

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

**КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И
БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

АВТОРЕФЕРАТ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

студентки 6 курса 613 группы
специальности 030501 «Юриспруденция»
юридического факультета
Бойковой Елены Сергеевны

Научный руководитель

доцент, к.ю.н. _____

должность, уч. степень, уч. звание
фамилия

_____ С.В. Деманова
подпись, дата инициалы,

Заведующий кафедрой

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

должность, уч. степень, уч. звание

_____ Г.Н.Комкова
подпись, дата инициалы, фамилия

Введение. Актуальность темы выпускной квалификационной работы обусловлена важностью рассмотрения вопросов законодательного обеспечения конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в Российской Федерации. Конституция РФ впервые закрепила положение о высшей ценности человека, его прав и свобод. Она определила конституционные параметры осуществления именно гуманитарно-правовой стратегии, тем самым закрепив демократический характер правовой системы, ее гуманистическую направленность. На нормативном уровне это выражается прежде всего в ст. 2 и 18 Конституции РФ. Так, согласно ст. 2 Конституции РФ «человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства». В статье 18 закреплено, что «права и свободы человека и гражданина являются непосредственно действующими. Они определяют смысл, содержание и применение законов, деятельность законодательной и исполнительной власти, местного самоуправления и обеспечиваются правосудием».

Конституционное право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь закреплено в ст. 41 Конституции РФ и является общепризнанным социально-экономическим правом, фундаментальную основу которого составляют нормы международного законодательства. Во-первых, Всеобщая декларация прав человека, во-вторых, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Реализация конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь включает в себя систему мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского в т.ч. и санитарно-противоэпидемического характера, направленных на профилактику заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи. Федеральный закон от 21.11.2011

№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан и определяет: правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав; полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Вопросы законодательного обеспечения охраны здоровья граждан в Российской Федерации рассматриваются государством в качестве важнейших приоритетов, о чем свидетельствует принятие в последнее время значительного количества правовых актов. Так в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»² основной целью государственной политики в области здравоохранения на период до 2020 года является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. Особое место в системе

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016): Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724; 2016. № 1 (часть I). Ст. 28.

² О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (вместе с «Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»): Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р (ред. от 08.08.2009) // СЗ РФ. 2008, № 47, ст. 5489.

нормативных правовых актов, обеспечивающих реализацию права на охрану здоровья и медицинскую помощь занимают Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи как федеральном, так и на региональном уровнях.

Необходимо отметить, что несмотря на предпринимаемые государством ряд мер, направленных на модернизацию здравоохранения (принятие нормативных правовых актов, реализация национальных проектов и государственных программ, существенные инвестиции в здравоохранение), отставание уровня развития здравоохранения в Российской Федерации от уровня развитых стран значительно больше, чем в других ключевых отраслях экономики. К сожалению, приходится констатировать, что реализация национального проекта «Здоровье» не дала необходимых результатов. В связи с чем, Президентом РФ были приняты два стратегических документа, а именно: Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мерах по реализации государственной социальной политики»³ и Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»⁴. В этих указах предусматривалось снижение смертности по всем показателям, обеспечение системы здравоохранения медицинскими кадрами, повышение заработной платы медицинским работникам на 200 %, совершенствование оказания медицинской помощи на основе государственной программы «Развитие здравоохранения». Постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»⁵ была

³ О мероприятиях по реализации государственной социальной политики: Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 597 // СЗ РФ. 2012. N 19. Ст. 2334.

⁴ О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения: Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 598 // СЗ РФ. 2012. N 19. Ст. 2335.

⁵ Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 N 294 // СЗ РФ. .2014. N 17. Ст. 2057.

принята программа модернизации здравоохранения в два этапа (первый этап -2013-2015 годы; второй – 2016-2020 годы).

В настоящее время система здравоохранения России находится в стадии кардинальных изменений. Создана правовая основа для реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи, выделяются немалые денежные средства на здравоохранение, однако между существующей правовой реальностью, ожидаемыми и фактическими результатами реформы имеются некоторые противоречия.

Целью выпускной квалификационной работы является проведение комплексного исследования правового регулирования и реализации конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь. Для достижения указанной цели была предпринята попытка решить следующие задачи:

изучить и проанализировать конституционное право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в системе прав человека;

определить содержание конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь;

исследовать и проанализировать законодательство, обеспечивающее реализацию конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь (система законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на федеральном и на региональном уровнях);

выявить проблемы реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь.

