заявитель) находится дело № А42854609, в котором среди прочего оценивается просьба Е. Васильевой об отмене решения Министерства здравоохранения № V-01-20fiz.13/1615 от 20 ноября 2009 года. 20 июня 2011 года Административный районный суд принял решение подать заявление в Конституционный суд, а также приостановить судопроизводство по административному делу до дня вступления в силу постановления Конституционного суда.

3.1. Заявитель считает, что оспариваемые нормы не соответствуют первому предложению статьи 91 Конституции. По мнению Заявителя, в одинаковых и сопоставимых условиях находятся врачи-резиденты, расходы на обучение которых покрываются из средств государственного бюджета, и любые другие студенты высших учебных заведений, которые учатся на средства государственного бюджета. Все эти лица получают высшее образование, и во всех случаях его финансирует государство.

Оспариваемые нормы, по мнению Заявителя, предусматривают различное отношение, поскольку возлагают на лицо обязанность после окончания резидентуры по крайней мере три года проработать в определенном лечебном учреждении, а также предусматривают, что лицо должно возратить средства государственного бюджета, израсходованные на его обучение, если оно не выполняет упомянутую обязанность. В отношении других лиц, учащихся за счет государственного бюджета, такая обязанность и, следовательно, ограничение прав не установлены. После

окончания учебы эти лица могут свободно выбирать место работы, и от них не требуется возврат средств государственного бюджета, израсходованных на обучение, ни в случае выбора ими работы в частном секторе или даже за пределами Латвийской Республики, ни в случае, если они не успевают по учебной программе или прекращают учебу по причинам, не зависящим от высшего учебного заведения.

В заявлении упомянуто: устанавливая обязанность работать в определенных лечебных учреждениях, государство пытается обеспечить то, что во всей Латвии людям будет доступен уход за здоровьем. Таким образом, оспариваемые нормы имеют легитимную цель – обеспечивать права других лиц на охрану здоровья. Однако Заявитель не усматривает легитимную цель именно различного отношения. Различное отношение, по его мнению, не имеет под собой объективного и разумного основания, и оспариваемые нормы не соответствуют первому предложению статьи 91 Конституции.

3.2. Заявитель считает, что оспариваемые нормы ограничивают также права лица, гарантированные первым предложением статьи 106 Конституции, так как из-за оспариваемых норм оно не может выбрать в качестве места работы любое лечебное учреждение в Латвии или за ее пределами. Первое предложение статьи 106 Конституции гарантирует право свободно выбирать не только занятие, но и место работы. Лицо также имеет право свободно принимать решения о прекращении соответствующего занятия и уходе с места работы.

В заявлении указано, что статья 116 Конституции допускает ограничение прав, предусмотренных в статье 106. Оспариваемые нормы недостаточно ясно сформулированы, поскольку не установлено максимальное время, которое резиденты должны будут проработать в определенных лечебных учреждениях. Таким образом, это регулирование не позволяет лицу до заключения договора конкретно предвидеть, насколько долго оно после

окончания учебы должно будет работать в определенном лечебном учреждении. Слишком долгое время может служить причиной для признания того, что лицо принуждается к труду.

Из оспариваемых норм также неясно, что следует считать издержками, которые лицу необходимо возместить, если оно отказывается после окончания резидентуры работать в определенном лечебном учреждении. Поэтому лицо лишено возможности прогнозировать, какова может быть подлежащая возврату сумма. Таким образом, оспариваемые нормы нельзя признать принятым в надлежащем порядке законом, на основании которого можно ограничивать основные права.

На взгляд Заявителя, оспариваемые нормы имеют легитимную цель – обеспечивать достаточное число врачей в Латвии, – однако установленное оспариваемыми нормами ограничение несоразмерно.

Во-первых, можно поставить под сомнение то, что легитимная цель достижима посредством этого регулирования. Это регулирование помогает решить проблему нехватки врачей только в краткосрочной перспективе. Во-вторых, оно не является наименее ограничительным средством. Врачей на определенные места работы можно привлечь и другими средствами – конкурентоспособным трудовым вознаграждением, предоставлением разнообразной поддержки и гарантий (например, семье врача может предоставляться жилье в соответствующем месте, ребенку врача может гарантироваться место в детском саду, и т.д.). Такие средства могли бы дать результат в долгосрочной перспективе, так как врач, покидая конкретное место работы, утрачивал бы соответствующую поддержку. В связи с этим врач мог бы быть заинтересован в сохранении соответствующего места работы.

Таким образом, ограничение, установленное оспариваемыми нормами, является несоразмерным, и оспариваемые нормы не соответствуют первому предложению статьи 106 Конституции.

4. Орган, издавший оспариваемый акт, – Кабинет министров – не согласен с мнением Заявителя и просит Конституционный суд признать оспариваемые нормы соответствующими статьям 91 и 106 Конституции.

В письменном ответе указано, что оспариваемые нормы по сути предусматривают условия (обязательства), подлежащие включению в договоры с лицами, чье обучение в резидентуре финансируется из средств государственного бюджета. Предмет этих обязательств – обязанность определенное время проработать в определенных лечебных учреждениях. Согласно оспариваемым нормам, упомянутые обязательства устанавливаются на основании обоюдного соглашения при заключении публично-правового договора. Кабинет министров указывает: если лицо не согласно с выдвинутыми государством условиями, лицо имеет возможность учиться в резидентуре на собственные средства без каких-либо обязательств перед государством.

4.1. Кабинет министров считает, что оспариваемые нормы соответствуют статье 91 Конституции. В письменном ответе указано, что при оценке соответствия оспариваемых норм статье 91 Конституции необходимо учитывать также статью 112 Конституции, которая предусматривает право на образование. Обязанность государства – обеспечить возможность бесплатного получения основного и среднего образования, получение же высшего образования или послевузовское профессиональное образование (резидентура) финансируются из государственного бюджета, если обеспечение соответствующих специалистов является общественно важным и специалисты подготавливаются для предоставления необходимых обществу услуг.

По сути резидентуру скорее следует приравнивать к обучению работников или повышению квалификации, так как в ней учатся лица,

которые уже получили образование врача и в рамках резидентуры получают необходимый опыт практической работы.

В письменном ответе упомянуто, что процесс образования медиков и получения ими права на практику уникален и включает в себя как профессиональное образование в высшем учебном заведении (получение диплома), так и практическое обучение (резидентуру), а также порядок сертификации. Этот процесс нельзя сравнивать с процессами освоения других профессий. Кроме того, расходы на практическое обучение намного выше, нежели расходы на теоретическое образование. В связи с этим Кабинет министров считает, что резиденты и другие учащиеся не находятся в сопоставимых и одинаковых условиях.

