

## Юридические науки

УДК 342.4

# ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНЫХ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ГРАЖДАНИНА

**И.Ю. Пашенко**, Кубанский государственный университет (Краснодар, Россия),  
e-mail: ilpa@mail.ru

**Аннотация.** В статье рассматривается закрепленное в Конституции РФ право на охрану здоровья и медицинскую помощь, его практические проблемы реализации и развития в российском законодательстве. С учетом опыта развития здравоохранения в Краснодарском крае и его правовых аспектов изучаются тенденции развития в целом социально-экономических прав. Автор отмечает, что исследуемое в статье право на охрану здоровья выступает базовой основой в системе социально-экономических прав.

**Ключевые слова:** право на охрану здоровья, право на медицинскую помощь, здравоохранение, социально-экономические права, социальные гарантии.

## RIGHT TO HEALTH AND MEDICAL CARE IN SYSTEM OF SOCIAL RIGHTS OF HUMAN AND CITIZEN

**Abstract.** The article considers the right to health protection and medical care affirmed in the Constitution of the Russian Federation, its practical problems of realization and development in the Russian legislation. Taking into account experience of development of health care in Krasnodar Krai and its legal aspects the development tendencies of the social and economic rights in general are studied. The author notes that the right to health protection investigated in article acts as a basis in system of the social and economic rights.

**Keywords:** right to health protection, right to medical care, health care, social and economic rights, social guarantees.

Среди всех социально-экономических прав человека и гражданина, закрепленных в ныне действующей Конституции Российской Федерации, особое положение занимает право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Указанное право, относящееся ко второму поколению прав человека, является одним из важнейших в системе социальных прав. Именно от состояния здоровья и уровня реализации гарантий указанного права зависит то, сможет ли человек реализовать все остальные права в целом. Как известно, без возможности реализации все права остаются лишь декларативной конструкцией, которая невозможна в последующем применении и развитии. Здоровье человека выступает высшей ценностью для общества, с учетом которой определяются все остальные ценности и блага в социуме [4, с. 2].

Известный немецкий философ Артур Шопенгауэр в XIX веке так сформулировал важность такого состояния, как здоровье: «девять десятых нашего счастья зависит от здоровья» [10, р. 19]. Охрана здоровья граждан и обеспечение эффективной системы функционирования системы здравоохранения являются основными направлениями и задачами для любого социального государства в мире. Ни одно государство не может называться социальным,

если уровень здравоохранения не соответствует реальным потребностям населения и не отвечает требованиям, установленным международными стандартами.

К сожалению, медицина в Российской Федерации испытывает множество проблем, связанных с финансовым обеспечением и правовым регулированием. Медицинская деятельность является специфической формой профессиональной деятельности, в которой отклонение от норм и предписаний, за исключением отдельных экстраординарных случаев, недопустимо ввиду чрезвычайно сложного объекта и регулируемых правоотношений – человеческой жизни. Поэтому в интересах любого государства нормативно детальным образом очертить круг правоотношений в обозначенной сфере.

Фактически право на здоровье впервые было признано на международном уровне в 1948 г. [3, с. 148]. Так, в Преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) сформулировано определение медицинской и правовой категории «здоровье» и основные принципы, среди которых отдельного внимания заслуживает положение преамбулы Устава ВОЗ, в соответствии с которой государства несут ответственность за здоровье своих народов и обязаны принимать для его охраны необходимые социальные, правовые и медико-санитарные меры.

Всеобщая декларация прав человека 1948 г. указанное право обозначает как «право на медицинский уход», а Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. закрепляет «право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья». Европейская социальная хартия 1996 г. закрепляет «право на охрану здоровья», реализующееся через устранение причин нарушения здоровья и предотвращение определенных мер. Хартия Европейского союза об основных правах 2000 г. также регулирует вопросы охраны здоровья.

Полагаем, что положения, закрепленные в Конституции Российской Федерации, являются наиболее конкретными и доступными в плане возможности правовой регламентации и правовой реализации. Конституция Российской Федерации в ч. 2 ст. 7 указывает на то, что в нашем государстве охраняется здоровье людей. При буквальном толковании нормы в соответствии с правилами, выработанными теорией права, перед нами в самом чистом виде гарантия, но не право. Однако последующее законодательное закрепление и определение указанной гарантии в иных нормативно-правовых актах позволяет сформулировать право, присущее личности. Конституция Российской Федерации в указанной статье не сводит действие данной гарантии в отношении лишь граждан, поэтому на территории Российской Федерации в соответствии с Конституцией гарантируется охрана здоровья каждому.

