

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра Конституционного и муниципального права

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ  
И ЕГО ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ В РОССИИ**

**АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студента 4 курса 434 группы

направления: 40.03.01 «Юриспруденция»

юридического факультета

**Пантелеева Павла Андреевича**

Научный руководитель

доцент, к.ф.н., \_\_\_\_\_

*должность, уч. степень, уч. звание*

\_\_\_\_\_ / С.А. Куликова

*(подпись) (инициалы, фамилия)*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой

профессор, д.ю.н., Заслуженный юрист РФ

*должность, уч. степень, уч. звание*

\_\_\_\_\_ / Г.Н.Комкова

*(подпись) (инициалы, фамилия)*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Саратов 2016

**Введение.** Здоровье граждан является одной из социальных ценностей современного общества, величайшим общественным и личным благом, одной из основ национальной безопасности страны. В условиях современной цивилизации право человека на охрану здоровья перестает быть сугубо индивидуальным достоянием, оно становится важнейшей ценностью для государства и гражданского общества, что свидетельствует о необходимости обеспечения правовых гарантий охраны здоровья граждан. Этим обусловлена актуальность представленного исследования.

Право на охрану здоровья принадлежит человеку еще до его рождения, является неотъемлемым условием жизни общества и связано не только с необходимостью заботы о своем здоровье каждого гражданина, но и ответственностью государства за сохранение и укрепление здоровья своих граждан. Жизнь человека и его здоровье – высшие ценности для общества, с учетом которых должны определяться все остальные ценности и блага.

Целью дипломной работы является изучение содержания субъективного права на охрану здоровья, рассмотрение правовых проблем в области реализации прав на охрану здоровья граждан в Российской Федерации, а также анализ намеченных руководством страны путей дальнейшего развития законодательства в этом направлении.

Для реализации поставленной цели нужно решить следующие задачи:

- изучить этапы становления правового регулирования охраны здоровья граждан в России;
- рассмотреть конституционные основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
- проанализировать содержание конституционного права граждан на охрану здоровья;
- раскрыть понятие и принципы охраны здоровья в законодательстве Российской Федерации и в международных правовых актах.

- проследить развитие механизмов правового регулирования охраны здоровья граждан в современной России;
- исследовать проблему защиты права на охрану здоровья в решениях Конституционного суда Российской Федерации и Европейского суда по правам человека;
- рассмотреть эффективность действующих правовых механизмов системы охраны здоровья в Российской Федерации.

Предметом исследования является конституционное право граждан на охрану здоровья и вопросы его реализации.

Нормативную основу исследования составили нормы Конституции Российской Федерации, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.04.2016), Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 N 3185-1-ФЗ (ред. от 23.05.2016), Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 05.04.2016), Федеральный закон «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» от 22.11.1995 N 171-ФЗ (ред. от 29.12.2015, с изм. от 30.03.2016), Федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» от 23.02.2013 N 15-ФЗ (ред. от 30.12.2015), Постановления Правительства Российской Федерации, Приказы Минздрава России, а также общепризнанные принципы и нормы международного права.

Структура работы обусловлена целями и задачами исследования и включает в себя введение, три главы, объединяющие семь параграфов, заключение и библиографический список.

**Основное содержание работы.** В Первой главе прослеживается развитие правового регулирования в сфере здравоохранения в Российском

государстве, рассматривается современное содержание конституционного права на охрану здоровья и изучаются международные гарантии охраны здоровья.

Процесс формирования государственной системы здравоохранения в России начался с середины XVII-го века, с учреждения приказной медицины. В дальнейшем получили развитие земская, фабрично-заводская, страховая медицина. В результате к началу XX века российское здравоохранение не обладало качествами единства и централизованности, а сочетало в себе различные системы здравоохранения: государственную, земскую, фабрично-заводскую, страховую. Уровень развития здравоохранения в России того периода был достаточно высоким. Однако, в сравнении с показателями в области здравоохранения развитых стран начала XX века, Россия значительно отставала.

Более подробно в работе проведен анализ развития права на охрану здоровья в СССР. Показано, что заложенные принципы общедоступности, бесплатности, планирования и т.д. привели к впечатляющим успехам в борьбе с экзогенными болезнями (т.е. болезнями вызванными внешней средой).

Новые правовые принципы организации здравоохранения в СССР и, прежде всего, социальный характер этих принципов, базирующийся на всеобщности и бесплатности здравоохранения, позволил нашей стране в значительной степени продвинуться в этой области и к концу 60-х годов XX века сравняться, а по некоторым показателям (например, общей смертности) опередить другие развитые страны. Социальные правовые принципы советского здравоохранения оказали также влияние на международное право.