4.2. В отношении соответствия оспариваемых норм первому предложению статьи 106 Конституции Кабинет министров указывает, что по сути они не ограничивают право лица свободно выбирать занятие и место работы в соответствии со своими способностями и квалификацией. Кроме того, если лицо, окончившее учебу в резидентуре, не желает выполнять предусмотренные договором обязательства, единственным возникающим для него правовым последствием является обязанность возместить государству бюджетные средства, израсходованные на его обучение, при этом к лицу не применяется никаких штрафов, и для него не создается никаких других неблагоприятных последствий. Включение таких условий в договоры, которые заключаются с лицами, принимаемыми в резидентуру, нельзя приравнивать к принудительному труду, так как эти договоры заключаются на добровольной основе.

Анализируя соответствие оспариваемых норм принципу соразмерности, Кабинет министров признает, что оспариваемые нормы – не единственное возможное средство достижения такой цели, как обеспечение обществу необходимых услуг по уходу за здоровьем, однако это одно из средств, дающих существенный эффект. Распределение врачей в соответствии с

региональными нуждами обеспечивает равноценный подход к услугам здравоохранения в различных регионах и предотвращает чрезмерную концентрацию врачей в Рижском регионе.

Кабинет министров указывает, что оспариваемые нормы следует считать законом, принятым в надлежащем порядке. Оспариваемые нормы предусматривают условия, которые подлежат включению в публично-правовой договор, заключаемый с врачом-резидентом, то есть, на уровне нормативного акта определяются составляющие договорных отношений. Расширенное толкование формулировки «основным местом работы упомянутых лиц на протяжении как минимум трех лет» противоречило бы принципу соблюдения прав частного лица.

Кабинет министров также указывает: несмотря на то, что в Правилах № 120 не был приведен точный перечень расходов, которые следует считать издержками, связанными с обучением в резидентуре, пункт 11 этих правил ясно предусматривает, что в случае наступления условий этого пункта необходимо будет возместить все издержки, связанные с обучением в резидентуре. За учебу в резидентуре (выполнение трудовых обязанностей) врач-резидент также получает вознаграждение, возврат которого от него не требуется.

Таким образом, Кабинет министров считает, что оспариваемые нормы достаточно понятны и вытекающие из них правовые последствия достаточно предсказуемы, чтобы индивидуум, в случае необходимости соответствующим образом проконсультировавшись, мог регулировать свои действия.

4.3. В своих дополнительных пояснениях Кабинет министров указывает, что Правила № 120 и Правила № 972 изданы на основании статьи 57 Закона о лечении. Цель, заявленная в этих правилах, соответствует предусмотренному законом уполномочию, и их следует считать правилами, изданными в порядке управления.

Кабинет министров считает, что понятие «финансирование» является всеобъемлющим и не означает только «дарение» денежных средств. Ссылаясь на часть первую статьи 1 и часть вторую статьи 2 Закона о бюджете и финансовом управлении, Кабинет министров отмечает, что понятие «порядок финансирования резидентуры» охватывает не только предоставление средств государственного бюджета, но и механизмы, необходимые для контроля и ответственности за расходование предоставленных средств государственного бюджета и для достижения связанных с этими средствами целей, в числе которых – привлечение молодых специалистов к работе в государственных и муниципальных лечебных учреждениях в соответствии с региональными нуждами. Если врач-резидент не выполняет свои договорные обязательства, допустимо взыскание затраченных средств государственного бюджета. Финансирование резидентуры призвано достигать конкретной цели, поставленной государством; например, цель программы «Развитие человеческих ресурсов в сфере здравоохранения в 2006–2015 гг.», утвержденной распоряжением Кабинета министров № 870 от 6 ноября 2006 года, – обеспечить человеческие ресурсы и их развитие в отрасли здравоохранения в долгосрочной перспективе.

5. Приглашенное лицо – Комиссия Сазймы по социальным и трудовым делам (далее – Комиссия Сазймы) – указывает, что оно подало проект Закона о лечении. Предложение включить в Закон о лечении норму о порядке распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры перед третьим чтением внес депутат А. Пожарновс, который в то время являлся также президентом Латвийского Общества врачей. Сазйма на заседании 20 марта 1997 года поддержала это предложение. Редакция статьи 57 Закона о лечении не

изменялась с 14 июня 2000 года, т. е. с момента вступления в силу закона от 1 июня 2000 года «Поправки к Закону о лечении».

Комиссия Сэймы указывает, что в протоколах ее заседаний и стенограммах заседаний Сэймы не отражена дискуссия об упомянутом предложении А. Пожарновса, поэтому вопрос о распределении резидентов и порядке финансирования резидентуры был оценен на заседании Комиссии 23 ноября 2011 года, в ходе которого был сделан вывод, что цель и объем делегирования, содержащегося в Законе о лечении, следует рассматривать системно в контексте всего закона, в том числе цели, определенной в его статье 2 – регулировать общественные отношения в сфере лечения, чтобы обеспечить квалифицированную профилактику и диагностику заболеваний или травм, а также квалифицированное лечение и реабилитацию пациента. Ради достижения цели Закона о лечении Кабинет министров имел право издать соответствующие правила, обеспечивающие отвечающее нуждам регионов распределение врачей и, таким образом, способствующие равной доступности услуг здравоохранения жителям Латвии.

Таким образом, Комиссия Сэймы считает, что Кабинет министров, издав оспариваемые нормы, не нарушил полномочие, содержащееся в статье 57 Закона о лечении.

6. Приглашенное лицо – Министерство здравоохранения – считает, что оспариваемые нормы соответствуют статьям 91 и 106 Конституции.

Министерство здравоохранения указывает, что предусмотренное в Правилах № 120 и Правилах № 972 распределение устранило нехватку врачей конкретной специальности, так как врачи для работы в регионах направлялись на основании спроса в соответствующем регионе. Министерство здравоохранения информирует, что лишь некоторые лица

отказались от обязанности три года проработать в определенном лечебном учреждении и согласились возратить израсходованные на их обучение средства государственного бюджета.

Министерство здравоохранения указывает, что случаи, когда на лицо была возложена обязанность работать в определенном лечебном учреждении дольше трех лет, отсутствуют. Кроме того, почти все специалисты, начавшие работу в определенных лечебных учреждениях, продолжили работать там же и по истечении трехлетнего срока. По мнению Министерства здравоохранения, это свидетельствует о том, что принцип распределения себя оправдал.

