

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

На правах рукописи

Багандов Юсуп Нурилович

Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь в
Российской Федерации

Автореферат бакалаврской работы

Студента 4 курса 433 группы
направления 40.03.01 «Юриспруденция» юридического факультета

Научный руководитель

доцент, к.ю.н.

должность, уч. степень, уч. звание

« ____ » _____ 20__ г.

_____ С.В. Деманова

Заведующий кафедрой

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

должность, уч. степень, уч. звание

« ____ » _____ 20__ г.

_____ Г.Н.Комкова

Саратов 2018

Актуальность темы. Жизнь и здоровье человека от рождения и до смерти являются самым важным и приоритетным ресурсом для любого из нас. Здоровье – важнейшая ценность каждого человека и гражданина. На сегодняшний день актуально и остро стоит вопрос о праве граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации. Отличительной чертой обладает право на здоровье, так как оно принадлежит человеку всю жизнь, начиная с нахождения эмбриона в утробе матери.¹

Право граждан на охрану здоровья объемное по содержанию понятие, которое включает в себя взаимные права и обязанности между гражданином и государством.² 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 обеспечивается правосудием».

Статья 41 Конституции Российской Федерации помимо права на охрану здоровья содержит и такое понятие, как право на медицинскую помощь. Если поставить вопрос о соотношении этих двух понятий, то право на охрану здоровья более объемное по сравнению с правом на медицинскую помощь.¹

Не менее актуальным на сегодняшний день является вопрос о предоставлении бесплатной медицинской помощи, как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов Российской Федерации. Проблемы, связанные с бесплатным оказанием медицинских услуг затронули не только граждан Российской Федерации, но иностранных граждан. В приоритете перед ними стоит вопрос не только о праве на медицинскую помощь, но и о доступности лекарственных препаратов и их стоимости. Многие лекарственные препараты можно найти только за пределами Российской

¹ Печерских, Н. Каждый имеет право / Н. Печерских // Право и защита. 2013. № 6. URL: <http://www.pravomag.ru/journal/article406/>

² Исхаков, Э. Р. Особенности обеспечения и защиты прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также прав пациентов в нормативно-правовых актах допетровской Руси / Э. Р. Исхаков, С. Г. Аксенов // История государства и права. 2012. № 20. С. 25–29.

Федерации и за большие суммы, что в данный момент является еще одной важной проблемой, как граждан, так и государства.

Вопросы законодательного обеспечения охраны здоровья граждан в Российской Федерации рассматриваются государством в качестве важнейших приоритетов, что доказывают принятые в последняя время правовые акты. Так в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 N 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» основной целью государственной политики в области здравоохранения на период до 2020 года является формирование системы, которая обеспечивает доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки. Важное место в системе нормативно 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.

Степень научной разработанности проблемы. Исследования данной проблемы содержатся в трудах И.В. Тимофеев, В.И. Аكوпова, А.Л. Адамишина, В.С. Андреева, А.Г. Бережкова, ЛМ. Бердина, А.А. Бовы, СВ. Бахина, Л.Д. Воеводина, В.А. Ворогушина, Г.А. Дороховой, А.П. Горшенева, А.Ф. Герасименко, П.Е. Заблудовского, М.А. Ковалевского, А.Е. Козлова, В.А. Карташкина, В.И. Кричатова, В.А. Ковалева, Е.А. Лукашевой, В.В. Лазарева, И.А. Ледях, О.В. Леонтьева, Н.С. Малеина, Б.П. Максимова, Н.С. Малеки, М.Б. Мирского, В.И. Новоселова, Б.П. Назарова, В.Л. Попова, Н.П. Поповой, А.М. Рабеца, А.Н. Савицкой, Ю.Д. Сергеева, Т.С. Сорокиной и других.

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).

Необходимость совершенствования медицинской системы и права на охрану здоровья в целом, предопределила выбор темы выпускной работы.

Актуальность темы исследования заключается в том, что в качестве важнейших приоритетов государством рассматриваются вопросы законодательного обеспечения охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Об этом в последнее время свидетельствует принятие количества нормативных актов, которые направлены на эффективную реализацию права, охрану здоровья. Однако, очевидно, что принимаемых мер недостаточно для решения возникающих проблем в данной сфере. В Конституции Российской Федерации не нашли прямого закрепления вопросы доступности и качества, как характеристики медицинской помощи, между тем, актуальность разрешения данных вопросов с позиции конституционного права имеет свои предпосылки.

Цель работы состоит в том, чтобы с помощью анализа нормативно-правовых актов и научной литературы раскрыть главные особенности и проблемы реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в России, что позволит установить возможные способы устранения причин ненадлежащей реализации прав граждан при получении медицинской помощи.