В ст. 41 Конституции Российской Федерации указывается уже конкретное право, при этом оно закреплено как «право на охрану здоровья граждан и медицинскую помощь». Двойной объект в указанном праве позволяет заметно шире рассматривать данные правоотношения в России, чем те, которые закреплены во многих международных актах. Дополнительное указание на «медицинскую помощь» помогает в полной мере раскрыть возможности охраны здоровья через оказание определенного вида медицинских услуг – медицинской помощи, которая выступает последующим после профилактики элементом в системе охраны здоровья.

В современных исследованиях отмечается, что право человека на охрану здоровья и оказание медицинской помощи не является личным или индивидуальным делом, а, напротив, данное право выступает важнейшей ценностью для государства и гражданского общества [6, с. 136]. Фактически российский законодатель, принимая Федеральный закон «Об ос-

новах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», связал государство и право на охрану здоровья. Примечательно то, что в ст. 2 ФЗ № 323 законодатель, закрепляя дефиницию законодательной конструкции «охрана здоровья граждан», соединяет ее с системой мер, в которой на первую позицию выводит меры политического характера. Таким образом, государство связывает себя с указанным правом через обязанность осуществления государственных действий, ведь первоочередным и мощнейшим структурным элементом любой политической власти выступает государство в лице государственных органов и учреждений, и систем, образующихся на их основе.

Медицинское законодательство выступает в качестве комплексного нормативного образования, связанного с правовым регулированием отношений в сфере здравоохранения, медицинского страхования, оказания медицинской помощи и услуг [5, с. 42]. Особую специфику медицинской сферы, учитывая одновременно ее частный и публичный характер, можно увидеть в системе принципов, закрепленных в Федеральном законе № 323. Тот факт, что здоровье каждого гражданина и населения государства в целом являются не только частными интересами, подтверждает система законодательных принципов по охране здоровья. Так, ключевыми принципами охраны здоровья выступают: принцип соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечения, связанных с этими правами государственных гарантий; принцип ответственности органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья. Эти нормы позволяют прийти к пониманию того, что государство в лице отдельных структурных единиц государственного механизма берет на себя ответственность за соблюдение принципов, которые должны реализовываться в сфере охраны здоровья. Ни в какой иной сфере государство не устанавливает столь обширный перечень гарантий, что продиктовано важностью медицинской сферы. Другой вопрос, который возникает на практике – способно ли российское государство реализовать взятые на себя гарантии в медицинской сфере и тем самым полноправно относить себя к социальным государствам или хотя бы социально-ориентированным государствам?

Любое право реализуется через систему гарантий, закрепленных в нормативно-правовых актах. Система гарантий в медицинском праве имеет обширную правовую базу. Примечателен тот факт, что федеральное законодательство на уровне Конституции Российской Федерации гарантирует право на охрану здоровья и медицинскую помощь всем вне зависимости от принадлежности к гражданству, однако в рамках отдельных федеральных законов предоставляет права и обязанности только гражданам, например, глава 4 ФЗ №323 «Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья». Соответствующее правовое регулирование влечет множество проблем, так как оказание помощи иностранцам и лицам без гражданства может быть затруднено ввиду отсутствия соответствующих нормативных механизмов. Подобный пробел правового регулирования возник вследствие формирования полноценной системы финансирования системы здравоохранения за счет фондов обязательного медицинского страхования.

Если иностранцы могут получить бесплатную медицинскую помощь в рамках страхового случая, то лица без гражданства, находящиеся на территории Российской Федерации, такую помощь вряд ли смогут получить. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предусматривает таковую лишь для лиц, являющихся гражданами Российской Федерации. Конечно, неотложная медицинская помощь будет оказана всем, кто в ней нуждается и сделал соответствующий вызов в ближайший дис-

петчерский пункт государственного или муниципального учреждения системы здравоохранения. Однако охрана здоровья граждан предусматривает целый комплекс мер, среди которых существуют иные формы, а не только оказание неотложной медицинской помощи, которые могут потребоваться для оказания помощи, в том числе госпитализация или стационарное лечение после обследования. Получить указанный комплекс медицинской помощи бесплатно, как правило, могут лишь граждане и иностранные граждане, имеющие соответствующий страховой полис, действующий для оказания медицинских услуг на территории нашей страны.