В Правилах № 685, которые вступили в силу вместо Правил № 972, содержится регулирование, отличное от предыдущего в том, что касается вопросов организации и финансирования резидентуры, а также улучшения качества процесса обучения резидентов, расширения компетенции лечебных учреждений в процессе обучения резидентов и обеспечения обучения резидентов на потенциальных рабочих местах в регионах. Новый порядок дает возможность финансово стимулировать молодых специалистов к работе в регионах государства, обеспечивая им возможность учиться в резидентуре в региональных многопрофильных больницах за пределами Риги, в которых месячная заработная плата по крайней мере на 30 процентов больше установленной в нормативных актах. Таким образом, после учебы молодые специалисты продолжают профессиональную деятельность в соответствующем регионе.

Министерство здравоохранения указывает: поскольку подготовка специалистов – длительная и финансово дорогостоящая мера, государство с целью обеспечения услуг здравоохранения населению финансирует обучение врачей из средств государственного бюджета и, в соответствии с Правилами № 685, предусматривает обратную обязанность лица перед государством – в форме налогов возратить

средства государственного бюджета, израсходованные на его обучение в резидентуре.

Министерство здравоохранения информирует, что другие государства-члены Европейского Союза также реализуют определенные меры по привлечению молодых врачей к работе в регионах.

7. Приглашенное лицо – Министерство юстиции – указывает, что оно предоставляло мнения по проекту Правил № 972, однако возражений против пункта 11 этих правил не высказывалось.

По мнению Министерства юстиции, содержащийся в статье 91 Конституции запрет на различное отношение не нарушается, поскольку резиденты и другие студенты не находятся в одинаковых и сопоставимых условиях. Врач-резидент в лечебном учреждении прежде всего является наемным работником и лишь во вторую очередь – учащимся. Студенты-медики находятся в одинаковых и сопоставимых условиях со студентами других высших учебных заведений до момента, когда они окончили учебу в высшем учебном заведении и получили диплом врача.

Министерство юстиции указывает, что регулирование, схожее с оспариваемыми нормами, действует и в других отраслях, например, в отношении профессиональных военнослужащих. Оспариваемые нормы также не противоречат праву Европейского Союза.

Как считает Министерство юстиции, существенное значение имеет то обстоятельство, что оспариваемые нормы только регламентируют условия, подлежащие включению в договоры с лицами, чье обучение в резидентуре будет финансироваться из средств государственного бюджета, однако не предусматривает неременную обязанность лица заключить такой договор. Если лицо не согласно с условиями договора, у него есть возможность учиться в резидентуре за собственные средства, не принимая на себя обязательств перед государством.

Министерство юстиции также указывает следующее: Закон о лечении не предусматривает руководство в отношении финансирования резидентуры, поэтому законодатель дал Кабинету министров свободу действий при выборе модели финансирования, что включает в себя определение того, каким образом резидентура финансируется из средств государственного бюджета: в полном размере, частично или только на конкретных условиях. Цель Закона о лечении, установленная в статье 2 этого закона, предполагает, что обязанностью Кабинета министров было создать такую модель финансирования резидентуры, которая в будущем обеспечит квалифицированное лечение и реабилитацию пациента и, следовательно, защиту права каждого лица на жизнь и здоровье. Кроме того, можно считать, что Сазьма, ежегодно в законе о государственном бюджете выделяя финансирование на резидентуру, косвенно выражала согласие с порядком финансирования резидентуры, установленным Кабинетом министров. Поэтому Министерство юстиции считает, что уполномочие, содержащееся в статье 57 Закона о лечении, выполнено в соответствии с волей законодателя.

8. Приглашенное лицо – Омбудсмен Латвийской Республики (далее – Омбудсмен) – считает, что оспариваемые нормы соответствуют статьям 91 и 106 Конституции.

Омбудсмен считает, что процесс обучения резидентов существенно отличается от процесса обучения других студентов, учащихся за счет государственного бюджета, и резидентов обоснованно отделили от других групп учащихся. Резиденты и другие студенты, учащиеся на средства государственного бюджета, находятся в разных и несопоставимых условиях. Принцип равенства допускает и даже требует различного отношения к лицам, которые находятся в различных условиях. Таким

образом, оспариваемые нормы соответствуют первому предложению статьи 91 Конституции.

Ссылаясь на статью 111 Конституции, Омбудсмен указывает, что государство обязано обеспечить то, что его населению будет доступен качественный и многосторонний уход за здоровьем. Цель наложенного на врачей-резидентов ограничения прав – обеспечить охрану здоровья общества. Омбудсмен выражает мнение, что государство, оплачивая обучение резидентов, может возложить на них обязанность работать на благо государства. Кроме того, еще до поступления в резидентуру лица имеют возможность выбрать, какие договорные обязательства они на себя примут – оплачивать обучение в резидентуре из средств юридических или физических лиц, или же по заказу государства пройти обучение в резидентуре за счет средств государственного бюджета и три года после окончания резидентуры проработать в определенных лечебных учреждениях. Омбудсмен заключил: ограничение, наложенное на врачей-резидентов, чье обучение в резидентуре оплачивает государство, соразмерно пользе, которую получает общество. Таким образом, оспариваемые нормы соответствуют первому предложению статьи 106 Конституции.

9. Приглашенное лицо – Латвийское Общество врачей (далее – LĀV) – считает, что оспариваемые нормы не достигают легитимных целей, налагают несоразмерные ограничения на молодых врачей, являются несправедливыми по сути и, более того, неясно сформулированы.

LĀV указывает, что предусмотренные в оспариваемых нормах условия не решают проблему ощутимой нехватки кадров за пределами Риги. Эту проблему следовало бы решать, предлагая молодым врачам адекватное

вознаграждение и социальные гарантии, а также обеспечивая им надлежащие условия быта.

LĀB также указывает, что оспариваемые нормы содержат разные формулировки в отношении подлежащей возврату суммы в случае, если лицо отказывается выполнять свои обязательства.

LĀB считает, что полномочие по определению порядка распределения врачей-резидентов, которым Закон о лечении наделяет Кабинет министров, не дает Кабинету министров права возлагать обязанности на врачей, окончивших резидентуру и сертифицированных по конкретной специальности.

10. Приглашенное лицо – общество «Латвийская Ассоциация молодых врачей» (далее – LJĀA) – указывает, что Кабинет министров, издав в 2011 году новые правила, оценил ранее существовавший, установленный оспариваемыми нормами порядок распределения как неэффективный.

По мнению LJĀA, врачам должно обеспечиваться такое вознаграждение и такие условия быта, которые будут способствовать перемещению молодых специалистов в регионы. LJĀA считает, что установленное в оспариваемых нормах ограничение несоразмерно пользе, которую получает общество, и желаемая цель – обеспечить регионы специалистами – не достигается.

