

**Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Пензенский государственный университет»**

Юридический институт

Кафедра «ГПД»
(наименование)

Направление подготовки

40.04.01 «Юриспруденция»
(код и наименование)

Магистерская программа Конституционное право; муниципальное право
(наименование)

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему

**КОНСТИТУЦИОННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРАВА НА ОХРАНУ
ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН**

Студентка 173ЮЮМ1

Лебедева Юлия
Александровна

номер группы

подпись, дата

фамилия, имя, отчество
полностью

Научный руководитель профессор, д.ю.н.

подпись, дата

Романовская О.В.
фамилия, инициалы

Консультанты:

по

наименование раздела, звание, должность

подпись, дата

фамилия, инициалы

по

наименование раздела, звание, должность

подпись, дата

фамилия, инициалы

Нормоконтролер: доцент кафедры «ГПД»

должность

подпись, дата

Логачева Н.В.

фамилия, инициалы

Рецензент:

главный специалист-эксперт Управления Министерства
юстиции по Пензенской области

должность

подпись, дата

Дегтярева А.А.

Работа допущена к защите в (протокол заседания кафедры от ____ 201 № __)

Заведующий кафедрой _____

название

подпись, дата

Романовская О.В.

фамилия, инициалы

Работа защищена с оценкой _____ (Протокол от ____ 202 г. № __)

Секретарь ГЭК _____

подпись, дата

Антипкина Е.Г.

фамилия, инициалы

Пенза 2020 г.

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Юридический факультет
Направление «Юриспруденция»

УТВЕРЖДАЮ

Зав.кафедрой ГПД

/О.В.Романовская/

16 ноября 2017 г.

ЗАДАНИЕ

на выпускную квалификационную работу студентки гр.№173ЮЮМ1
Лебедевой Юлии Александровны
(фамилия, имя, отчество)

- 1. Тема работы** – Конституционное регулирование права на охрану здоровья граждан
- 2. Научный руководитель** – д.ю.н., профессор Романовская О.В.
- 3. Дата выдачи задания** – 16 ноября 2017 г.
- 4. Срок сдачи студентом законченной работы** – 9 января 2020 г.
- 5. Перечень подлежащих разработке вопросов:**
 - дать определение «права на охрану здоровья» и определить его соотношение с понятием «право на здоровье»;
 - раскрыть содержание права на охрану здоровья;
 - исследовать конституционно-правовое закрепление права на охрану здоровья граждан в российском законодательстве;
 - определить особенности конституционно-правового регулирования права на охрану здоровья граждан в зарубежных странах;
 - исследовать гарантии права на охрану здоровья граждан;
 - проанализировать юридическую ответственность граждан в сфере охраны здоровья;
 - выработать рекомендации по совершенствованию законодательства.

6. Консультанты по работе, с указанием относящихся к ним разделов работ

Раздел	Консультант	Подпись, дата	
		Задание выдал	Выполненное задание принял
Введение		23 октября 2017 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)	07 ноября 2017 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)
Понятие конституционного права на охрану здоровья граждан		07 ноября 2017 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)	15 января 2018 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)
Конституционное регулирование права на охрану здоровья граждан		15 января 2018 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)	21 июня 2018 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)
Юридическая ответственность граждан в сфере охраны здоровья		21 июня 2018 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)	26 января 2019 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)
Заключение		22 июля 2019 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)	26 сентября 2019 г. Романовская О.В. (подпись руководителя)

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
1 ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН	8
1.1 Понятие и место права на охрану здоровья в системе прав и свобод человека и гражданина.....	8
1.2 Закрепление права на охрану здоровья граждан в Российской Федерации	14
1.3 Зарубежный опыт правового обеспечения охраны здоровья	17
2 СОДЕРЖАНИЕ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ	22
2.1 Право на медицинскую помощь	22
2.2 Охрана материнства и детства	25
2.3 Права несовершеннолетних детей в области охраны здоровья	27
2.4 Права граждан пожилого возраста	28
2.5 Права военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим	30
2.6 Права лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы	32
2.7 Право на лекарственное обеспечение	33
3 ГАРАНТИИ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГРАЖДАН	38
3.1 Гарантии реализации права на охрану здоровья	38
3.2 Юридическая ответственность граждан в сфере охраны здоровья в Российской Федерации	42
4 ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ И ПУТИ РАЗВИТИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ПРАВА ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ	51
4.1 Проблемы реализации права на охрану здоровья	51
4.2 Перспективы дальнейшего развития законодательства в сфере охраны здоровья	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	55
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	61

ВВЕДЕНИЕ

Вопросы здоровья, его значения в жизни и деятельности человека ставились ещё в древности в Египте, Греции, Риме, Индии, Китае и в других государствах. Об этом свидетельствуют труды Аристотеля, Платона, и других древних философов¹.

Согласно статье 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», «здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма»². Когда человек здоров, он в полной мере может реализовать свои желания, умения, способности, обеспечить безопасность своей страны.

Среди основных опасностей, угрожающих здоровью граждан в Российской Федерации выделяют следующие заболевания : туберкулёз, ранее неизведанные эпидемии и вирусы гриппа, ВИЧ – инфекции и многие другие заболевания. В связи с данными обстоятельствами повышается значение права на охрану здоровья граждан в Российской Федерации.

Реализация права на охрану здоровья граждан является необходимым фактором развития системы здравоохранения нашей страны в целом и служит для развития демографического потенциала.

В связи с этим, охрана и защита данного блага являются одними из основополагающих и первостепенных задач современного государства.

Актуальность данной темы магистерской диссертации определяется тем, что в настоящее время конституционное регулирование права на охрану

¹Право на охрану здоровья и медицинскую помощь граждан в Российской Федерации.- URL:<http://lawtheses.com/pravo-na-ohranu-zdorovya-i-meditsinskuyu-pomosch-v-rossiyskoy-federatsii>(дата обращения 15.05.2019)

² Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета. № 263. 23.11.2011.

здоровья граждан перестаёт быть сугубо индивидуальным достоянием, так как оно становится важнейшей ценностью для государства, гражданина и всего общества.

Изучение научных исследований в области охраны здоровья граждан в Российской Федерации свидетельствует о том, что интерес к данному праву возник уже давно и имеется по сей день.

Исследованием данной тематики занимались А.Е. Черных, Е.В. Шленева, В.В. Власенкова, И.А. Колоцей, А.Ф. Антоненко, Е.В. Лазарева, Е.С. Сергеева, Е.В. Капралова, Н.В. Путило и многие другие.

Целью исследования является изучение и анализ права на охрану здоровья граждан, а также формирование рекомендаций, направленных на совершенствование законодательства в сфере охраны здоровья в Российской Федерации.

Достижению поставленной цели помогает решение следующих задач:

- а) дать понятие права на охрану здоровья граждан в Российской Федерации;
- б) раскрыть содержание права на охрану здоровья;
- в) проанализировать конституционно-правовое закрепление права на охрану здоровья граждан в российском законодательстве;
- г) определить особенности конституционно-правового регулирования права на охрану здоровья граждан в зарубежных странах;
- д) исследовать гарантии права на охрану здоровья граждан;
- е) изучить проблемы реализации права на охрану здоровья;
- ё) выработать рекомендации по совершенствованию законодательства.

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в процессе реализации конституционной нормы, закрепляющей право граждан на охрану здоровья.

Предметом исследования выступают нормы конституционного и иных отраслей российского права, регулирующие общественные отношения, которые складываются в области права на охрану здоровья граждан.

Основными методами исследования являются общенаучные методы, диалектический метод, метод познания правовой действительности, формально-юридический метод, системный метод, исторический метод.

Теоретическая и практическая значимость исследования состоит в том, его результаты служат более глубокому пониманию прав человека в Российской Федерации и развивают теорию конституционного права в целом. Положения, которые содержатся в работе, могут в дальнейшем использоваться при изучении конституционного права в Российской Федерации и при разработке законодательства в области охраны здоровья граждан.

Нормативная основа исследования состоит из Конституции Российской Федерации, Конвенции Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека, Европейской социальной хартии, различных кодексов, федеральных законов (в частности Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), различных законов, постановлений Правительства Российской Федерации, приказов, постановлений Пленума Верховного Суда Российской Федерации (в частности Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16.11.2006 № 52 «О применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю»).

Научная новизна определяется тем, что в работе представлено комплексное исследование права на охрану здоровья граждан. Выявлены исторические, теоретические и практические предпосылки формирования права на охрану здоровья граждан.

В структуре работы выделяется введение, 4 главы, заключение, список использованных источников.

1.ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

1.1 Понятие, содержание и место права на охрану здоровья в системе прав и свобод человека и гражданина

Конституция Российской Федерации провозглашает и закрепляет разнообразный перечень основных прав и свобод человека и гражданина. Одним из основных прав человека и гражданина выступает право на охрану здоровья.

Согласно Уставу (Конституции) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (принят в г. Нью-Йорке 22.07.1946 г.) здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия.

Здоровье является неотчуждаемым высшим благом человека, от состояния которого зависит реализация других благ и ценностей. Здоровье населения всего государства является одним из составляющих элементов национальной безопасности Российской Федерации. Именно в силу своей значимости государство и право охраняют и защищают такое благо, как здоровье.