Несмотря на то, что за населением закреплены гарантии охраны здоровья, на законодательном уровне в России до сих пор не разрешены многие вопросы распределения компетенции между учреждениями в системе здравоохранения на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. Новые ведомственные акты, издаваемые Министерством здравоохранения Российской Федерации, по целому ряду вопросов противоречат по своей сути и содержанию ранее принятым актам не только самого Министерства здравоохранения, но и актам иных ведомств.

Часто ведомственные акты по вопросам межведомственного взаимодействия не предусматривают необходимых механизмов реализации и не содержат соответствующих норм. Например, при нахождении лица в изоляторе временного содержания в случае необходимости проведения медицинского осмотра вызывается дежурный врач изолятора. При отсутствии в штате изолятора временного содержания медицинского работника соответствующую помощь или необходимые процедуры обязан оказать другой специалист, как указано в приказе МВД от 22.11.2005 № 950 [8]. При этом акт не раскрывает, специалист какого учреждения в этом случае должен оказать содействие и первичный медицинский осмотр при обращении и жалобах лица, помещаемого в изолятор временного содержания (далее – ИВС). Акты Министерства здравоохранения Российской Федерации не закрепляют за медицинскими сотрудниками обязанности медицинского осмотра пациентов, доставляемых сотрудниками ИВС, и выдачу соответствующих медицинских заключений или документов о состоянии лица, доставленного на осмотр [7]. Сотрудникам ИВС в таком случае при видимом ухудшении состояния здоровья лица, находящегося в ИВС, остается только одно – вызывать специалистов неотложной скорой помощи, тогда как фельдшер скорой помощи не вправе производить полноценный первичный медицинский осмотр и в случае необходимости в дальнейшем помещать на стационарное лечение указанное лицо. При этом лицо, оказавшееся во временном изоляторе, может отказаться от госпитализации и прохождения медицинского освидетельствования при помещении в учреждения ИВС даже при серьезном ухудшении здоровья.

Другой важной юридической проблемой является то, что федеральные законы в медицинской сфере оторваны друг от друга и не содержат перекрестных ссылок в правовом регулировании. Исследователи отмечают, что в целом федеральное законодательство в медицинской сфере слабо координируется с региональным нормотворчеством в субъектах Российской Федерации. Региональные акты нередко «идут на опережение», обгоняя и затрагивая правоотношения, которые формируются и должны регулироваться только на уровне федерации. Но иногда прослеживается «настоящее запоздание» на уровне отдельных регионов в регулировании правоотношений в медицинской сфере. В результате мы получаем различное медицинское регулирование в отдельных регионах Российской Федерации [2, с. 75].

В Краснодарском крае с октября 2015 г. регламентирован порядок занятия частной медицинской практикой в виде народной медицины на территории края [9]. К примеру, в Рязанской области подобный акт был принят еще в 2006 г. Стоит отметить, что не во всех регионах подобные нормативные акты приняты до настоящего времени. Необходимость принятия подобного акта на региональном уровне закреплена в ст. 50 ФЗ № 323. Таким образом, разрозненность и непоследовательность региональных законодателей фактически лишила народных целителей возможности легально заниматься народной медициной на территории ряда субъектов Российской Федерации.

Охрана здоровья и медицинская помощь, закрепленные в Конституции Российской Федерации, неразрывно связаны. Однако в ФЗ № 323 эти понятия разделены на право на охрану здоровья (ст. 18) и право на оказание медицинской помощи (ст. 19). Право на охрану здоровья и медицинскую помощь является достаточно сложной категорией, существуют трудности в разграничении указанных правомочий и сложности в их соотношении в правовом поле [1, с. 53]. Указанные понятия соотносятся как общее и частное в одном явлении. Право на медицинскую помощь гарантирует человеку широкий перечень правомочий, при этом в зависимость не ставится, имеет ли место утрата здоровья или нет. Обращаться за медицинской помощью можно даже при малейшем предположении, что состояние здоровья находится под угрозой.

В настоящее время на законодательном уровне выработана целая система медицинских гарантий. Тем не менее, тенденции развития медицинской сферы в России и зарубежных государствах ведут к тому, что привычное выражение «медицинская помощь» постепенно вытесняется другим рыночным термином – «медицинские услуги» в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Бесплатными услугами остаются те услуги, которые нормативно закреплены стандартами оказания медицинской помощи. Их финансирование осуществляется за счет фондов обязательного медицинского страхования, тогда как за остальные услуги должен платить пациент, переходящий в категорию клиентов, которому оказываются медицинские услуги за собственные денежные средства.

Как и любое социально-экономическое право, рассматриваемое право не является абсолютным. Поэтому реализация указанного права в России носит сложный характер, порой оно недоступно для каждого гражданина. Но, тем не менее, при успешной реализации указанного права существует возможность последовательного и полного претворения в жизнь всех остальных социально – экономических прав.