LJĀA указывает, что государство вкладывает большие средства в обучение резидентов. В среднем каждый год в резидентуру принимается 120–170 лиц, и по некоторым направлениям бюджетные места вообще не предлагаются, или же спрос превышает предложение. В таких случаях заинтересованные лица имеют возможность выбрать платную резидентуру. Существующая на настоящий момент система способствует выбору платной резидентуры, однако молодые люди не всегда

располагают финансовыми средствами, необходимыми для платного обучения, поэтому молодые врачи уезжают за границу или выбирают работу по другой профессии (например, в торговле фармацевтической продукцией). LJĀA считает, что оспариваемые нормы неясно сформулированы и что отличное отношение к врачам-резидентам не имеет под собой основания.

Часть выводов

11. В заявлении оспариваются нормы двух сводов правил Кабинета министров, составляющие единое регулирование и предусматривающие, что:

1) с принятым в резидентуру лицом, решившим учиться за счет государственного бюджета, заключается договор, в котором предусматривается, что после окончания резидентуры лицо три года будет работать в определенном лечебном учреждении (подпункт 3¹⁵ Правил № 120);

2) если лицо не выполняет эту обязанность, оно должно возратить израсходованные на его обучение средства государственного бюджета за пять лет (пункт 11 Правил № 120 и пункт 11 Правил № 972).

Конституционный суд будет оценивать на предмет соответствия правовым нормам высшей юридической силы это регулирование в целом, а не каждую оспариваемую норму в отдельности.

12. Статья 91 Конституции предусматривает:
«Все люди в Латвии равны перед законом и судом. Права человека реализуются без какой-либо дискриминации».

В заявлении изложена просьба оценить соответствие оспариваемых норм первому предложению статьи 91 Конституции. Заявитель считает, что в одинаковых и сопоставимых условиях находятся врачи-резиденты, расходы на обучение которых покрываются из средств государственного бюджета, и любые другие студенты высших учебных заведений, которые учатся на средства государственного бюджета. В заявлении указано, что все эти лица получают высшее образование и во всех случаях его финансирует государство, однако на врачей-резидентов, в отличие от остальных, возложена обязанность три года после окончания резидентуры работать в определенных лечебных учреждениях или возратить израсходованные на их обучение средства государственного бюджета.

Конституционный суд неоднократно указывал, что принцип равенства не позволяет государственным органам издавать нормы, которые без разумного основания допускают различное отношение к лицам, находящимся в одинаковых и сопоставимых по определенным критериям условиях. Принцип равенства допускает и даже требует различного отношения к лицам, которые находятся в разных условиях, а также допускает различное отношение к лицам, которые находятся в одинаковых условиях, если на то есть объективное и разумное основание. Принцип равенства призван гарантировать существование единого правового порядка. Однако такое единство правового порядка не означает нивелирование, поскольку равенство допускает дифференцированный подход, если он в демократическом обществе может быть оправдан (см., например, пункт 1 части выводов решения Конституционного суда от 3 апреля 2001 года по делу № 2000-07-0409 и пункт 9.1 решения Конституционного суда от 14 сентября 2005 года по делу № 2005-02-0106).

Чтобы оценить то, соответствуют ли оспариваемые нормы первому предложению статьи 91 Конституции, Конституционному суду

необходимо проверить, во-первых, находятся ли лица, учащиеся в резидентуре, в одинаковых и сопоставимых по конкретным критериям условиях с прочими учащимися, во-вторых, какое отношение к этим лицам – одинаковое или различное – предусматривают оспариваемые нормы и, в-третьих, имеет ли такое отношение под собой объективное и разумное основание, то есть, преследует ли оно легитимную цель и соблюден ли принцип соразмерности (*см. пункт 10 решения Конституционного суда от 10 июня 2011 года по делу № 2010-69-01*).

13. В Латвии профессия врача – одна из регламентированных профессий в сфере здравоохранения. В связи с этим в отношении начала (включая образование) и ведения профессиональной деятельности врача нормативные акты предъявляют соответствующие требования к профессиональной квалификации.

13.1. Согласно части первой статьи 10 закона «О регламентированных профессиях и признании профессиональной квалификации», лицо, которое получило диплом о высшем образовании (степень врача) и было включено в регистр лечащих лиц, может вести самостоятельную профессиональную деятельность по профессии врача в соответствии с определенной в нормативных актах компетенцией.

Однако, согласно требованиям этого закона и Закона о лечении, врач приобретает право на практику и может практиковать самостоятельно единственно в случае, если он окончил резидентуру по конкретной специальности, сдал сертификационный экзамен и получил сертификат врача по этой специальности. Пункт 2 правил Кабинета министров № 268 от 24 марта 2009 года «Правила о компетенции, которой обладают в сфере лечения лечащие лица и учащиеся по программам высшего профессионального медицинского образования первого или второго уровня, и об объеме теоретических и практических знаний этих лиц»

предусматривает, что лечащие лица, осваивающие основную специальность, узкую специальность или дополнительную специальность (далее – специальность), то есть резиденты, ведут профессиональную деятельность в соответствующей специальности в соответствии с определенной этими правилами компетенцией в сфере лечения и ухода за пациентами, а также в соответствии с объемом теоретических и практических знаний лечащих лиц соответствующей специальности и под прямым надзором или руководством сертифицированного и имеющего право на обучение лечащего лица соответствующей специальности.

13.2. Пункт 19 статьи 1 Закона о лечении определяет, что резидентура – это образование врача, находящегося в трудовых правоотношениях с лечебным учреждением, реализующим образовательную программу, на государственном языке для получения специальности в соответствии с аккредитованной профессиональной образовательной программой резидентуры в сфере медицины.

В пункте 4 части первой статьи 44 Закона о высших учебных заведениях резиденты-медики упомянуты как одна из групп учащихся в высших учебных заведениях. Однако Конституционный суд пришел к выводу, что учеба в резидентуре обладает несколькими специфическими особенностями, которые отличают ее от других – академических или профессиональных – учебных программ высшего образования:

- резидентура – это послевузовское профессиональное обучение врачей, во время которого врачи, получившие высшее медицинское образование в рамках основной учебной программы, осваивают специальность – теоретические знания и практические навыки;
- резиденты состоят в трудовых правоотношениях с лечебным учреждением;
- обучение резидентов требует значительных средств государственного бюджета (*см. стр. 37 материалов дела*).