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в сфере реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации.

Предмет исследования составляют Конституция Российской Федерации, федеральные конституционные законы Российской Федерации, федеральные законы Российской Федерации, акты исполнительных органов государственной власти и иные нормативные правовые акты, положения стратегических политико-правовых документов, регламентирующих отношения в процессе реализации конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, а также судебная и правоприменительная практики в данной сфере.

Степень научной разработанности. Тема выпускной квалификационной работы носит комплексный междисциплинарный характер. Общетеоретической основой исследования послужили фундаментальные исследования в области теории государства и права и конституционного права С.А. Авакьяна, Е.С. Андреевской, В.П. Бушуевой, Д.С. Велиевой, В.Т. Кабышева, Е.В. Колесникова, Г.Н. Комковой, В.В. Комаровой, Н.В. Косолаповой, А.В. Малько, Н.И. Матузова, Н.А. Михалевой, Е.А. Лукашевой, В.Н. Сидоровой и др.

Конституционное право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь было предметом исследования в диссертационных работах А.Ф. Антоненко «Конституционное право граждан на медицинскую помощь: содержание и проблемы реализации» (дис. ... канд. юрид. наук. Владивосток, 2006); В.В. Власенковой «Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации» (дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 2007); Косолаповой Н.В. «Конституционное обеспечение права граждан на медицинскую помощь» (дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2000).

Методологическую основу данной работы составляют как общенаучные, так и специальные методы научного познания. В работе были использованы диалектический, логический, формально-юридический, сравнительно-правовой и статистический методы.

Применение диалектического и логического методов научного познания позволило создать основу для проведения всестороннего и полного

исследования конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь, достижения цели и решения поставленных задач.

Сравнительно-правовой и формально-юридический методы применялись в процессе анализа действующего законодательства в сфере охраны здоровья и оказания бесплатной медицинской помощи.

Статистический метод позволил проанализировать достаточное количество статистической информации по обеспечению конституционного права на охрану здоровья и оказанию бесплатной медицинской помощи.

Использование указанных методов научного познания сделало возможным исследовать объект комплексно и детально, проанализировать и обобщить правовой, теоретический и практический материал.

Теоретическую основу исследования составляют труды российских ученых в области конституционного права, общей теории права, административного и гражданского права.

Правовая основа дипломной работы сформирована на основе Конституции Российской Федерации, федеральных конституционных законов, федеральных законов Российской Федерации, международно-правовых документов, указов Президента РФ, постановлений и распоряжений Правительства РФ, законов и иных нормативных актов субъектов РФ.

Эмпирическую основу работы составили материалы периодической печати, социологических исследований, статистические данные, размещенные в Интернете по теме дипломной работы.

Структура выпускной квалификационной работы обусловлена ее содержанием. Работа состоит из введения, трех глав, пяти параграфов, заключения и библиографического списка.

Основное содержание работы. Первая глава «Общая характеристика конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в Российской Федерации» состоит из двух параграфов. В параграфе 1.1 «Конституционное право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую

помощь в системе прав человека» определяется, что важнейшим социальным правом является право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ), которое предполагает бесплатность последней в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета.

В параграфе 1.2 «Понятие и содержание конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь» автор на основе изученных работ делает совершенно обоснованный вывод, что под охраной здоровья населения понимается совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-эпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его активной долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Вторая глава «Законодательство, обеспечивающее реализацию конституционного права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь» включает три параграфа.

В параграфе 2.1 «Система законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» автором проанализированы и изучены ряд федеральных законов и подзаконных актов, принятых в целях обеспечения охраны здоровья населения граждан в Российской Федерации. Автор приходит к выводу, что законодательство Российской Федерации устанавливает ряд принципов охраны здоровья, а именно: соблюдение прав человека и гражданина в области здравоохранения и соответствующие государственные гарантии; приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан; доступность медико-социальной помощи; социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; ответственность органов и учреждений публичной власти, должностных лиц, а также предприятий, учреждений, организаций независимо от форм собственности за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

Параграф 2.2 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» посвящен рассмотрению и анализу гарантий медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь).