Реализация цели обусловила необходимость решения следующих **задач**:

- Рассмотреть историческое возникновение, становление и развитие института права на охрану здоровья и медицинскую помощь;

- Сделать анализ содержания конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- Изучить международно-правовые стандарты в области обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- Изучить гарантии предоставленные Конституцией Российской Федерацией для реализации данного права;
- Выявить проблемы реализации конституционного права охрану здоровья и медицинскую помощь и найти пути решения.

Объектом выпускной квалификационной работы выступает совокупность общественных отношений, складывающихся в процессе реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Предметом выпускной квалификационной работы являются: нормы российского законодательства, правоприменительная практика.

В качестве общенаучных методов исследования применялись: метод анализа, сравнительно-правовой, формально-логический, системный, индуктивный и дедуктивный методы научного познания.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, трех глав, включающих в себя шесть параграфов, последовательно раскрывающих сущность темы исследования, заключения и списка использованных источников.

Основное содержание работы

Глава 1. выпускной работы посвящена исследованию общей характеристики конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации.

Право человека на охрану здоровья, это право, которым мы обладаем просто потому, что мы люди. Это право как личности, то чего мы ожидаем и заслуживаем. Право человека на охрану здоровья это право, которое принадлежит всем и везде.

Необходимо отметить, что основным этапом в развитии нормативно-правового обеспечения здравоохранения в России стало появление в 1857 году Врачебного Устава, который можно назвать прогрессивным, так как именно он стал первым в России кодифицированным правовым актом в области здравоохранения. Наличие Врачебного устава 1857 года является ярким положительным примером возможности успешной кодификации медицинского законодательства, которая в настоящее время в РФ отсутствует. Оставаясь индивидуальным благом каждого, здоровье человека не достижимо его собственными усилиями; оно, по существу, полностью предстает как результат объединения усилий человека и оказываемого ему содействия.

Далее изучается понятие и содержание конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь. На сегодняшний день, право на охрану здоровья и медицинскую помощь имеет свое «смысловое содержание», предполагающее минимальный необходимый уровень этого права.³ Однако для правильного понимания сущности и содержания прав на охрану здоровья и медицинскую помощь следует четко понять способ их соответствия и взаимодействия как части и целого. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации рассматривается с точки зрения его многогранности, так как общество и государство обращают свое

³Эртель, Л. А. Право на здоровье: некоторые институциональные новеллы / Л. А. Эртель // Современные научные исследования. 2012. № 8. [Электронный ресурс] URL: <http://sni-vak.ru> (дата обращения 05.06.2018 г.)

внимание на идеальное развитие личности, которое не сможет реализоваться без одного из главных прав человека – права на охрану здоровья, его укрепление, сохранение и поддержание. Более того, в нашей стране создаются и принимаются программы, которые позволяют гражданам получить бесплатную медицинскую помощь, профилактику заболеваний и повышение уровня жизни населения.

Что касается международно-правового стандарта в области охраны здоровья - это наиболее усовершенствованные международно-правовые нормы, принятые уполномоченным международным органом, определяющие права и свободы человека в сфере охраны здоровья, как гарантии обеспечения данного права, виды международного сотрудничества, а также льготы различным категориям лиц. Тем не менее, западные модели не могут быть применены в российском обществе без учета менталитета нашего народа, специфики его психологии, традиций, духовности и культуры. И конечно, условия экономической нестабильности, в которых сейчас находится Россия, не позволяют создать материальные предпосылки для выполнения социальных, экономических и культурных прав на уровне международных стандартов.

Глава 2. выпускной работы посвящена законодательству, обеспечивающему реализацию конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации. Законодательное регулирование вопросов охраны здоровья граждан является одним из главных направлений государственной политики в Российской Федерации. В соответствии с новой социальной стратегией развития государства и общества российское законодательство о здравоохранении подверглось за годы реформ существенным изменениям.

Совершенствуя законодательство и его нормы о полномочиях Российской Федерации и субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, необходимо создать стабильный механизм финансирования охраны здоровья населения, учитывающий интересы регионов и обеспечивающий доступность

квалифицированной медицинской помощи гражданам на всей территории России. Следует отметить, что необходимо достаточным образом регламентировать и детализировать в федеральных и региональных нормативно-правовых актах сферу деятельности, связанную с охраной здоровья граждан, также создать хорошо организованную и работающую систему мотивации населения относительно укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни.