Современные условия развития нашей страны обязывают по-другому посмотреть на реализацию конституционного права на охрану здоровья граждан. В настоящее время всё большая часть населения нашего государства нуждается в поддержке со стороны государственных органов, а также нуждается в расширении перечня гарантий по выполнению указанного права.

Право на охрану здоровья не следует путать с правом на здоровье. Право на здоровье включает в себя право на личную неприкосновенность и право на получение информации о своём здоровье, а также на конфиденциальность данного рода полученной информации. Данное право относится к личным неимущественным правам каждого конкретного гражданина.

Впервые право на охрану здоровья было закреплено в Конституции «Союза Советских Социалистических Республик» 1977 года³. Данное право было отражено в статье 42 Конституции. Оно обеспечивалось бесплатностью здравоохранения, доступностью и развитием научных исследований в области медицины.

Под правом на охрану здоровья понимается «конституционно закрепленное право каждого человека на создание со стороны государства таких условий, при которых в максимальной степени возможна реализация социальных и экологических прав, юридических гарантий в сфере охраны здоровья, получение бесплатной медико-социальной помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, а так же иных факторов, способствующих охране и укреплению здоровья человека»⁴.

На международном уровне отсутствует единое понятие «охраны здоровья».

Международно-правовыми актами определено различное содержание «охраны здоровья». Так, например, Европейская социальная хартия от 03.05.1996 среди мер направленных на охрану здоровья, в целях эффективного осуществления права на охрану здоровья выделяет: устранение причин нарушения здоровья; предоставление услуг консультационного и просветительского характера, направленных на укрепление здоровья; предотвращение, насколько это возможно, эпидемических и других заболеваний, а также несчастных случаев⁵.

Соответствующее содержание «охраны здоровья» закреплено в «Конвенции Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека» от 26.05.1995 года, где в статье 15, в целях обеспечения эффективного осуществления права на охрану здоровья, среди мер составляющих «охрану здоровья», закреплены меры, направленные на

³ Права человека в России: история, теория и практика : учебное пособие / Д. Т. Караманукян [и др.] Омск : Омская юридическая академия. 2015. С. 40.

⁴ Пищита А.Н., Стеценко С.Г., Медицинское право. Особенная часть. М. 2005. С. 7.

⁵ Европейская социальная хартия (пересмотренная) (принята в г. Страсбурге 03.05.1996)// Бюллетень международных договоров. 2010. № 4. апрель. С. 17 – 67.

устранение в максимальной степени причин ухудшения здоровья, обеспечение консультативных услуг и учебной базы для укрепления здоровья, обеспечение санитарно-гигиенических условий, предотвращающих возникновение эпидемических и других заболеваний⁶.

В данном документе в качестве механизма предотвращения различных заболеваний названо обеспечение санитарно-гигиенических условий, то есть первичная профилактика различных видов заболеваний, которая поддерживается большинством учёных и Всемирной организацией здравоохранения, как «охрана здоровья».

В соответствии с частью 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации: «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь»⁷. В общей системе естественных прав человека, право на охрану здоровья является основополагающим, так как затрагивает основы жизнедеятельности каждого человека. Данное право наряду с такими правами как, право на труд, образование, жилище и рядом других прав относится к социальным правам.

Закрепление права на охрану здоровья Конституцией Российской Федерации означает, в том числе и то, что иностранному гражданину другого государства, находящемуся на территории нашей страны гарантируется право на охрану здоровья, что находит своё отражение в международных договорах.

Согласно статье 18 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»: «право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных

⁶Конвенция Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека (заключена в Минске 26.05.1995)// Российская газета. № 120. 23.06.1995.

⁷Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)// в Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. ст. 4398.

лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи⁸».

Рассматриваемое право является объективным, а его реализация с помощью других отраслей права является субъективным правом. Право на охрану здоровья зависит от деятельности многих государственных органов и служб. Охрана здоровья обеспечивается вне зависимости от расы, пола и других критериев.

Одним из элементов права на охрану здоровья является право на медицинскую помощь. Ранее действовавшие Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан закрепляли право на медико-социальную помощь⁹.

Право на осуществление медицинской деятельности является ключевым в системе организации здравоохранения, именно от него зависит, кто именно будет оказывать профессиональную медицинскую помощь¹⁰.

Наиболее удачным мне представляется определение «охраны здоровья», которое закреплено в статье 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации». Согласно данной статье под данным термином понимается: «система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и

⁸Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

⁹Романовская О.В. Право на охрану здоровья, право на медицинскую и социальную помощь: проблемы соотношения // Социальное и пенсионное право. 2015.№ 1.С.10.

¹⁰ Романовская О.В.Особенности профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации // Трудовое право в России и за Рубежом.2013№3.С.39.

психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи»¹¹.

Данное определение закреплено нормативно и содержит конкретный перечень мер, направленных на охрану здоровья. Также данное определение содержит конкретный перечень субъектов, деятельность которых направлена на поддержание и сохранение здоровья граждан Российской Федерации.

Из вышеизложенного следует, что в законодательстве Российской Федерации понятие «охрана здоровья» в наибольшей степени отражает содержание права на охрану здоровья на территории нашей страны. Государством может быть гарантирована лишь охрана здоровья, а не здоровье как таковое.

После дискуссий в области охраны здоровья, в Российской Федерации был принят Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации». Он направлен на соблюдение прав граждан нашей страны в области охраны здоровья. Целью данного документа является совершенствования законодательства в области оказания медицинской помощи и в сфере охраны здоровья.

Действие данного закона направлено на дальнейшее реформирование и модернизацию в сфере здравоохранения. Федеральный закон фактически разграничил полномочия между органами государственной власти и органами местного самоуправления и должностными лицами, которые осуществляют свою деятельность в области охраны здоровья граждан Российской Федерации. Основополагающее место среди принципов охраны здоровья занимают защита прав и свобод человека и гражданина, обеспечение государственных гарантий с детализацией новых принципов охраны здоровья граждан. Среди основ данного законодательства следует отметить профилактическую направленность возникновения заболеваний. Больше внимание уделено ответственности государственных органов, а

¹¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

также субъектов Российской Федерации за соблюдение прав граждан на охрану здоровья и за качеством и безопасностью медицинской помощи, оказываемой на территории нашей страны. Федеральный закон придал особое значение проблеме оказания качественной и доступной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации.

Таким образом, можно прийти к выводу, что право на охрану здоровья граждан прошло долгий путь развития на территории Российской Федерации.

1.2 Закрепление права на охрану здоровья граждан в Российской Федерации

Согласно части 1 статьи 3 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации¹².

Основным законом в Российской Федерации является Конституция Российской Федерации, которая была принята 12 декабря 1993 года. Ее нормы являются основополагающими для всех отраслей права на территории нашей страны.

Глава вторая Конституции закрепляет основной перечень прав и свобод человека и гражданина в Российской Федерации.

Одним из важнейших прав, закреплённых в основополагающем законе нашей страны, выступает право на охрану здоровья граждан.

В части 3 статьи 41 Конституции Российской Федерации говорится о том, что в случаях сокрытия должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, предусмотрена ответственность в соответствии с федеральным законом. Также данная статья содержит положение о том, что вся медицинская помощь, которая оказывается гражданам на территории нашей страны, является бесплатной.

Непосредственное отношение к праву на охрану здоровья граждан имеет также статья 42 Конституции Российской Федерации. В ней закрепляются правомочия граждан на «благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба,

¹²Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)// в Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. ст. 4398.

причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением».

Согласно статье 72 Конституции Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находится законодательство об охране окружающей среды¹³.

Помимо норм Конституции Российской Федерации нормы об охране здоровья содержатся в таких нормативных актах:

а) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»;

б) Федеральный закон «О свободном порте Владивосток» от 13.07.2015 № 212-ФЗ;

в) Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.11.2006 N 52(ред. от 28.09.2010)»О применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю;

г) Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;

д) Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ « Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

е) Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 N 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и множестве других.

При изучении права на охрану здоровья также необходимо его рассматривать вместе с нормативными требованиями к законодательству о рекламе. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации: «реклама — это информация, распространенная любым

¹³Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)// в Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. ст. 4398.

способом, в любой форме и с использованием любых средств, адресованная неопределенному кругу лиц и направленная на привлечение внимания к объекту рекламирования, формирование или поддержание интереса к нему и его продвижение на рынке»¹⁴.

Так статья 24 Федерального закона от 13.03.2006 N 38-ФЗ «О рекламе» содержит исчерпывающий перечень запретов к содержанию рекламы лекарственных средств, медицинских изделий и медицинских услуг, методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, методов народной медицины¹⁵. Среди данных запретов выделяются: обращение к несовершеннолетним, навязывание здоровому человеку, ненужность обращения к врачу за профессиональной медицинской помощью, гарантирование положительного действия рекламируемого объекта и его безопасность и иные запреты.

Помимо вышеперечисленных актов на территории Российской Федерации действует ещё множество нормативно-правовых актов.

¹⁴ Федеральный закон от 13.03.2006 N 38-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «О рекламе»// Российская газета. № 51. 15.03.2006.

¹⁵ Там же.

1.3 Зарубежный опыт правового обеспечения охраны здоровья

Рассмотрим зарубежный опыт правового обеспечения охраны здоровья на основе законодательства об охране здоровья Англии и Соединённых Штатов Америки.