Недостатком в гарантиях прав граждан на охрану здоровья в СССР стало то, что всеобщность здравоохранения подавила индивидуальный подход к каждому заболевшему и его заболеванию. Правовые нормы и

принципы того времени не предусматривали возможности конкуренции или альтернативы в выборе медицинских учреждений либо медработников. В результате этого, качество оказываемых медицинских услуг в СССР снизилось, а впечатляющие количественные показатели первоначальной стадии развития советского государства, сменились периодом стагнации.

Статья 41 Конституции Российской Федерации устанавливает, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

Конституция Российской Федерации 1993 года принципиально по-новому подходит к определению пределов и содержания нормативной регламентации отношений по охране здоровья, рассматривая их в рамках общих тенденций превращения России в социальное государство. Поэтому охрана здоровья людей как конституционно-правовой институт должен рассматриваться в связи с характеристиками конституционного строя России, указанными в ст. 7 Конституции Российской Федерации.

В механизме конституционного обеспечения здоровья людей прямо или косвенно «участвует» вся система основных прав и свобод граждан как единый конституционный статус человека и гражданина Российской Федерации. Особое место в этом право-обеспечительном процессе и в конституционном статусе человека и гражданина в целом занимает конституционное право на охрану здоровья, которое, являясь «пограничным» правом (сочетающим характеристики социального и личного права), характеризуется сложными внутрисистемными связями с другими правами и свободами.

Важное значение для уяснения механизма конституционного обеспечения права на охрану здоровья имеет исследование особенностей юридической природы данного права. Она должна раскрываться, по нашему

мнению, на основе сочетания в нормативных характеристиках данного института как субъективного, так и объективного права, что является особенностью конституционного уровня правового положения человека и гражданина.

В объективном смысле, охрана здоровья включает в себя целый комплекс мер – политических, социальных, экономических, юридических, организационных и иных, направленных на поддержание физического и психического здоровья человека, профилактику заболеваемости, обеспечение квалифицированной медицинской помощью каждого нуждающегося.

Таким образом, в современном российском законодательстве охрана здоровья представляется как комплексный институт, который включает подготовку медицинских кадров, многочисленные социальные, организационные, экономические, научно-медицинские, санитарно-эпидемиологические и профилактические меры, которые обязано проводить государство в интересах своих граждан. Право на охрану здоровья как раз означает совокупность этих обязанностей, выполняя которые государственные органы при содействии общественных организаций создают национальную систему здравоохранения.

В субъективном смысле право на охрану здоровья и медицинскую помощь является естественным и неотъемлемым правом, занимает одно из центральных мест в основах правового положения личности в России.

При этом, к настоящему моменту, с учетом перехода российской медицинской науки и практики от патерналистской модели биоэтической медицины к модели коллегиальной и договорной, круг правомочий, входящих в право на охрану здоровья значительно расширился.

Изучение научной литературы и эмпирического материала позволяет прийти к выводу о том, что право на охрану здоровья в субъективном смысле включает в себя следующие правомочия:

- распоряжаться собственным здоровьем по своему усмотрению: вести здоровый образ жизни или нет, обращаться за медицинской помощью в медицинские учреждения и к врачам или самостоятельно оказывать себе помощь, прибегать к помощи представителей нетрадиционной медицины, т.д. (право-пользование);

- обращаться в медицинские учреждения и к частнопрактикующим врачам за получением квалифицированной медицинской помощи (в случаях, когда состояние здоровья того требует) и консультаций; за проведением диагностических исследований (для предотвращения возникновения заболеваний и лечения существующих); обращаться в соответствующие органы государственной власти за получением информации о состоянии окружающей среды, влияющей на здоровье человека, о санитарно-эпидемиологической обстановке в месте проживания обратившегося; к представителям работодателя с вопросами обеспечения работников благоприятными условиями труда; заниматься деятельностью, способствующей укреплению здоровья человека, физической культурой и спортом, т.д. (право-поведение);

- требовать от врачей и других медицинских работников предоставления квалифицированной медицинской помощи, оказания консультаций, проведения диагностических исследований; требовать от уполномоченных лиц предоставления запрашиваемой информации об окружающей среде, санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, создания безопасных и благоприятных для здоровья человека условий труда работников, другие требования, направленные на сохранение, поддержание, восстановление здоровья, а также на профилактику заболеваний (право-требование);

- защищать право на охрану здоровья в случае его нарушения третьими лицами путем обращения в вышестоящие государственные и муниципальные

органы, прокуратуру, суд, другие способы защиты нарушенных прав (правопритязание).

Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения людей, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

Право на охрану здоровья тесно связано с правом на медицинскую помощь. Невозможно представить право на охрану здоровья без права на медицинскую помощь. Но право на охрану здоровья и право на медицинскую помощь не являются тождественными понятиями.

Право на охрану здоровья закрепляется в Конституции Российской Федерации в полном соответствии с международно-правовыми стандартами в области охраны здоровья. В исследовании рассматриваются основные международные гарантии охраны здоровья, закрепленные в ст. 25 Всеобщей декларации прав человека 1948 г., статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 г., Уставе Всемирной организации здравоохранения и др.

Во Второй главе изучаются основные принципы охраны здоровья, установленные Российским законодательством. Отмечается, что наиболее важным является принцип соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и их гарантированность государством. Российские принципы охраны здоровья граждан, в общем, соответствуют международным нормам и правилам, а также предоставляют возможность развивать медицинское обслуживание граждан, снижая, при этом, эпидемии, заболеваемость, смертность и другие негативные факторы, влияющие на общее состояние здоровья населения.

Различные аспекты реализации права на охрану здоровья нашли свое отражение в решениях Конституционного суда Российской Федерации.



Анализ решений Конституционного Суда показывает, что право на охрану здоровья рассматривается им в качестве составной части права на достойную жизнь и свободное развитие человека и прямо связывается с обязанностями государства по обеспечению экологического благополучия населения путем охраны окружающей среды, предотвращения экологически опасной деятельности, предупреждения и ликвидации последствий техногенных аварий и катастроф.

Изучение решений Европейского Суда по правам человека позволило показать, как по-разному трактуется право на охрану здоровья, материнства и детства в других странах (Польша, Словакия), а также проанализировать примеры защиты права на охрану здоровья Европейским судом по правам человека.

Эффективность действующих правовых механизмов системы охраны здоровья человека и гражданина в нашей стране можно оценить следующими способами.

Во-первых, путем сравнения состояния здравоохранения, продолжительности жизни граждан и других параметров с аналогичными показателями в других странах.

Во-вторых, с помощью выявления корреляции между статистическими данными о рождаемости, смертности, иных показателях и предпринятых Правительством Российской Федерации правовых мерах, направленных на увеличение рождаемости, снижении числа болезней и смертей граждан России.

Большую роль в усилении действующих правовых механизмов системы охраны здоровья человека и гражданина в нашей стране сыграли принятые в 2012 году Указы Президента РФ, направленные на:

- увеличение к 2018 году средней заработной платы медицинских работников до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе;

- снижение смертности от раковых заболеваний до 192,8 случая на 100 тыс. населения; снижение смертности от туберкулеза до 11,8 случая на 100 тыс. населения; снижение младенческой смертности до 7,5 на 1 тыс.;

- доведение объема производства отечественных жизненно необходимых лекарств до 90 процентов.

В рамках реализации данных указов Минздравом России были проведены мероприятия по реформе здравоохранения, в том числе учреждений здравоохранения.

В отчете Минздрава России указывается, что во исполнение Указов Президента РФ достигнуты следующие результаты:

- разработан комплекс мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

- разработана Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года;

- разработан и вступил в силу Федеральный закон «Об охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;

- разработана Стратегия лекарственного обеспечения, целью которой является повышение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения на основе формирования рациональной и сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения;

- разработан План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года Правительством Российской Федерации;

- Минздравом России проделана работа по разработке комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами.

В то же время необходимо отметить, существование таких проблем, как малое количество квалифицированных кадров в отечественной медицине, недофинансирование, в связи с чем, с целью повышения заработной платы и престижности профессии врача Правительством были приняты правовые меры по сокращению числа медучреждений и повышению эффективности работы действующих. Однако, данные меры отрицательно сказались на сельской медицине и имели другие негативные последствия.

**Заключение.** Право на охрану здоровья представляет собой комплексный институт, который включает подготовку медицинских кадров, многочисленные социальные, организационные, экономические, научно-медицинские, санитарно-эпидемиологические и профилактические меры, которые обязано проводить государство в интересах своих граждан. Основными направлениями (принципами) правового регулирования отношений, связанных с реализацией мер по охране здоровья граждан являются следующие: 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; 3) приоритет охраны здоровья детей; 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья; 6) доступность и качество медицинской помощи; 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи; 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; 9) соблюдение врачебной тайны.

В качестве перспектив развития института права граждан на охрану здоровья нами указывается на необходимость выделения его в отдельную

отрасль и кодификацию правовых норм, регулирующих общественные отношения в сфере медицины и здравоохранения, путем принятия Социального или Медицинского кодексов Российской Федерации.