Здравоохранение – особо важная для общества и государства сфера. Поэтому к образованию врача предъявляются соответствующие высокие требования. Если в других профессиях освоение практических навыков интегрировано в программы высшего образования или принимает форму мероприятий по повышению квалификации, то врачам в дополнение к вышеупомянутому после завершения основной учебной программы еще необходимо учиться в резидентуре, во время которой они осваивают и совершенствуют необходимые по специальности теоретические знания и практические навыки. Резидентура составляет существенную часть образования врача, и без нее лицо не может получить сертификат врача, то есть право самостоятельно и полноценно практиковать. Однако лицо может работать по профессии врача также и до окончания резидентуры – об этом свидетельствует сама суть резидентуры, а именно то, что резиденты состоят в трудовых правоотношениях с лечебным учреждением.

Учитывая особенности, цели и значение резидентуры в профессии врача, Конституционный суд признает, что резиденты не находятся в одинаковых и сопоставимых условиях с другими учащимися, поэтому в отношении резидентов принцип равенства не нарушается.

Таким образом, оспариваемые нормы соответствуют статье 91 Конституции.

14. Статья 106 Конституции предусматривает:

«Каждый имеет право свободно выбирать занятие и место работы в соответствии со своими способностями и квалификацией. Принудительный труд запрещен. Принудительным трудом не считается привлечение к ликвидации последствий катастроф и привлечение к работе согласно постановлению суда».

В заявлении содержится просьба оценить соответствие оспариваемых норм первому предложению статьи 106 Конституции. Заявитель указывает, что оспариваемые нормы не позволяют лицам после окончания резидентуры свободно выбирать место работы в Латвии или за ее пределами.

Ранее Конституционный суд неоднократно оценивал соответствие правовых норм первому предложению статьи 106 Конституции, однако только в связи с требованиями к образованию и квалификации, предъявляемыми в отношении конкретного вида занятости, но не в связи с правом выбирать место работы. Конституционный суд признал, что в понимании статьи 106 Конституции право свободно выбирать место работы и занятие означает, во-первых, равный доступ всех лиц к рынку труда и, во-вторых, то, что государство не может устанавливать в отношении лиц других ограничивающих критериев, кроме требований к способностям и квалификации, без которых лицо не смогло бы выполнять соответствующие должностные обязанности (*см. пункт 1 части выводов решения Конституционного суда от 20 мая 2003 года по делу № 2002-21-01*).

15. Статья 116 Конституции предусматривает, что определенные в статье 106 Конституции основные права могут ограничиваться в предусмотренных законом случаях ради защиты прав других лиц, демократического государственного устройства, безопасности, благополучия и нравственности общества.

Из оспариваемых норм вытекает, что лица, чье обучение в резидентуре оплачивается государством, обязаны три года после окончания резидентуры проработать в определенных лечебных учреждениях или возратить средства государственного бюджета, израсходованные на их обучение. Таким образом, оспариваемые нормы устанавливают

ограничения права лица на свободный выбор места работы. Поэтому необходимо оценить, во-первых, установлено ли ограничение определенного в статье 106 Конституции основного права законом, во-вторых, имеет ли это ограничение легитимную цель и, в-третьих, отвечает ли оно принципу соразмерности (*см. пункт 2 части выводов решения Конституционного суда от 20 мая 2003 года по делу № 2002-21-01*).

16. Конституционному суду необходимо удостовериться в том, что ограничение прав лица установлено законом, принятым в надлежащем порядке, или на основании такого закона.

16.1. Правила № 120 и Правила № 972, в которых содержатся оспариваемые нормы, были изданы на основании статьи 57 Закона о лечении, предусматривающей, что порядок распределения врачей-резидентов и порядок финансирования резидентуры определяется Кабинетом министров. В период подготовки дела высказывались сомнения в том, что оспариваемые нормы были изданы в соответствии с полномочием, которым закон наделяет Кабинет министров. Поэтому необходимо выяснить содержание и цель статьи 57 Закона о лечении, а также то, не нарушил ли Кабинет министров объем полномочия, предоставленного ему Сазьмой (*для сравнения: пункт 13 решения от 6 мая 2011 года по делу № 2010-57-03*).

Оспариваемые нормы главным образом связаны с содержащимся в статье 57 Закона о лечении уполномочии Кабинета министров на установление порядка финансирования резидентуры.

Конституционный суд признает, что понятие «порядок» означает форму реализации процесса и организацию соответствующих действий, а также по сути наделяет Кабинет министров правом отрегулировать в правилах процессуальный характер соответствующего вопроса, то есть разработать определенную процедуру. В правила Кабинета министров нельзя

включать материальные правовые нормы, которые бы формировали правоотношения, существенно отличающиеся от тех, что формируются уполномочивающим законом (*см. пункт 20 решения Конституционного суда от 9 октября 2007 года по делу № 2007-04-03 и пункт 13.3 решения Конституционного суда от 6 мая 2011 года по делу № 2010-57-03*).

В свою очередь, понятие «финансирование», как обоснованно указывается в письменном ответе Кабинета министров, не означает единственно предоставление денежных средств и включает в себя также такие аспекты, как контроль за расходованием этих средств и ответственность. Это вытекает из дефиниции понятия «финансовое руководство», приведенной в части первой статьи 2 Закона о бюджете и финансовом руководстве.

Конституционный суд пришел к выводу, что решения по регламентации таких важных и значимых вопросов жизни государства и общества, которые требуют концептуального выбора и политической дискуссии, должен принимать сам законодатель. Однако требование, чтобы законодатель сам законодательным путем разрешал все вопросы, стало трудновыполнимым в сложных условиях жизни современного общества. Причиной отступления от того требования, что законодатель должен все вопросы полностью разрешать сам, служит необходимость более эффективной реализации государственной власти, при которой законодатель разрешает посредством законодательного процесса только важнейшие вопросы, а на разработку более детальных правовых норм уполномочивает Кабинет министров или другой государственный орган (*см. пункт 15 решения Конституционного суда от 9 октября 2007 года по делу № 2007-04-03, пункт 11 решения Конституционного суда от 21 декабря 2010 года по делу № 2010-44-01 и пункты 10 и 10.1 решения Конституционного суда от 11 января 2011 года по делу № 2010-40-03*).

Конституционный суд пришел к выводу, что Сазйма наделила Кабинет министров широкой свободой действий по установлению порядка финансирования резидентуры, в том числе – свободой предусмотреть возможность заключения с лицами договоров об оплате их обучения в резидентуре из средств государственного бюджета и возложения на этих лиц обязанности после окончания резидентуры три года проработать в определенных лечебных учреждениях. Предусмотренное оспариваемыми нормами регулирование не формирует правоотношения, отличные от тех, что создаются в рамках Закона о лечении и в соответствии с целью этого закона, которая определена в его статье 2.