### **Литература:**

1. Банникова И.Г. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь: содержание и историческая ретроспектива // Вестник Пензенского государственного университета. 2014. № 2 .
2. Евдокименко Ю.А. Административно – правовое регулирование в сфере здравоохранения // Новый университет. Серия «Экономика и право. 2012. № 7-8 .
3. Исламов Р.Э. Право на здоровье как юридическая норма социально ориентированного государства // Теория и практика общественного развития. 2014. № 9.
4. Морозова К.П. Конституционно-правовые основы обеспечения права граждан на охрану здоровья в Российской Федерации // Наука. Общество. Государство. 2013. № 2.

5. Мохов А.А. Медицинское право (правовое регулирование медицинской деятельности). Волгоград, 2003.
6. Олейник Ч.Г. О систематизации законодательства об охране здоровья населения // Проблемы совершенствования законодательства Российской Федерации о здравоохранении: материалы научно-практической конференции. М., 2006 г. / под ред. Хабриевой Т. Я. М., 2007.
7. Приказ МВД РФ № 1115, Минздрава РФ № 475 от 31.12.1999 (ред. от 24.12.2009) «Об утверждении Инструкции о порядке медико-санитарного обеспечения лиц, содержащихся в изоляторах временного содержания органов внутренних дел» // СПС «Гарант».
8. Приказ МВД России от 22.11.2005 № 950 (ред. от 18.10.2012) «Об утверждении Правил внутреннего распорядка изоляторов временного содержания подозреваемых и обвиняемых органов внутренних дел» // СПС «Гарант».
9. Приказ Министерства здравоохранения Краснодарского края от 19.10.2015 № 5961 «О порядке занятия народной медициной на территории Краснодарского края» // СПС «Консультант».
10. Schopenhauers Aphorismenzur Lebensweisheit, Leipzig: Insel-Verlag, 1917.

#### References:

1. Bannikova I.G. Pravo na ohranu zdorov'ja i medicinskuju pomoshh': sodержanie i istoricheskaja retrospektiva // Vestnik Penzenskogo gosudarstvennogo universiteta. 2014. № 2 .
2. Evdokimenko Ju.A. Administrativno – pravovoe regulirovanie v sfere zdavoohranenija // Novyj universitet. Serija «Jekonomika i pravo. 2012. № 7-8 .
3. Islamov R.Je. Pravo na zdorov'e kak juridicheskaja norma social'no orientirovannogo gosudarstva // Teorija i praktika obshhestvennogo razvitija. 2014. № 9.
4. Morozova K.P. Konstitucionno-pravovye osnovy obespechenija prava grazhdan na ohranu zdorov'ja v Rossijskoj Federacii // Nauka. Obshhestvo. Gosudarstvo. 2013. № 2.
5. Mohov A.A. Medicinskoe pravo (pravovoe regulirovanie medicinskoj dejatel'nosti). Volgograd, 2003.
6. Olejnik Ch. G.O sistematizacii zakonodatel'stva ob ohrane zdorov'ja na-selenija // Problemy sovershenstvovanija zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii o zdavoohranenii: materialy nauchno-prakticheskoi konferencii. M., 2006 g. / pod red. Habrievoi T. Ja. M., 2007.
7. Prikaz MVD RF № 1115, Minzdrava RF № 475 ot 31.12.1999 (red. ot 24.12.2009) «Ob utverzhenii Instrukcii o porjadke mediko-sanitarnogo obespechenija lic, sodержashhihsja v izoljatorah vremennogo sodержanija organov vnutrennih del» // SPS «Garant».
8. Prikaz MVD Rossii ot 22.11.2005 № 950 (red. ot 18.10.2012) «Ob utverzhenii Pravil vnutrennego raspordjodka izoljatorov vremennogo sodержanija podozrevaemyh i obvinjaemyh organov vnutrennih del» // SPS «Garant».
9. Prikaz Ministerstva zdavoohranenija Krasnodarskogo kraja ot 19.10.2015 № 5961 «O porjadke zanjatija narodnoj medicinoj na territorii Krasnodarskogo kraja» // SPS «Konsul'tant».
10. Schopenhauers Aphorismenzur Lebensweisheit, Leipzig: Insel-Verlag, 1917.

## Сведения об авторе

Илья Юрьевич **Паценко**, магистрант юридического факультета, Кубанский государственный университет (Краснодар, Россия).