В параграфе 2.3 «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (на примере Саратовской области)» изучается опыт Саратовской области по реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год.

Глава 3 «Проблемы реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь» посвящена актуальным проблемам по нарушению прав пациентов на бесплатную и качественную медицинскую помощь в условиях оптимизации и реструктуризации медицинских учреждений. К сожалению, автор констатирует об усугублении негативных последствий, связанных с оптимизацией и реструктуризацией медицинских учреждений, формированием рыночных отношений на основе различных видов собственности, изменивших здравоохранение как социальный институт, не достигнув обозначенных целей реформирования этой социально значимой сферы.

Заключение. Статья 2 Конституции Российской Федерации раскрывает важнейшую сторону характеристики России как правового государства - человек, его права и свободы провозглашаются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства. Приходится констатировать, что принцип, содержащийся в данной статье, к сожалению, еще далек от воплощения.

Права человека не заняли достойного места в нашей жизни, их нарушение носит массовый характер. Это определяется бюрократизацией и дегуманизацией чиновничьего аппарата, коррупцией, неуважением к человеку, праву, закону, которое имеет глубокие корни в нашей истории.

Современное развитие общественных процессов вывело проблемы свободы личности, признания и обеспечения прав и свобод человека и гражданина далеко за внутригосударственные рамки, и их с полным основанием можно отнести к числу глобальных проблем современного мирового развития. Следует констатировать существенный разрыв между конституционными положениями, устанавливающими уровень обладания личностью правами и свободами, и их реальным осуществлением. В этой связи актуальным является теоретическое осмысление механизма гарантирования прав и свобод личности, поиск путей наполнения их реальным содержанием.

Конституционное право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь закреплено в ст. 41 Конституции РФ и является общепризнанным социально-экономическим правом, фундаментальную основу которого составляют нормы международного законодательства. Во-первых, Всеобщая декларация прав человека, во-вторых, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Реализация конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь включает в себя систему мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского в т.ч. и санитарно-противоэпидемического характера, направленных на профилактику заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи. Федеральный закон от 21.11.2011

№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁶ регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан и определяет: правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав; полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских организаций, права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Вопросы законодательного обеспечения охраны здоровья граждан в Российской Федерации рассматриваются государством в качестве важнейших приоритетов, о чем свидетельствует принятие в последнее время значительного количества правовых актов.

Особое место в системе нормативных правовых актов, обеспечивающих реализацию права на охрану здоровья и медицинскую помощь занимают Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи как на федеральном, так и на региональном уровнях.

Приходится констатировать, что принимаемых мер, недостаточно для решения накопившихся проблем в области реализации права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, что становится еще более заметным в условиях кризисных явлений в экономике.

Также необходимо иметь в виду, что для обеспечения конституционных прав граждан на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в Российской Федерации недостаточно финансовых ресурсов, которые еще и используются не по целевому назначению. Так, в середине апреля 2015 г. Счетная палата РФ представила результаты проверки эффективности работы

⁶ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016): Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724; 2016. № 1 (часть I). Ст. 28.

региональных программ модернизации здравоохранения за 2014 г. На их основании было выявлено снижение ассигнований регионов на некоторые мероприятия федеральной программы оказания бесплатной медицинской помощи. Так, расходы регионов на закупку медицинского оборудования сократились с 37,7 млрд. руб. в 2014 году до 18,62 млрд. руб. в 2015 году. Снижаются также расходы на деятельность медицинских организаций и другие расходы, не включенные в страховой тариф на оплату медицинской помощи. На 2015 год уменьшены на 12,5 млрд. рублей расходы и доходы бюджета ФФОМС (Федеральный Фонд ОМС), вследствие этого дефицит бюджета составляет 43 млрд. рублей.

По нашему мнению меры, направленные на реализацию права на охрану здоровья граждан, должны осуществляться при усилении контроля за расходованием средств со стороны Счетной палаты и Министерства здравоохранения в отношении медицинских учреждений и ужесточении ответственности за нецелевое расходование бюджетных средств, так как на практике деньги просто не доходят до больниц и поликлиник. Кроме этого, необходимо привлекать частные инвестиции за счет развития программы государственно-частного партнерства.