Кроме того, хотя само по себе это не означает, что оспариваемые нормы соответствуют правовым нормам высшей юридической силы, необходимо учитывать также мнение Комиссии Сазймы, что, на взгляд законодателя, Кабинет министров издал оспариваемые нормы в рамках предоставленного ему полномочия (*см. стр. 146 и 153 материалов дела*). О том, что Сазйма согласна с установленным Кабинетом министров порядком финансирования резидентуры, свидетельствует также то, что Сазйма не изменяла суть полномочия (*см. пункт 10.3 решения от 11 января 2011 года по делу № 2010-40-03*) и каждый год при утверждении государственного бюджета выделяла финансирование резидентуры в объеме, запрашиваемом Кабинетом министров.

Таким образом, издавая оспариваемые нормы, Кабинет министров соблюл предоставленное ему Сазймой полномочие.

16.2. Конституционный суд указывает, что правовая норма, ограничивающая основные права лица, должна быть сформулирована достаточно точно для того, чтобы индивидуум, при необходимости соответствующим образом проконсультировавшись, мог планировать свои действия. Кроме того, норма должна быть сформулирована так, чтобы лица могли четко представлять себе точную сферу ее применения и

значение (см. пункт 13.1 решения Конституционного суда от 11 мая 2011 года по делу № 2010-55-0106).

В заявлении среди прочего указывается, что оспариваемые нормы неясны. Заявитель возражает против использованной в подпункте 3¹⁵ Правил № 120 формулировки «как минимум три года» в отношении периода, который лицо после окончания резидентуры должно проработать в определенном лечебном учреждении.

Статья 5 Административно-процессуального закона предусматривает, что в административном процессе учреждение и суд в рамках подлежащих применению правовых норм способствуют защите прав и правовых интересов частного лица. Ввиду этого, учреждение или административный суд должны истолковать оспариваемую норму таким образом, что лицу в определенном лечебном учреждении необходимо проработать не более и не менее трех лет. Иными словами, из словесного смысла нормы вытекает, что период должен быть не короче трех лет, а принцип соблюдения прав частного лица не допускает установления в договоре периода дольше трех лет.

Из материалов дела вытекает, что учреждения именно таким образом интерпретируют подпункт 3¹⁵ Правил № 120. Информация о практике применения этой оспариваемой нормы, предоставленная Министерством здравоохранения, свидетельствует о том, что лиц, окончивших резидентуру, никогда не заставляли работать в определенных лечебных учреждениях дольше трех лет (см. стр. 68 материалов дела). В пункте 5.2 договора, заключенного 9 сентября 2003 года между Е. Васильевой и VOAVA, также предусмотрено, что Е. Васильева обязуется «после окончания резидентуры три года основным местом работы иметь лечебное учреждение, определенное в соответствии с распределением Министерства здравоохранения Латвийской Республики» (см. стр. 6 материалов дела). Кроме того, из заявления Е. Васильевой в

Административный районный суд от 25 мая 2011 года вытекает, что она не имела сомнений в том, что в определенном лечебном учреждении придется работать три года (*см. стр. 20 материалов дела*). Таким образом, нет основания для сомнений касательно периода, который лица после окончания резидентуры должны проработать в определенных лечебных учреждениях.

Заявитель также указывает, что в оспариваемых нормах ясно не указано, какие издержки лицо должно покрыть, если оно после окончания резидентуры решит не работать в определенном лечебном учреждении. Кабинет министров считает, что из оспариваемых норм четко следует вывод, что лицо должно возратить все издержки, связанные с его обучением, за исключением выплаченного врачу-резиденту вознаграждения.

В пункте 11 Правил № 120 используется формулировка «должен покрыть издержки, связанные с его обучением в резидентуре». В свою очередь, в Правилах № 972 использованы две формулировки: в подпункте 5.4.2 – «покрывает связанные с обучением в резидентуре издержки», а в пункте 11 – «принимает решение о возврате средств государственного бюджета, израсходованных на обучение резидента». Конституционный суд заключил, что используемые формулировки не являются взаимно противоречащими, и лицо, в случае необходимости соответствующим образом проконсультировавшись, может понять, что в случае, если оно после окончания резидентуры откажется работать в определенном лечебном учреждении, оно должно будет возратить все средства государственного бюджета, израсходованные на его обучение в резидентуре, даже если конкретная сумма не указана в договоре.

В пункте 7 договора от 9 сентября 2003 года, заключенного между Е. Васильевой и VOAVA, установлена конкретная сумма, израсходованная на обучение врача-резидента в 2003 году, однако пункт

8 договора предусматривает, что агентство имеет право в соответствии с очередным ежегодным законом «О государственном бюджете» изменять размер расходов, связанных с обучением резидента (*см. стр. 6 материалов дела*). Конституционный суд указывает, что спор о том, какие средства можно считать вложенными в обучение лиц и в каком размере они подлежат возврату, должен решаться в административном суде. Таким образом, оспариваемые нормы достаточно ясны, чтобы лицо могло понять, какие обязанности из них вытекают, и соответствующим образом планировать свои действия.

Следовательно, вытекающее из оспариваемых норм ограничение основных прав установлено на основании закона.

17. Кабинет министров считает, что легитимная цель оспариваемых норм – обеспечивать необходимые обществу услуги здравоохранения по всей стране.

17.1. В программе «Развитие человеческих ресурсов в сфере здравоохранения в 2006–2015 гг.», утвержденной распоряжением Кабинета министров № 870 от 6 ноября 2006 года, сделан вывод, что недостаточное число и неравномерное распределение лечащих лиц снижает доступность услуг здравоохранения населению во многих регионах Латвии, и в отдаленных сельских регионах предоставляемые врачом услуги здравоохранения населению менее доступны (*см. [phoebe.vsm.gov.lv/misc_db/web.nsf/bf25ab0f47ba5dd785256499006b15a4/29c6909e8fc629c7c225731500298472/\\$FILE/VMprog_kops_130606.pdf](http://phoebe.vsm.gov.lv/misc_db/web.nsf/bf25ab0f47ba5dd785256499006b15a4/29c6909e8fc629c7c225731500298472/$FILE/VMprog_kops_130606.pdf), просмотрено 3 апреля 2011 года*).