В 2012 году законодательство Англии в области охраны здоровья существенно изменилось в связи с принятием Акта о здоровье и социальной помощи.¹⁶ Принятию данного документа способствовали следующие условия:

- а) увеличение количества людей пенсионного возраста, что способствовало увеличению потребностей в медицинском обслуживании;
- б) отставание Англии от ряда европейских государств по лечению нескольких заболеваний, в частности рака;
- в) положение публичных финансов.

Акт об здоровье в Англии принят с целью повышения качества жизни населения и совершенствования системы здравоохранения. Данный документ наделил врачей Англии полномочиями по установлению порядка предоставления медицинской помощи, что увеличило эффективность расходования средств Национальной службы здравоохранения.

Также Акт закрепил право пациента в выборе организации, оказывающей медицинские услуги. В соответствии данным документом гражданин может получить медицинскую услугу, как в частном, так и в государственном медицинском учреждении.

Акт об охране здоровья утвердил положения о создании наблюдательных организаций пациентов, что способствует вовлечению граждан в систему здравоохранения Англии. Данный документ также закрепил уже существующий принцип работы системы здравоохранения в Англии, а именно доступ, к оказанию медицинской помощи исходя из

¹⁶Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

потребностей граждан, а не способности оплатить медицинскую услугу, что способствует защите интересов пациента и всего общества.

Национальный институт качества здравоохранения и социальной защиты является независимым консультационным и аналитическим центром, действующим в интересах Национальной службы здравоохранения¹⁷. Национальная служба здравоохранения распределяет средства, поступающие из бюджета с целью финансирования здравоохранения.

Контроль за Национальной службой здравоохранения в Англии осуществляет министр Департамента здравоохранения. В случае возникновения непредвиденной ситуации он может вмешаться в работу службы.

Медицинскими организациями руководят врачи общей практики, так как они учитывают нужды граждан.

К основным обязанностям уполномоченных медицинских объединений, согласно статье 26 Акта о здоровье относят:

- а) повышение качества медицинских услуг;
- б) снижение неравенства в отношении доступа к качественным медицинским услугам;
- в) обеспечение пациентом возможности выбора лиц, оказывающих медицинские услуги;
- г) вовлечение пациентов в работу системы здравоохранения;
- е) реализация комплексного подхода к оказанию медицинских услуг;
- ё) продвижение инноваций и научных исследований.

Государственная политика Англии в области охраны здоровья направлена на активное вовлечение граждан к процессу принятия решений.

¹⁷Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

Также Актом о здоровье предусмотрено создание в структуре Департамента здравоохранения исполнительного агентства «Общественное здравоохранение Англии», деятельность которого направлена на исправление недостатков существующей системы общественного здравоохранения, в том числе, снижение неравенства, работа с жалобами пациентов и представителей общественности, проведение научных исследований¹⁸.

Система здравоохранения Англии включает в себя как национальный, так и местный уровень. Акт о здоровье принят, прежде всего, для защиты прав пациентов. Также политика Англии направлена на предотвращение неравенства или дискриминации в области охраны здоровья.

Теперь рассмотрим зарубежный опыт правового обеспечения охраны здоровья на основе законодательства об охране здоровья Соединённых Штатов Америки.(далее-США)

По данным Всемирной организации здравоохранения страна занимает первое место в мире по расходам на здравоохранение. В США отсутствуют проблемы, которые связаны с отсутствием дорогостоящего медицинского оборудования в медицинских учреждениях и низким уровнем оплаты труда врачей. Также в этой стране активно развивается фармацевтическая промышленность и проводится множество исследований в сфере охраны здоровья.

На сегодняшний день средняя ожидаемая продолжительность жизни в США составляет около 78,8 лет¹⁹.

Также в настоящее время США вкладывает много средств в развитие здравоохранения, что способствует появлению новых методик лечения различного рода заболеваний.

¹⁸Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

Большую часть медицинских учреждений США составляют частные клиники, а государственные и муниципальные составляют лишь небольшую часть. Частные клиники предоставляют населению США платные медицинские услуги. Стоимость медицинских услуг является одной из самых высоких в мире.

Одним из наиболее важных правовых актов, регулирующих общественные отношения в области охраны здоровья граждан США, является закон «О защите пациентов и доступности медицинской помощи»²⁰. Данный закон закрепляет нормы, регулирующие :

- а) медицинское страхование;
- б) меры поддержки медицинского страхования;
- в) качество оказываемой помощи в сфере охраны здоровья;
- г) различные программы предоставления медицинской помощи гражданам;
- д) профилактику различного рода заболеваний;
- е) образование и подготовку специалистов для работы в медицинских организациях;
- ё) применение новейших медицинских методик и другие.

Ещё одним законом, который регулирует здравоохранение в США является Закон «О службе здравоохранения». Данный акт регулирует статус службы здравоохранения. Также значительную роль в сфере здравоохранения имеют акты, которые принимаются штатами США.

Здравоохранение США имеет следующие цели развития:

- а) улучшения качества оказываемых услуг, предоставляемых медицинскими организациями;
- б) повышения качества всего здравоохранения США;
- в) увеличение доступа к услугам медицинских учреждений;

²⁰Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

г)понижение цен на оказываемые услуги.

Действия, которые направлены на достижение одной цели, могут оказывать негативное влияние на другие цели. Примером может служить ситуация когда снижаются цены на услуги, оказываемые в медицинских организациях США, как следствие это приводит к ухудшению качества оказываемых услуг.

Департамент здравоохранения и социальных служб США является центральным звеном в области здравоохранения. Данный орган осуществляет организационные, руководящие и контрольно-надзорные полномочия²¹. Каждые 4 года Департаментом здравоохранения и социальных служб США изготавливается и утверждается план развития системы здравоохранения государства.

Стоит обратить внимание на то, что общественные организации занимают важную роль в сфере охраны здоровья граждан в США.

Таким образом, проанализировав вышеперечисленное можно прийти к выводу, что право на охрану здоровья в Англии и США развивается по пути, который отличается от правового обеспечения охраны здоровья в Российской Федерации. При этом в зарубежном опыте развития системы здравоохранения Англии и США есть как плюсы, так и минусы.

²¹Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

2.СОДЕРЖАНИЕ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

2.1 Право на медицинскую помощь

Согласно статье 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», каждый имеет право на медицинскую помощь²².

Право на бесплатную медицинскую помощь и лечение входит в систему гарантий права на охрану здоровья.

Указом Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» Правительству РФ поручено обеспечить устойчивый естественный рост численности населения страны и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет, а к 2030 г. - до 80 лет. При этом Правительству РФ при разработке национальной программы в сфере демографического развития следует исходить из того, что в 2024 г. необходимо обеспечить увеличение продолжительности здоровой жизни до 67 лет; увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7; увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, а также увеличение до 55% доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом²³. Повысить качество жизни старшего поколения и разработать программы для этих целей. Развивать стремление граждан к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек.

Медицинская помощь должна предоставляться без взимания платы, в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам нашей страны. В тоже время граждане Российской Федерации вправе получать различные медицинские услуги за плату.

²²Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

²³Тучкова Э.Г. Гусева Т.С. Право на бесплатную медицинскую помощь: учебное пособие. [Электронный ресурс]//Проспект.2019.URL:<http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=CMB&n=18787#07516569130506618> (дата обращения 17.06.2019)

Перечень бесплатных видов медицинских услуг устанавливается Правительством Российской Федерации. Платные медицинские услуги могут оказывать как в частных медицинских учреждениях, так и в государственных. В государственных учреждениях услуги предоставляются на основании договоров, в том числе добровольного медицинского страхования, также когда медицинские услуги оказываются анонимно.

Международными договорами заключенными Российской Федерацией с другими государствами, а также в соответствии с законодательством Российской Федерации устанавливается право иностранных граждан на оказание медицинской помощи. Лица без гражданства также имеют право на предоставление медицинских услуг в сфере здравоохранения.

Порядок предоставления медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации.

В соответствии с частью 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» каждый пациент в Российской Федерации имеет право на: выбор врача и медицинского учреждения; профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение консультаций врачей-специалистов; отказ от медицинского вмешательства и ряд других прав²⁴.

Недостаточное выделение средств для развития медицины в 90 х годах привело к невозможности реализации государственных гарантий по осуществлению медицинской помощи и привело к появлению перечня платных услуг оказываемых как в государственных, так и в муниципальных лечебных учреждениях.

В настоящее время средства, которые получают медицинские учреждения от оказания платных услуг, способствуют поддержанию

²⁴ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

материально-технической базы медицинских организаций и способствуют поощрению медицинских работников, осуществляющих деятельность в данных организациях на территории Российской Федерации.

2.2 Охрана материнства и детства

По вопросам охраны материнства и детства на территории нашей страны изданы и действуют более 150 нормативно-правовых актов.

Важным стратегическим направлением развития охраны материнства и детства является защита здоровья детей, начиная с их рождения.

Конституция Российской Федерации выступает гарантом воплощения нормативных требований по охране права на здоровье детей. Данные права закреплены в статьях 7,20,39 и 41 Конституции Российской Федерации.

Согласно части 1 статьи 7 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития детей²⁵. Медицинские организации и другие общественные объединения обязаны соблюдать права детей.

Материнство также охраняется и защищается на территории Российской Федерации.