Действующему законодательству в части реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатную медицинскую помощь необходима модернизация по ряду направлений: определенный объем оказываемой бесплатной медицинской помощи должен обеспечивать не только лечение, но и профилактику, реабилитацию и адаптацию гражданина к нынешним условиям жизни; следует установить виды, формы, основания ответственности для лиц, отказывающихся или ненадлежащее оказывающих в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения бесплатную медицинскую помощь; необходимы подготовленные законодательные акты, регламентирующие: порядок оказания видов бесплатной медицинской помощи, порядок публичного контроля за оказанием медицинской помощи, порядок публичного контроля за расходованием бюджетных средств на оказание бесплатной медицинской помощи.⁴

Рассмотрены территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на примере Республики Дагестан. Так, несмотря на все препятствующие факторы, все же дальнейшая модернизация в сфере регионального здравоохранения должна быть направлена на повышение эффективности и результативности организации и предоставления медицинской помощи, с тем чтобы вложенные в систему затраты давали максимально ощутимый результат. В этой связи целесообразно ориентироваться на:

⁴ Старченко А. А. Экспертиза медицинской помощи в свете нового законодательства об охране здоровья граждан // Менеджер здравоохранения. 2012. № 6.

- совершенствование механизмов финансового обеспечения оказания населению гарантированной бесплатной медицинской помощи в рамках Программы и базовой программы ОМС;

- укрепление финансовой основы системы здравоохранения за счет установления жестких обязательств субъектов Российской Федерации по ОМС неработающего населения;

- уравнивать условия и стоимость услуг в муниципальных образованиях и субъектах РФ;

- совершенствовать систему государственного финансового контроля в этой сфере отношений.

Глава 3. работы посвящена проблемам реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации. Государство обязано создавать благоприятные условия в области здравоохранения и осуществлять достойное финансирование данной отрасли. Права пациента являются неотъемлемой и важной частью сферы здравоохранения.

При реализации права на охрану здоровья граждан, несомненно возникают проблемы. Одной из основных проблем при реализации конституционного права на охрану здоровья граждан в Российской Федерации, является сокращение доли бесплатной медицинской помощи, что подтверждается государственными программами оказания бесплатной основы медицинской помощи и программами обязательного медицинского страхования.

Некомпетентность работников государственных и частных медицинских учреждений также является одной из основных проблем в сфере реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Несмотря на достаточно достойное и эффективное образование в сфере здравоохранения, уровень квалификации медицинских работников не высок. Более того, уровень образованности и должной квалификации понижается от центра к периферии. То есть, медицинские работники в регионах Российской

Федерации недостаточно образованы, что в свою очередь влияет на качество оказания помощи гражданам.

Недостаточное финансирование здравоохранения субъектов Российской Федерации, ведет к отсутствию роста заработной платы сотрудников медицинских учреждений. В свою очередь, относительно невысокие заработные платы наталкивают сотрудников медицинских учреждений на преступления в коррупционной сфере.

Заключение. В работе проведен анализ истории возникновения, становления и развития впоследствии сформированным в конституции РФ права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Дано понятие и содержание конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь, что позволило сделать вывод, что на сегодняшний день, право на охрану здоровья и медицинскую помощь имеет свое «смысловое содержание», предполагающее минимальный необходимый уровень этого права. Были рассмотрены международно-правовые стандарты в области обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь. При изучении системы законодательства Российской Федерации об охране здоровья и медицинской помощи граждан установлено, что совершенствуя законодательство и его нормы о полномочиях Российской Федерации и субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, необходимо создать стабильный механизм финансирования охраны здоровья населения, учитывающий интересы регионов и обеспечивающий доступность квалифицированной медицинской помощи гражданам на всей территории России. Рассмотрены программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Рассмотрение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на примере Республики Дагестан позволило сделать вывод, что несмотря на все препятствующие факторы, все же дальнейшая модернизация в сфере регионального здравоохранения должна быть направлена на повышение эффективности и результативности

организации и предоставления медицинской помощи, с тем чтобы вложенные в систему затраты давали максимально ощутимый результат. Проанализированы проблемы реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации, в результате чего были выявлены основные проблемы, которые стоят на пути реализации конституционного права на охрану здоровья граждан и медицинскую помощь.

В настоящее время в содержании конституционно-правового института оказания медицинской помощи особо следует выделять совокупность закрепленных действующим законодательством правовых норм, обеспечивающих доступность получения качественного комплекса медицинских мероприятий, которые направлены на поддержание и (или) восстановление здоровья, что необходимо использовать для разработки нового определения понятия медицинская помощь. Включение в определение понятия "качество медицинской помощи" критерия оценки "правильность выполнения методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации" послужит делу улучшения не только понимания проблем с осуществлением конституционного права каждого на медицинскую помощь, но и будет способствовать их решению.