В докладе (аннотации) об оценке первичного влияния проекта правил Кабинета министров от 24 августа 2010 года «Изменения в правилах Кабинета министров № 972 от 25 августа 2009 года „Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры“»

поясняется: «Такой порядок установлен для того, чтобы государство было способно обеспечить всем жителям определенное в Конституции право на уход за здоровьем. Государство реализует упомянутое право, финансируя обучение определенного числа врачей в резидентуре по специальностям, необходимым для предоставления оплачиваемых государством услуг здравоохранения, и отряжая молодого специалиста на работу в лечебное учреждение, в котором требуется врач соответствующей специальности, и таким образом обеспечивая доступность оплачиваемых государством услуг здравоохранения на всей территории Латвийской Республики» (размещено на
<http://www.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40185104&mode=mk&date=2010-08-24>, просмотрено 3 апреля 2012 года).

17.2. Конституционный суд неоднократно указывал: «Конституция – единое целое, и содержащиеся в ней правовые нормы тесно взаимосвязаны. Каждая норма Конституции имеет свое определенное место в системе Конституции [...] Чтобы наиболее полно и объективно выяснить содержание отдельных норм Конституции, эти нормы необходимо интерпретировать во взаимосвязи с другими нормами Конституции [...] Принцип единства Конституции не позволяет толковать отдельную конституционную норму в отрыве от других норм Конституции, поскольку Конституция как единый документ влияет на охват и содержание каждой отдельной нормы» (пункт 30 решения Конституционного суда от 18 октября 2007 года по делу № 2007-03-01). Указанная Кабинетом министров легитимная цель оспариваемых норм вытекает из конституционной обязанности, возлагаемой на государство статьей 111 Конституции, и прав лица и общества, которые, в свою очередь, вытекают из этой обязанности государства. Конституционный суд признал, что, согласно статье 111 Конституции, государство обязано заботиться о наличии и доступности учреждений и услуг по уходу за

здоровьем (см. пункт 11.2 решения Конституционного суда от 29 декабря 2008 года по делу № 2008-37-03). В доктрине также указывается, что первая часть предложения, формирующего эту норму Конституции, охватывает не только охрану здоровья общества как коллективную форму здравоохранения, но и охрану здоровья конкретного человека как индивидуальную подлежащую защите ценность; в свою очередь, во второй части этого предложения содержится индивидуальное право лица на получение минимума медицинской помощи (см.: *Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības [Комментарии к Конституции Латвийской Республики. Глава VIII. Основные права человека]. Autoru kolektīvs prof. R. Baloža zinātniskajā vadībā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, стр. 612–613).*

17.3. В свою очередь, согласно статье 112 Конституции, государство должно обеспечивать каждому лицу возможность бесплатно получить основное и среднее образование, однако эта статья не предусматривает право лица требовать обеспечения ему бесплатного высшего образования (см. пункт 11.2 решения Конституционного суда от 6 мая 2011 года по делу № 2010-57-03).

Несмотря на то, что из статьи 112 Конституции не вытекает обязанность государства обеспечить бесплатное послевузовское образование лицам, которые уже получили высшее образование, государство, учитывая возложенную на него статьей 111 Конституции обязанность, предлагает части лиц, принятых в резидентуру, обучение за счет средств государственного бюджета. Поскольку государство обязано обеспечивать своему населению в любом регионе возможность получать различные услуги здравоохранения, государство должно заботиться также о возможностях получения медицинского образования и квалификации.

17.4. Часть первая статьи 3 Закона о лечении предусматривает, что здоровье – это физическое, душевное и социальное благополучие,

естественная основа существования и выживания государства и народа, а уход за здоровьем – это комплекс принимаемых поставщиками услуг здравоохранения мер по обеспечению, поддержанию и восстановлению здоровья пациента.

Таким образом, легитимная цель оспариваемых норм состоит как в защите прав других людей, так и в защите благополучия общества. Конституционный суд считает, что здоровье индивидуума и общества является ценностью, которая играет несомненную роль в обеспечении благополучия общества, причем как в материальном, так и в нематериальном смысле. В этом случае в равной степени важны как материальные аспекты благополучия, к которым принадлежат различные меры, направленные на увеличение общих материальных благ общества или их перераспределение среди его членов, так и нематериальные аспекты благополучия, необходимые для как можно более гармоничного функционирования общества (*см. пункт 15 решения Конституционного суда от 2 мая 2007 года по делу № 2006-30-03*).

Под целью защиты благополучия общества можно понимать также необходимость использовать имеющиеся в распоряжении государства финансовые средства как можно более целесообразно и разумно. Конституционный суд признает, что государство обязано соизмерять благополучие общества со своими экономическими возможностями. Имеется в виду, что государство должно создавать правовое регулирование, направленное на его устойчивое развитие, и избирать социально ответственные решения, в результате которых правовые интересы отдельных лиц будут согласовываться с интересами общества (*см. пункт 22 решения Конституционного суда от 15 марта 2010 года по делу № 2009-44-01*). Таким образом, Кабинет министров вправе установить регулирование, предусматривающее способ получения государством обратно тех средств государственного бюджета, которые

были вложены в обучение лица, если лицо не выполняет взятые на себя обязательства перед государством.

Таким образом, оспариваемые нормы имеют две легитимные цели – защищать права других лиц и защищать благополучие общества.

18. Оценивая соразмерность ограничения основных прав, Конституционный суд проверяет, во-первых, пригодны ли подобранные средства для достижения легитимной цели, т. е. можно ли легитимной цели достигнуть при помощи выбранного средства; во-вторых, являются ли соответствующие действия необходимыми, то есть нельзя ли достигнуть легитимной цели средствами, в меньшей степени ограничивающими права индивидуума; в-третьих, является ли ограничение адекватным, то есть, превосходит ли польза, которую получает общество, ущерб, наносимый правам индивидуума (*см., например, пункт 11 решения Конституционного суда от 16 мая 2007 года по делу № 2006-42-01*).

18.1. Информация, предоставленная Министерством здравоохранения, свидетельствует о том, что за последние годы лишь некоторые из лечащих лиц, чье обучение в резидентуре оплачивалось из средств государственного бюджета, отказались работать в определенных лечебных учреждениях и согласились возратить средства государственного бюджета, израсходованные на их обучение. Кроме того, почти все лечащие лица, обучение которых в резидентуре было оплачено из средств государственного бюджета и которые согласились после окончания резидентуры три года работать в определенных лечебных учреждениях, по окончании этого периода продолжают работать в тех же учреждениях. А именно – из тех лечащих лиц, для которых трехлетний период закончился в 2009 году, на соответствующем месте работы

продолжило работать 92,5 процента, в 2010 году – 98 процентов, а в 2011 году – 93 процента (см. стр. 68 материалов дела).