Согласно части 2 статьи 52 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» каждая женщина в период беременности, во время родов и после родов обеспечивается медицинской помощью в медицинских организациях в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи²⁶. По заключению врачей в Российской Федерации обеспечивается питание беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трёх лет.

В соответствии с частью 1 статьи 259 «Трудового кодекса Российской Федерации» от 30.12.2001 N 197-Ф: «запрещаются направление в служебные

²⁵ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

²⁶ Там же.

командировки, привлечение к сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни беременных женщин»²⁷.

Порядок выплаты пособий детям на территории Российской Федерации установлен Федеральным законом «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» от 19.05.1995 № 81-ФЗ²⁸.

Данным актом закреплены следующие виды пособий на детей:

- а) единовременное пособие при рождении ребенка;
- б) ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
- в) пособие на ребенка;
- г) единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью;
- д) ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву²⁹.

Так пособие на ребёнка выплачивается единовременно одному из его родителей. В 2019 году сумма пособия составляет 17479 рублей 73 копейки. Гражданам Крайнего Севера размер пособия увеличивается с учётом коэффициента 1,043.

Единовременное пособие на ребёнка может быть выплачено по месту работы (для работающих получателей) или по месту жительства органами Фонда социального страхования Российской.

Согласно части 1 статьи 56 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве³⁰. При желании женщины на основании её добровольного согласия проводится искусственное прерывание беременности.

²⁷ Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 02.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

²⁸ Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»// Российская газета. № 99. 24.05.1995.

²⁹ Там же.

³⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

2.3 Права несовершеннолетних детей в области охраны здоровья

Права несовершеннолетних детей регламентированы статьёй 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации». Данная статья содержит положения о том, что несовершеннолетние дети имеют право на прохождение разного рода медицинских осмотров, оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха, санитарно-гигиеническое просвещение, труд с учетом их физиологических особенностей и состояния здоровья, бесплатную медицинскую консультацию, получение в доступной форме информации о состоянии своего здоровья.

Также в статье содержатся права детей больных наркоманией. Согласно положениям данной статьи, дети в возрасте старше пятнадцати лет и дети в возрасте старше шестнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от данного вмешательства.

Дети сироты, дети, которые остались без попечения родителей или оказались в трудной жизненной ситуации могут содержаться в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения до достижения ими четырёх лет.

Порядок нахождения детей в данных организациях здравоохранения содержится в Приказе Минздравсоцразвития России от 11.04.2012 № 343н «Об утверждении Порядка содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения»³¹.

³¹ Приказ Минздравсоцразвития России от 11.04.2012 N 343н «Об утверждении Порядка содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения»// «Российская газета». № 147. 29.06.2012

2.4 Права граждан пожилого возраста

Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» регламентирует права пожилых граждан³².

Согласно статье 9 данного закона получатели социальных услуг имеют право на:

- а) уважительное и гуманное отношение;
- б) получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях;
- в) выбор поставщика социальных услуг;
- г) отказ от предоставления социальных услуг;
- д) защиту своих прав и законных интересов;
- е) участие в составлении индивидуальных программ;
- ё) обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, которые соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям, а также обеспечивают надлежащий уход;
- ж) свободное посещение родственниками и (или) другими лицами в дневное или вечернее время;
- з) социальное сопровождение, путём привлечения организаций, оказывающих такую помощь;

В соответствии со статьёй 62 Приказа Росстата от 29.09.2017 № 643 «Об утверждении официальной статистической методологии формирования официальной статистической информации об объеме платных услуг населению в разрезе видов услуг», в услуги граждан пожилого возраста также включаются:

- а) услуги по посещению и помощи для пожилых людей, нуждающихся в посторонней помощи вследствие частичной утраты способности к самообслуживанию;

³² Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 295. 30.12.2013.

б) услуги по медицинскому уходу с обеспечением проживания (в домах престарелых, домах престарелых с услугами медсестер, реабилитационных заведениях, домах отдыха с услугами медсестер;

в) услуги по предоставлению ухода с обеспечением проживания для престарелых³³.

В услуги предоставляемые гражданам пенсионного возраста не включаются услуги няни по уходу за ребёнком.

Также в объём платных услуг, оказываемых гражданам пожилого возраста должна включаться как стоимость услуг и часть пенсии, которая перечисляется в качестве оплаты из Пенсионного фонда.

³³Приказ Росстата от 29.09.2017 № 643 «Об утверждении официальной статистической методологии формирования официальной статистической информации об объеме платных услуг населению в разрезе дидов.[Электронный ресурс] // URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=&base=LAW&n=279670&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.1081938435239227#0419546865867622> (дата обращения 17.08.2019)

2.5 Права военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим

Порядок предоставления медицинской помощи военнослужащим регламентируется законодательством Российской Федерации, актами Министерства обороны Российской Федерации и актами других ведомств.

В соответствии с частью 1 статьи 16 Федерального закона от 27.05.1998 N 76-ФЗ «О статусе военнослужащих»: «охрана здоровья военнослужащих обеспечивается созданием благоприятных условий военной службы, быта и системой мер по ограничению опасных факторов военной службы, проводимой командирами во взаимодействии с органами государственной власти³⁴». Забота о сохранении здоровья военнослужащих возложена на их командиров.

Расходы, которые связаны с оказанием медицинской помощи военнослужащим и гражданам, которые призваны на военные сборы возмещаются в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. Порядок обеспечения лекарственными препаратами также устанавливается Правительством Российской Федерации.

Согласно части 1 статьи 25 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», военнослужащие и лица, приравненные по медицинскому обеспечению к военнослужащим, а также граждане, проходящие альтернативную гражданскую службу, имеют право на прохождение военно-врачебной экспертизы для определения годности к военной службе или приравненной к ней службе и для досрочного увольнения с военной службы или приравненной к ней службы на основании заключения военно-врачебной комиссии³⁵.

Граждане, которые подлежат призыву на военную службу проходят медицинское освидетельствование и имеют право на получение достоверной

³⁴ Федеральный закон от 27.05.1998 № 76-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «О статусе военнослужащих»// Российская газета. № 104. 02.06.1998.

³⁵ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

информации о состоянии своего здоровья и о факторах, свидетельствующих об освобождении прохождения военной службы и показания, которые служат основаниями для отсрочки прохождения военной службы.

Особенности охраны здоровья военнослужащих регулируются актами, которые определяют деятельность федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых предусмотрено прохождение военной или альтернативной службы для граждан Российской Федерации.

2.6 Права лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы

Права лиц, задержанных, заключенных под стражу закреплены в статье 26 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации».

Согласно части 1 статьи 26 данного закона лица, задержанные, заключенные под стражу, отбывающие наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, имеют право на оказание медицинской помощи, в том числе в необходимых случаях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, в соответствии с законодательством Российской Федерации³⁶.

Также данная статья говорит о том, что беременные женщины из числа лиц задержанных или заключенных под стражу во время беременности и родов имеют право получать медицинские услуги во всех учреждениях, которые связаны с охраной материнства и детства на территории Российской Федерации.

При невозможности оказания помощи гражданам, задержанным или лишённым свободы в учреждениях уголовно-исполнительной системы, данные граждане имеют право на получение медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения.

Также в отношении заключенных и лиц, находящихся под стражей запрещены испытания лекарственных или дезинфицирующих средств, а также клиническая апробация.

Порядок предоставления медицинской помощи данной категории лиц устанавливается законодательством Российской Федерации.

³⁶ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

2.7 Право на лекарственное обеспечение

Уже в середине 19 в Российской империи у ряда рабочих профессий существовало право на бесплатное обеспечение лекарствами и медицинской помощью³⁷. Данное право было свидетельством экономической отсталости России, где без принуждения предпринимателей строить больницы и выдавать бесплатные лекарства, эпидемиологический уровень жизни трудящихся был бы очень неблагополучным и существовал высокий риск смертности трудящихся.

В право каждого человека на охрану здоровья входит право на лекарственную терапию.

Право на лекарственное обеспечение регламентируется Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», Федеральным закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и рядом других нормативных актов.

Право на лекарственное обеспечение в узком смысле выражается, прежде всего, в выдаче лекарственных средств на льготной основе определённым категориям граждан.

В Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года термин «лекарственное обеспечение» применяется и в широком смысле - как обеспечение доступности лекарств для всего населения, и в более узком значении - в смысле предоставления лекарств бесплатно или со скидкой отдельным категориям граждан³⁸.

В большинстве случаев оказание медицинской помощи невозможно без лекарственных препаратов.

Согласно части 2 статьи 18 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», право на охрану

³⁷ Путило Н.В. Волкова Н.С. Цомартова Ф.В. Право граждан на лекарственное обеспечение: моногр. М:Контракт.2017.С.16.

³⁸ Там же.С.17.

здоровья обеспечивается, в том числе посредством производства и реализации безопасных и доступных лекарственных препаратов³⁹.

При этом в Российской Федерации всем категориям пациентов бесплатные лекарственные препараты предоставляются лишь в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

В рамках общего режима лекарственного обеспечения государственные гарантии предоставления бесплатных лекарственных средств обеспечиваются практически всем категориям граждан нашей страны.

Наряду с общим правовым режимом принято выделять специальный режим лекарственного обеспечения. Данный режим распространяется на определённые категории граждан в зависимости от их заболеваний и действует только в рамках определённых категорий граждан.

Важно отметить, что, учитывая социальное значение определенных заболеваний, а также потенциальную опасность некоторых из них для общества, законодатель на уровне специальных Федеральных законов урегулировал правоотношения, связанные, в том числе с установлением гарантий лекарственного обеспечения больных отдельными социально значимыми заболеваниями, а также заболеваниями, представляющими опасность для окружающих⁴⁰. К таким правовым актам относятся, например, Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» и ряд других нормативно-правовых актов.

Употребительно к специальному правовому режиму лекарственного обеспечения граждан, стоит отметить отдельные положения Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации».

³⁹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

⁴⁰ Путило Н.В. Волкова Н.С. Цомартова Ф.В. Право граждан на лекарственное обеспечение: моногр. М:Контракт.2017.С.17.

Так согласно части 1 статьи 81 данного нормативного акта, в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании⁴¹.

Согласно Постановлению Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» бесплатно предоставляются :

- а) первичная медико-социальная помощь;
- б) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- в) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- г) паллиативная медицинская помощь⁴².

При этом стоит отметить, что в соответствии с пунктом 5 части 2 статьи 81 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» органы государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливают перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии :

⁴¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

⁴² Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506 (ред. от 12.04.2019) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»// Собрание законодательства РФ. 17.12.2018. № 51. ст. 8013.

а) с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

б) с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50%-ной скидкой⁴³.

В указанных перечнях граждане подразделяются либо в зависимости от заболеваний, либо в зависимости от своего статуса.

Лекарственное обеспечение в рамках специального правового режима осуществляется в отношении категорий граждан, указанных в статье 6.1. Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

К данной категории граждан относятся :

а) инвалиды войны;

б) участники Великой Отечественной войны;

в) ветераны боевых действий;

г) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

д) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

е) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны;

ё) члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

ж) инвалиды;

з) дети-инвалиды⁴⁴.

⁴³Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506(ред. от 12.04.2019) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»// Собрание законодательства РФ. 17.12.2018. № 51. ст. 8013.

Исходя из вышесказанного следует, что лекарственное обеспечение стоит рассматривать как отношения между определёнными категориями граждан и государственными органами, посредством предоставления лекарственных средств на бесплатной или частично оплачиваемой основе. Отношения, которые связаны с подбором лекарственного препарата и его применением являются элементом отношений, которые складываются в связи с оказанием услуг медицинского характера.

⁴⁴ Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ(ред. от 01.04.2019) «О государственной социальной помощи»//Собрание законодательства РФ. 19.07.1999. № 29. ст. 3699.

3. ГАРАНТИИ ПРАВ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГРАЖДАН

3.1 Гарантии реализации права граждан на охрану здоровья

По общему правилу все гарантии принято делить на:

- а) политические;
- б) экономические;
- в) юридические;
- г) социальные.

Например, к политическим гарантиям можно отнести разделение власти в Российской Федерации на законодательную, исполнительную и судебную.

Основополагающим в реализации права на охрану здоровья граждан является социальное государство. Согласно части 1 статьи 7 Конституции Российской Федерации, Российская Федерация – это социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

Обеспечение прав и свобод невозможно без юридических гарантий, закреплённых в нормах права.

По мнению Н.И. Матузова, проблема прав человека сложна, главное в ней сегодня — не теоретическая разработка, не законодательное закрепление, не споры о дефинициях, а создание необходимых условий, гарантий, предпосылок, механизмов реализации прав человека и гражданина, прежде всего, социально-экономических и личных. Как заявляет учёный, именно на это должны быть направлены усилия науки и практики. При этом важно, чтобы действовали не только юридические, но и социальные, политические, организационные и иные гарантии прав личности⁴⁵⁴⁶.

⁴⁵Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)// в Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. ст. 4398.

⁴⁶Матузов Н.И. Актуальные проблемы теории права. Саратов: Изд-во Саратов. гос. академии права. 2003. С.276.

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закреплены гарантии прав граждан в сфере охраны здоровья на предоставление доступной и качественной медицинской помощи⁴⁷.

Согласно части 3 статьи 5 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний⁴⁸.

Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации, в соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Проблема упорядоченной систематизации гарантий в сфере охраны граждан давно анализируется и активно изучается.

В зависимости от способа закрепления юридические гарантии в области охраны здоровья могут быть подразделены на:

- а) закреплённые в Конституции Российской Федерации;
- б) закреплённые в законах и иных нормативно-правовых актах.

В зависимости от субъекта юридические гарантии в области охраны здоровья могут быть подразделены на:

- а) гарантии, обеспеченные работой органов Прокуратуры Российской Федерации;
- б) гарантии, обеспеченные деятельностью Уполномоченного по правам человека;
- в) гарантии защиты, связанные с деятельностью судебных органов.

⁴⁷ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

⁴⁸ Там же.

Главным видом юридических гарантий являются конституционные гарантии.

Конституционные гарантии в сфере охраны здоровья можно классифицировать на обеспечительные, стимулирующие, охранительные и гарантии защиты⁴⁹.

Основополагающий вклад в совершенствование законодательства в области охраны здоровья на территории Российской Федерации внесла практика Конституционного Суда Российской Федерации.

Конституционный Суд Российской Федерации рассматривал вопросы медицинского страхования, охраны здоровья граждан, предоставления льгот, оказания платных услуг гражданам, права граждан при проведении медицинской экспертизы и многие другие.

Согласно части 2 статьи 41 Конституции Российской Федерации, в Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию⁵⁰.

Стоит обратить внимание на то, что в современных условиях в области охраны здоровья граждан Российской Федерации приоритетным типом регулирования общественных отношений выступает ограничивающий тип регулирования, что содействует возникновению недеятельного поведения граждан. В связи с этим дальнейшее развитие конституционных стимулирующих гарантий, которые закреплены в части 2 статьи 41 Конституции Российской Федерации представляется своевременным и

⁴⁹ Колоцей И.А. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь как конституционную ценность : автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.02/Колоцей Ирина Александровна СПб. 2010. С.15.

⁵⁰ Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)// в Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. ст. 4398.

нужным в настоящее время, поскольку данный стимул благоприятно влияет на мотивацию граждан Российской Федерации.

Юридическими гарантиями судебной защиты служат нормы, которые регулируют деятельность судов и судей в Российской Федерации. Данные нормы гарантируют независимость судебной власти и неприкосновенность деятельности судей.

Согласно части 1 статьи 1 Закона РФ от 26.06.1992 N 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации» судебная власть в Российской Федерации принадлежит только судам в лице судей и привлекаемых в установленных законом случаях к осуществлению правосудия представителей народа⁵¹. Исходя из части 4 статьи 1 следует, что судьи независимы и подчиняются только Конституции Российской Федерации и закону⁵². В процессе деятельности по осуществлению правосудия судьи никому не подотчетны.

Таким образом, можно прийти к выводу, что в сфере охраны здоровья граждан действует множество юридических гарантий, но проблема их применения связана с отсутствием упорядоченной систематизации.

⁵¹Закон РФ от 26.06.1992 N 3132-1(ред. от 02.08.2019) «О статусе судей в Российской Федерации»(с изм. и доп., вступ. в силу с 25.10.2019)// Российская юстиция. № 11. 1995.

⁵² Там же.

3.2 Юридическая ответственность граждан в сфере охраны здоровья

Юридическая ответственность выражается в необходимости для лица совершившего правонарушение понести неблагоприятные последствия и подвергнуться мерам государственного принуждения.

Состав правонарушения служит основанием для возникновения юридической ответственности. Норма права выступает правовым основанием для юридической ответственности.

Согласно части 1 статьи 98 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации⁵³.

В соответствии с частью 2 статьи 98 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

В сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации выделяют следующие виды юридической ответственности:

- а) дисциплинарная;
- б) материальная;
- в) административная;
- г) гражданско-правовая;
- д) уголовная.

⁵³ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

Дисциплинарная ответственность наступает в связи с совершением работниками дисциплинарных проступков. За исполнение или ненадлежащее исполнение трудовых обязанностей работодатель применяет дисциплинарное взыскание в отношении работника.

Согласно пункту 35 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации» следует, что неисполнением работником без уважительных причин является неисполнение трудовых обязанностей или ненадлежащее исполнение по вине работника возложенных на него трудовых обязанностей (нарушение требований законодательства, обязательств по трудовому договору, правил внутреннего трудового распорядка, должностных инструкций, положений, приказов работодателя, технических правил и так далее⁵⁴).

В соответствии со статьёй 192 «Трудового кодекса Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ за совершение дисциплинарного проступка в отношении провинившегося работника работодатель может применить такие дисциплинарные взыскания как замечание, выговор и увольнение по соответствующим основаниям⁵⁵.

В отличие от дисциплинарной ответственности работников, материальная ответственность выражается в соответствии со статьей 238 Трудового кодекса Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ в возмещении медицинским работником работодателю прямого действительного ущерба, причинённого ему⁵⁶. При этом упущенная выгода взысканию не подлежит.

Под прямым действительным ущербом согласно Постановлению Пленума Верховного Суда РФ от 16.11.2006 N 52 «О

⁵⁴Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2(ред. от 24.11.2015)"О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации"// Российская газета. № 297. 31.12.2006.

⁵⁵Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 02.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

⁵⁶ Там же.

применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю» понимается реальное уменьшение наличного имущества работодателя или ухудшение состояния указанного имущества (в том числе находящегося у работодателя имущества третьих лиц, если он несет ответственность за сохранность этого имущества), а также необходимость для работодателя произвести затраты либо излишние выплаты на приобретение или восстановление имущества либо на возмещение ущерба, причиненного работником третьим лицам⁵⁷.

Примером неисполнения медицинским работником своих трудовых обязанностей может служить оказание медицинской помощи некачественно и не в том объеме, котором нужно, которое может впоследствии привести к необходимости удаления поврежденного органа. При этом данная необходимость должна быть подтверждена экспертным заключением.

Исходя из статьи 241 Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ следует, что за причиненный ущерб работник несет материальную ответственность в пределах своего среднего месячного заработка, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом или иными федеральными законами.

Согласно части 1 статьи 2.1 «Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 № 195-ФЗ под административным правонарушением понимается противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое Кодексом об административных правонарушениях или законами субъектов Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность⁵⁸.

⁵⁷Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.11.2006 № 52 (ред. от 28.09.2010) «О применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю»// Российская газета. № 268. 29.11.2006.

⁵⁸Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 16.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

Производство по делу об административном правонарушении состоит из нескольких стадий:

- а) возбуждение дела об административном правонарушении и проведение административного расследования при наличии оснований, установленных законодательством;
- б) рассмотрение дела;
- в) пересмотр решений и постановлений по делам об административном правонарушении;
- г) исполнение постановлений по делам об административных правонарушениях.

Стадия пересмотра постановлений и решений является факультативной и применяется только в случае обжалования постановления или решения органов вынесших данные акты.

За причинение легкого вреда здоровью или средней тяжести работниками медицинских учреждений пациентам, которые получают медицинские услуги в данных организациях, действующим законодательством в Российской Федерации, административная ответственность не предусмотрена.

Однако статья 6.2. «Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 № 195-ФЗ закрепляет административную ответственность гражданина за занятие народной медициной без получения разрешения⁵⁹.

Многими правоведами высказывается мнение о необходимости на законодательном уровне дифференцировать уголовную и административную ответственность медицинских работников⁶⁰.

⁵⁹Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 16.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

⁶⁰Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

Среди правонарушений, которые связаны с медицинской деятельностью работников или с выполнением ими своих непосредственных квалифицированных обязанностей можно выделить, например, незаконное занятие народной медициной, нарушение правил в сфере обращения медицинских изделий, отказ в предоставлении гражданину информации о его здоровье и множество других. Зачастую по вышеуказанным случаям, за данные правонарушения наказание выражается в виде административного штрафа.

В сфере защиты права граждан на охрану здоровья граждан Российской Федерации надзорными полномочиями и полномочиями по рассмотрению дел об административных правонарушениях обладают Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, Прокуратура Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов РФ⁶¹.

Одним из принципов гражданского законодательства выступает принцип полного возмещения причинённых убытков.

Исходя из пункта 1 статьи 15 «Гражданского кодекса Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 № 51-ФЗ следует, что лицо, право которого нарушено, может потребовать полного возмещения причиненных ему убытков, если законом или договором не предусмотрено возмещение убытков в меньшем размере⁶². Под убытками согласно действующему законодательству понимается реальный ущерб или упущенная выгода.

Правила для возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина закреплены в главе 59 «Гражданского кодекса Российской Федерации (часть вторая)» от 26.01.1996 № 14-ФЗ⁶³.

⁶¹Плиев Р.С. Административная ответственность медицинских учреждений и должностных лиц за нарушение права граждан на охрану здоровья// Ленинградский юридический журнал.2017. №1. С.3.

⁶² Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 18.07.2019)(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2019)// Собрание законодательства РФ. 05.12.1994. № 32. ст. 3301.

⁶³ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 18.03.2019, с изм. от 03.07.2019)// Собрание законодательства РФ. 29.01.1996. № 5. ст.410.

Из за некомпетентного оказания медицинской помощи гражданину может быть причинён не только физический, но и моральный вред. В данной ситуации пациент, который получал медицинскую помощь, может подвергнуться дополнительному лечению в медицинском учреждении или потерять свою трудоспособность, а в следствии свою работу и занимаемую должность. В данном случае необходимо будь возместить материальный ущерб и компенсацию морального вреда⁶⁴.

Под материальным вредом понимают расходы, которые должно понести лицо, чьё право нарушено, чтобы восстановить право, которое нарушено. Например, такими расходами могут выступать: расходы на приобретение лекарственных средств; расходы на требующееся дополнительное питание; компенсацию неполученного заработка, в связи с потерей нетрудоспособности; расходы связанные с наймом домработницы для обслуживания гражданина в быту и многие другие.

Также пациент может получить возмещение не только материального вреда, но и морального. Под моральным вредом понимаются нравственные или физические страдания пациента. Моральный вред возмещается в судебном порядке и в размере денежной суммы, которую установит судебный орган.

При этом согласие пациента на оказание медицинского вмешательства не говорит о том, что действия сотрудника медицинской организации являются правомерными. Только при наличии причинно-следственной связи наступает ответственность за действия или бездействия работников медицинских учреждений. Также неотъемлемой частью совершенного правонарушения является установление связи между действиями (бездействиями) медицинских работников и ухудшением состояния пациента данного медицинского учреждения.

⁶⁴Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

Если возникает спор и сомнения о качестве услуг, оказываемых медицинской организацией, то необходимо провести экспертизу, даже если этого требует только одна из сторон. Экспертизу оплачивает медицинское учреждение. При этом, если в результате экспертизы не будут установлены нарушения и недостатки работы медицинского учреждения, то экспертизу оплачивает сторона, которая выступала инициатором для её проведения. В случае проведения экспертизы по требованию двух сторон она оплачивается ими совместно и в равных долях.

С каждым годом в Российской Федерации количество экспертиз, проведенных в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи медицинской организацией увеличивается.

В уголовно-правовом смысле причинение вреда здоровью можно определить как противоправное, виновное причинение вреда здоровью другого человека, выразившееся в нарушении анатомической целостности его тела либо в нарушении функций органов и тканей человека или организма в целом⁶⁵.

Согласно части 2 статьи 109 «Уголовного кодекса Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ медицинские работники подлежат уголовной ответственности в результате причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей⁶⁶.

Также медицинские работники подлежат уголовной ответственности в результате совершения тяжкого вреда здоровью по неосторожности совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, в соответствии с частью 2 статьи 118 «Уголовного кодекса Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ⁶⁷.

⁶⁵ Уголовное право России. Части Общая и Особенная: учеб. / М.П. Журавлев, А.В. Наумов и др. 5-е изд. Перераб. и доп. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект. 2004. С. 303.

⁶⁶ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 02.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

⁶⁷ Там же.

Не только данные нормы содержат составы преступлений, которые связаны с причинением вреда здоровью и жизни пациента в результате неподобающего исполнения должностных обязанностей, но и другие статьи «Уголовного кодекса Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ.

К таким преступлениям можно отнести:

- а) разглашение врачебной тайны, закрепленное в части 2 статьи 137;
- б) нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ, закреплённое в статье 228.2;
- в) незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий, закреплённое в статье 235.1 и другие.

Сотрудники медицинских учреждений, дающие клятву Гиппократу, должны оказывать неотложную медицинскую помощь независимо от того, находятся ли они при исполнении своих служебных обязанностей⁶⁸.

В «Уголовном кодексе Российской Федерации» от 13.06.1996 № 63-ФЗ содержатся нормы, которые связаны с наступлением уголовной ответственности пациенту без уважительных причин. Уважительными причинами могут быть признаны отсутствие лекарственных препаратов, которые необходимы или медицинского оборудования.

Стоит отметить, что в законодательстве Российской Федерации отсутствует должное регулирование психиатрической помощи, которое может привести к применению помощи в немедицинских целях, что может повлечь причинение вреда здоровью человека (например, завладения жилым помещением после признания её собственника недееспособным)⁶⁹.

Согласно статье 1 Закона РФ от 02.07.1992 N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», психиатрическая помощь оказывается по основаниям и в порядке, которые

⁶⁸ Алиев В.М., Гладких В.И., Ходусов А.А. Уголовная ответственность за посягательства на права и свободы личности: научно-практический комментарий. М.: Юрлитинформ, 2014. С. 129.

⁶⁹ Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации. [Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

установлены настоящим Законом и другими законами Российской Федерации, и включает в себя психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.⁷⁰ Чтобы госпитализировать пациента в медицинское учреждение необходимы соответствующие основания. Такими основаниями для помещения пациента в организацию, оказывающую психиатрическую помощь являются наличие психического заболевания у гражданина и решение врача-психиатра, которое будет свидетельствовать о проведении соответствующего лечения или обследования в медицинской организации.

Статья 29 Закона РФ от 02.07.1992 N 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» допускает госпитализацию без согласия пациента, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- а) опасность для себя или окружающих;
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи⁷¹.

Тяжёлыми являются такие психические расстройства ,когда пациент не может сознательно принимать решения о лечении и госпитализации , а также не может адекватно оценить собственное состояние. Как правило, тяжёлые состояния сопровождаются галлюцинациями или бредовыми идеями.

⁷⁰Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1(ред. от 19.07.2018) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»// Ведомости СНД и ВС РФ. 20.08.1992. № 33. ст. 1913.