Следовательно, при помощи средства, подобранного Кабинетом министров, то есть при помощи оспариваемых норм, можно достигнуть легитимной цели – обеспечить необходимые обществу услуги здравоохранения на всей территории государства и таким образом защитить права других лиц и благополучие общества.

В случае же, если лицо после окончания резидентуры отказывается выполнять взятые им самим на себя обязательства и три года работать в определенном лечебном учреждении, предусмотренные в оспариваемых нормах средства пригодны для того, чтобы государство получило обратно средства, вложенные в обучение этого лица.

Таким образом, предусмотренные в оспариваемых нормах средства пригодны для достижения легитимных целей.

18.2. Заявитель, подобно LĀB и LJĀA, считает, что легитимной цели можно достигнуть при помощи средств, в меньшей степени ограничивающих права индивидуума, обеспечив врачам конкурентоспособную оплату труда, разнообразные гарантии и поддержку.

Конституционный суд согласен с тем, что существуют другие способы, которыми государство может обеспечить доступность услуг здравоохранения всем своим жителям. Однако в этом случае необходимо учитывать, что легитимная цель оспариваемых норм состоит не только в том, чтобы обеспечить населению уход за здоровьем, но и в том, чтобы защищать благополучие общества, то есть обеспечивать целесообразное и разумное расходование средств государственного бюджета. Конституционный суд не получил подтверждения тому, что при помощи указанных Заявителем средств, в меньшей степени ограничивающих права индивидуума, достижима эта легитимная цель, то есть возврат

средств государственного бюджета, вложенных в обучение лица в резидентуре, в случае, если соответствующее лицо после окончания резидентуры решает не выполнять свою установленную договором обязанность работать три года в определенном лечебном учреждении. Обеспечение врачам конкурентоспособной, на их взгляд, оплаты труда, условий труда и быта также не всегда стимулировало бы врачей выбирать работу в системе здравоохранения за пределами Риги или вообще в Латвии.

Таким образом, легитимных целей невозможно достигнуть на том же качественном уровне при помощи менее ограничительных средств.

18.3. Оценивая то, превосходит ли получаемая обществом польза тот ущерб, который наносится правам индивидуума, Конституционный суд пришел к выводу, что лицам дана достаточная свобода выбора.

Во-первых, согласно Правилам № 120 и Правилам № 972, лицо может выбирать, на какие средства учиться в резидентуре. Конституционный суд подчеркивает, что нормативные акты предусматривают не обязанность, а исключительно право лица заключить публично-правовой договор о том, что его обучение в резидентуре будет оплачиваться из средств государственного бюджета. Лицо также может само оплатить свое обучение в резидентуре или привлечь средства других физических или юридических лиц и, таким образом, не брать на себя обязанность после окончания резидентуры три года работать в определенном лечебном учреждении или возратить средства государственного бюджета, израсходованные на его обучение.

Во-вторых, если лицо сделало выбор в пользу учебы в резидентуре за счет государственного бюджета, то после окончания резидентуры ему дается возможность выбрать, в котором из нескольких лечебных учреждений оно будет работать следующие три года.

В-третьих, если лицо желает работать в другом лечебном учреждении или выехать из Латвии, оно имеет возможность возратить средства государственного бюджета, израсходованные на его обучение в резидентуре. Кроме того, эти средства лицо должно выплатить не сразу в полном размере, а за пять лет, распределив сумму по месяцам, причем пени не взимаются.

Принятые в резидентуру лица, которые, изъявляя свою свободную волю, делают выбор в пользу заключения договора об оплате обучения из средств государственного бюджета, одновременно принимают на себя также определенные обязательства перед государством. Заключение этого публично-правового договора взаимовыгодно – с одной стороны, государство обязуется оплатить обучение лица в резидентуре, а, с другой стороны, лицо обязуется после окончания резидентуры три года работать в системе здравоохранения. Таким образом, обозначение «ущерб, который нанесен правам индивидуума» в настоящем случае можно использовать лишь условно. Государство имеет право требовать, чтобы лицо выполняло обязательства, которые оно само на себя приняло. В свою очередь, пользой, которую все общество получает от ограничения прав этого лица, является возможность получать гарантированные согласно статье 111 Конституции услуги здравоохранения или же получить обратно средства государственного бюджета, вложенные в обучение лица.

Таким образом, получаемая обществом польза превосходит ограничение основных прав лица, содержащееся в оспариваемых нормах; иными словами, это ограничение соразмерно.

19. Правила № 120 и Правила № 972 утратили силу, в связи с чем требование, что окончившие резидентуру лица должны три года работать в определенных лечебных учреждениях, относится только к

лицам, начавшим обучение в резидентуре до дня вступления в силу Правил № 685.

Министерство здравоохранения указывает, что новое регулирование посредством внедрения принципа «деньги следуют за резидентом» и обеспечения большей месячной заработной платы врачам-резидентам в региональных больницах стимулирует молодых врачей выбирать в качестве места работы лечебные учреждения за пределами Риги уже во время резидентуры и там же продолжать работу после ее окончания (*см. стр. 70 материалов дела*). Правила № 685 предусматривают более эластичное регулирование в отношении возможностей лиц выбирать место работы после окончания резидентуры, а именно, лицо, чье обучение в резидентуре финансировалось из средств государственного бюджета, после окончания резидентуры по крайней мере 36 календарных месяцев за пятилетний период должно получать доходы в Латвийской Республике и платить подоходный налог с населения из заработной платы или доходов от хозяйственной деятельности. Однако в Правилах № 685 сохранено условие, что лицо должно возратить средства государственного бюджета, израсходованные на его обучение в резидентуре, если оно не выполняет заключенный договор или прекращает учебу в резидентуре.

Конституционный суд не согласен с мнением, что, издав новые правила о распределении врачей-резидентов и порядке финансирования резидентуры, Кабинет министров признал предыдущее регулирование неэффективным. В рамках предоставленного ему Сазьмой полномочия Кабинет министров может выбирать решение, наиболее пригодное для конкретной ситуации.

Постановляющая часть

На основании статей 30–32 Закона о Конституционном суде
Конституционный суд

п о с т а н о в и л :

признать подпункт 3¹⁵ и пункт 11 правил Кабинета министров № 120 от 13 марта 2001 года «Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры» и пункт 11 правил Кабинета министров № 972 от 25 августа 2009 года «Порядок распределения врачей-резидентов и финансирования резидентуры» соответствующими статьям 91 и 106 Конституции Латвийской Республики.

Решение окончательно и обжалованию не подлежит.

Решение вступает в силу в день его опубликования.

Председатель судебного заседания

Г. Кутрис