⁷¹Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1(ред. от 19.07.2018) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»// Ведомости СНД и ВС РФ. 20.08.1992. № 33. ст. 1913.

4. ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ И ПУТИ РАЗВИТИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ПРАВА ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

4.1 Проблемы реализации права на охрану здоровья граждан

Случаи врачебных ошибок известны давно. Последствиям оказания медицинской помощи, которые повлекли вред здоровью человека, посвящены ряд статей Уголовного Кодекса РФ. Например, статья 128, которая говорит о незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях⁷².

В эпоху бурно развивающихся природных, климатических и общественных условий здоровье каждого человека требует к себе пристального внимания.

Проблема дальнейшего развития и совершенствования законодательной базы в области охраны здоровья на территории Российской Федерации является одной из существенных в настоящее время.

Определяющим фактором социально-экономического развития любого государства является состояние системы здравоохранения. В настоящее время законодательное обеспечение охраны здоровья не соответствует состоянию развития государства сегодняшнего дня.

На территории Российской Федерации действуют множество десятков нормативно-правовых актов и подзаконных правовых актов. Несмотря на это часть актов повторяют содержание норм друг друга, а некоторые отношения в области охраны здоровья и вовсе не находят своего закрепления в праве Российской Федерации. При этом отсутствует упорядоченная классификация законодательства в сфере охраны здоровья граждан.

В Российской Федерации в настоящее время принимается множество нормативно-правовых актов, которые закрепляют новые принципы правового регулирования. Обработка и анализ действующих актов, создание

⁷² Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 02.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

единой системы способствует совершенствованию законодательства в сфере охраны здоровья граждан.

Чтобы система законодательства была согласованна, обладала достаточной совокупностью элементов, выполняла свои функции необходимо постоянно совершенствовать и воздействовать на неё посредством систематизации.

Процесс систематизации нормативно-правовых актов не является простым. Данный процесс осложняется наличием множества нормативных актов и их противоречивостью.

Проблемы защиты нарушенных прав пациентов в Российской Федерации обусловлены состоянием здоровья населения.

При оказании медицинских услуг выделяют следующие виды нарушений:

- а) отсутствие лицензии на определённые виды медицинских услуг, которые предоставляются платно;
- б) навязывание в медицинских учреждениях предоставление услуг за плату, которые в настоящее время оказываются бесплатно за счёт средств обязательного медицинского страхования;
- в) незаконная госпитализация, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях и другие.

Выделяют ещё ряд нарушений, которые не всегда поддаются огласке. Также, несмотря на то, что государственные органы обладают множеством полномочий, в сфере контроля существуют пробелы законодательства, которые позволяют гражданам Российской Федерации нарушать права других граждан (например, занять помещение лица признанного недееспособным).

К основным трудностям, которые мешают создавать качественную базу здравоохранения относят недостаточное количество мер, принимаемых государством в области охраны здоровья и разрозненная деятельность представителей права и медицины.

4.2 Перспективы дальнейшего формирования законодательства в сфере охраны здоровья граждан

Законодательство в сфере охраны здоровья Российской Федерации состоит из множества нормативно-правовых актов. Существует множество актов в сфере охраны здоровья, которые регулируют отдельные узкие вопросы. Часть отношений в системе охраны здоровья до сих пор так и не нашло законодательного закрепления и регулирования. Единственной мерой, позволяющей решить данные проблемы служит принятие законодательства по укрупнённым блокам регулирования.

Необходимо масштабное пересмотреть законодательство Российской Федерации, которое регулирует право на охрану здоровья граждан, упорядочить его в единую систему.

Деятельность по модернизации регулирования законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан должна состоять из следующих этапов:

а)создание новой концепции по развитию законодательства в области охраны здоровья граждан;

б)выработка программы проведения работ по совершенствованию законодательства;

г)разработка новых норм, которые будут регулировать отношения, которые ещё не получили законодательного закрепления на территории Российской Федерации;

д)систематизация законодательства в сфере охраны здоровья граждан.

В Российской Федерации необходимо систематизация действующего законодательства в области охраны здоровья граждан.

В настоящее время в России защитой нарушенных прав пациентов занимается множество министерств и ведомств. Однако все нормы защиты данных прав содержатся в различного рода правовых актах, это осложняет

практическое применение данных норм. Поэтому считаем целесообразным, систематизировать данные нормы в один единый правовой акт.

Создание единого кодифицированного акта позволит: разграничить полномочия Российской Федерации и её субъектов, идентифицирует соотношение законодательства в сфере охраны здоровья граждан с нормами международного права, а также объединит в одном законодательном акте нормы, регулирующие весь комплекс отношений в сфере охраны здоровья граждан.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Право на охрану здоровья граждан прошло долгий путь развития на территории Российской Федерации.

Впервые право на охрану здоровья было закреплено в Конституции «Союза Советских Социалистических Республик» 1977 года. Оно обеспечивалось бесплатностью здравоохранения, доступностью и развитием научных исследований в области медицины.

Под правом на охрану здоровья понимается «конституционно закрепленное право каждого человека на создание со стороны государства таких условий, при которых в максимальной степени возможна реализация социальных и экологических прав, юридических гарантий в сфере охраны здоровья, получение бесплатной медико-социальной помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, а так же иных факторов, способствующих охране и укреплению здоровья человека»⁷³.

Право на охрану здоровья граждан в Российской Федерации относится к социальным правам. Закрепление права на охрану здоровья Конституцией Российской Федерации означает, в том числе и то, что иностранному гражданину другого государства, находящемуся на территории нашей страны гарантируется право на охрану здоровья, что находит своё отражение в международных договорах.

Право на охрану здоровья не следует путать с правом на здоровье. Право на здоровье включает в себя право на личную неприкосновенность и право на получение информации о своём здоровье, а также на конфиденциальность данного рода полученной информации. Данное право относится к личным неимущественным правам каждого конкретного гражданина.

На международном уровне отсутствует единое понятие «охраны здоровья».

⁷³ Пищита А.Н., Стеценко С.Г. Медицинское право. Особенная часть. М.2005.С.7

Международно-правовыми актами определено различное содержание «охраны здоровья». Так, например, Европейская социальная хартия от 03.05.1996 среди мер направленных на охрану здоровья, в целях эффективного осуществления права на охрану здоровья выделяет: устранение причин нарушения здоровья; предоставление услуг консультационного и просветительского характера, направленных на укрепление здоровья; предотвращение, насколько это возможно, эпидемических и других заболеваний, а также несчастных случаев⁷⁴.

Соответствующее содержание «охраны здоровья» закреплено в «Конвенции Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека» от 26.05.1995 года, где в статье 15, в целях обеспечения эффективного осуществления права на охрану здоровья, среди мер составляющих «охрану здоровья», закреплены меры, направленные на устранение в максимальной степени причин ухудшения здоровья, обеспечение консультативных услуг и учебной базы для укрепления здоровья, обеспечение санитарно-гигиенических условий, предотвращающих возникновение эпидемических и других заболеваний⁷⁵.

В данном документе в качестве механизма предотвращения различных заболеваний названо обеспечение санитарно-гигиенических условий, то есть первичная профилактика различных видов заболеваний, которая поддерживается большинством учёных и Всемирной организацией здравоохранения, как «охрана здоровья».

В соответствии с частью 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации: «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь»⁷⁶. В общей системе естественных прав человека, право на охрану здоровья является основополагающим, так как затрагивает основы

⁷⁴Европейская социальная хартия (пересмотренная) (принята в г. Страсбурге 03.05.1996)// Бюллетень международных договоров. 2010. № 4. апрель. С. 17 – 67.

⁷⁵Конвенция Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека (заключена в Минске 26.05.1995)// Российская газета. № 120. 23.06.1995.

⁷⁶Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)// в Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. ст. 4398.

жизнедеятельности каждого человека. Данное право наряду с такими правами как, право на труд, образование, жилище и рядом других прав относится к социальным правам.

Закрепление права на охрану здоровья Конституцией Российской Федерации означает, в том числе и то, что иностранному гражданину другого государства, находящемуся на территории нашей страны гарантируется право на охрану здоровья, что находит своё отражение в международных договорах.

Наиболее удачным является определение «охраны здоровья», которое закреплено в статье 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации». Согласно данной статье под данным термином понимается: « система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи»⁷⁷.

Данное определение закреплено нормативно и содержит конкретный перечень мер, направленных на охрану здоровья. Также данное определение содержит конкретный перечень субъектов, деятельность которых направлена на поддержание и сохранение здоровья граждан Российской Федерации.

Из вышеизложенного следует, что в законодательстве Российской Федерации понятие «охрана здоровье» в наибольшей степени отражает содержание права на охрану здоровья на территории нашей страны.

⁷⁷ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

Государством может быть гарантирована лишь охрана здоровья, а не здоровье как таковое.

Современные условия развития нашей страны обязывают по-другому посмотреть на реализацию конституционного права на охрану здоровья граждан. В настоящее время всё большая часть населения нашего государства нуждается в поддержке со стороны государственных органов, а также нуждается в расширении перечня гарантий по выполнению указанного права.

После дискуссий в области охраны здоровья, в Российской Федерации был принят Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации». Он направлен на соблюдение прав граждан нашей страны в области охраны здоровья. Целью данного документа является совершенствования законодательства в области оказания медицинской помощи и в сфере охраны здоровья. Действие данного закона направлено на дальнейшее реформирование и модернизацию в сфере здравоохранения.

Стоит отметить, что право на охрану здоровья в Англии и США развивается по пути, который отличается от правового обеспечения охраны здоровья в Российской Федерации. При этом в зарубежном опыте развития системы здравоохранения Англии и США есть как плюсы, так и минусы.

Право на охрану здоровья граждан в Российской Федерации включает в себя право на медицинскую помощь; охрану материнства и детства; права несовершеннолетних детей; права граждан пожилого возраста; права военнослужащих; права задержанных и лиц, заключённых под стражу; право на лекарственное обеспечение.

В право каждого человека на охрану здоровья входит право на лекарственную терапию.

Право на лекарственное обеспечение регламентируется Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», Федеральным закон от

29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и рядом других нормативных актов.

Право на лекарственное обеспечение в узком смысле выражается, прежде всего, в выдаче лекарственных средств на льготной основе определённым категориям граждан.

В Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года термин «лекарственное обеспечение» применяется и в широком смысле - как обеспечение доступности лекарств для всего населения, и в более узком значении - в смысле предоставления лекарств бесплатно или со скидкой отдельным категориям граждан⁷⁸.

В большинстве случаев оказание медицинской помощи невозможно без лекарственных препаратов.

Согласно части 2 статьи 18 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации», право на охрану здоровья обеспечивается, в том числе посредством производства и реализации безопасных и доступных лекарственных препаратов⁷⁹.

При этом в Российской Федерации всем категориям пациентов бесплатные лекарственные препараты предоставляются лишь в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

В рамках общего режима лекарственного обеспечения государственные гарантии предоставления бесплатных лекарственных средств обеспечиваются практически всем категориям граждан нашей страны. Наряду с общим правовым режимом принято выделять специальный режим лекарственного обеспечения. Данный режим распространяется на определённые категории граждан в зависимости от их заболеваний и действует только в рамках определённых категорий граждан.

Недостаточное выделение средств для развития медицины в 90-х годах

⁷⁸ Пищита А.Н. Стеценко С.Г., Медицинское право. Особенная часть. М.2005.С.17.

⁷⁹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

привело к невозможности реализации государственных гарантий по осуществлению медицинской помощи и привело к появлению перечня платных услуг оказываемых как в государственных, так и в муниципальных лечебных учреждениях. В настоящее время средства, которые получают медицинские учреждения от оказания платных услуг, способствуют поддержанию материально-технической базы медицинских организаций и способствуют поощрению медицинских работников, осуществляющих деятельность в данных организациях.

В сфере охраны здоровья действует множество юридических гарантий, но проблема их применения связана с отсутствием упорядоченной систематизации.

Выделяют следующие виды юридической ответственности в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации: дисциплинарную, материальную; административную, гражданско-правовую и уголовную.

При оказании медицинской помощи на территории Российской Федерации выделяют множество проблем. Среди них можно выделить незаконную госпитализация лица, в организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

В настоящее время в России защитой нарушенных прав пациентов занимается множество министерств и ведомств. Однако все нормы защиты данных прав содержатся в различного рода правовых актах, это осложняет практическое применение данных норм. Поэтому считаем целесообразным, систематизировать данные нормы в один единый правовой акт.

Создание единого кодифицированного акта позволит решить множества проблем, которые связаны с охраной здоровья граждан в Российской Федерации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ)// Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. № 31. ст. 4398.

2. Конвенция Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека (заключена в Минске 26.05.1995)// Российская газета. № 120. 23.06.1995.

3. Европейская социальная хартия (пересмотренная) (принята в г. Страсбурге 03.05.1996)// Бюллетень международных договоров. 2010. № 4. апрель. С. 17 – 67.

4. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 16.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

5. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 02.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

6. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 02.12.2019)// Российская газета. № 256. 31.12.2001.

7. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 18.07.2019)(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2019)// Собрание законодательства РФ. 05.12.1994. № 32. ст. 3301.

8. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 18.03.2019, с изм. от 03.07.2019)// Собрание законодательства РФ. 29.01.1996. № 5. ст. 410.

9. Федеральный закон от 27.05.1998 № 76-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «О статусе военнослужащих»// Российская газета. № 104. 02.06.1998.

10. Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ (ред. от 02.12.2019) «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»// Российская газета. № 99. 24.05.1995.

11. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 263. 23.11.2011.

12. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»// Российская газета. № 295. 30.12.2013.

13. Федеральный закон от 13.03.2006 N 38-ФЗ (ред. от 01.05.2019) «О рекламе»// Российская газета. № 51. 15.03.2006.

14. Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ(ред. от 01.04.2019) «О государственной социальной помощи»//Собрание законодательства РФ. 19.07.1999. № 29. ст. 3699.

15. Закон РФ от 26.06.1992 N 3132-1(ред. от 02.08.2019) «О статусе судей в Российской Федерации» // Российская юстиция. № 11. 1995.

16.Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1(ред. от 19.07.2018) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»// Ведомости СНД и ВС РФ. 20.08.1992. № 33. ст. 1913.

17. Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506(ред. от 12.04.2019) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»// Собрание законодательства РФ. 17.12.2018. № 51. ст. 8013.

18.Приказ Росстата от 29.09.2017 № 643 «Об утверждении официальной статистической методологии формирования официальной статистической информации об объеме платных услуг населению в разрезе дидов.[Электронный ресурс] // URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=&base=LAW&n=279670&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.1081938435239227#0419546865867622> (дата обращения 17.08.2019)

19. Приказ Минздравсоцразвития России от 11.04.2012 № 343н «Об утверждении Порядка содержания детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения»(Зарегистрировано в Минюсте России 20.06.2012 N 24638)// Российская газета. № 147. 29.06.2012.

20. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2(ред. от 24.11.2015) «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации»// Официальные документы в образовании. № 12. апрель. 2016.

21. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.11.2006 № 52 (ред. от 28.09.2010) «О применении судами законодательства, регулирующего материальную ответственность работников за ущерб, причиненный работодателю»// Российская газета. № 268. 29.11.2006.

Научная и учебная литература

22. Путило Н.В. Волкова Н.С. Цомартова Ф.В. Право граждан на лекарственное обеспечение: моногр. М: Контракт.2017.216 с.

23. Стеценко, С.Г. Право и медицина: проблемы соотношения: моногр. М: Международный университет 2014.230 с.

23. Гибадулина Л.Т. Гражданско-правовая охрана прав потребителей медицинских услуг : автореф.дис...канд.юрид.наук:12.00.03/Гибадулина Лилия Тахировна Кзн.2015.31с.

23. Власенкова В.В. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации : автореф.дис...канд.юрид.наук: 12.00.05 /Власенкова Вероника Викторовна М.2007.21с.

23. Колоцей И.А. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь как конституционную ценность : автореф.дис...канд.юрид.наук:12.00.02/Колоцей Ирина Александровна СПб. 2010.21с.

24.Черных А.Е. Конституционное право граждан на охрану здоровья и проблемы его реализации в Российской Федерации: автореф.дис...канд.юрид.наук:12.00.02/Черных Александр Евгеньевич М.2012.18 с.

24. Матузов Н.И. Актуальные проблемы теории права. Саратов: Изд-во Сарат. гос. академии права. 2003.510 с.

25.Пищита А.Н., Стеценко С.Г., Медицинское право. Особенная часть. М.2005.170 с.

26.Уголовное право России. Части Общая и Особенная: учеб. / М.П. Журавлев, А.В. Наумов и др. 5-е изд. Перераб. и доп. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект. 2004.704 с.

27.Права человека в России: история, теория и практика : учебное пособие / Д. Т. Караманукян [и др.] Омск : Омская юридическая академия.2015. 47 с.

28.Тучкова Э.Г. Гусева Т.С. Право на бесплатную медицинскую помощь: учебное пособие. [Электронный ресурс]//Проспект.2019. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=CMB&n=18787#07516569130506618> (дата обращения 17.06.2019)

29.Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг. М.: Статут. 2001. 256 с.

29.Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации.[Электронный ресурс]/ Петюкова О.Н., Попова А.В., Шиш Е.О., Буянова А.В., Воронов А.М., Мохов А.А., Баранов В.А., Райлян А.И., Бученков Г.А. (под ред. д.ю.н., проф. О.Н. Петюковой). Деловой двор. 2017. URL: <https://base.garant.ru/77778741/> (дата обращения 07.09.2018)

Публикации в научных журналах, сборниках и СМИ

30. Азиатцева Е.С. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью военнослужащего Российской Федерации // Вестник магистратуры. 2014. № 3.С. 94-98.

31. Арзуманян М.Н. Понятие и значение личных неимущественных

прав человека и гражданина, способы и гарантии их реализации // Инновации и инвестиции. 2015. № 4. С. 163-167.

32.Гарипова И.И. Добровольное согласие граждан на медицинское вмешательство в аспекте гражданско-правовой действительности// Медицинское право. 2016. № 2. С. 39-43.

33.Герасименко Н.Ф. Проблемы и перспективы формирования законодательной базы в области охраны здоровья на федеральном и региональном уровнях // Управление здравоохранением. 2009. № 3.С. 38-42

34.Губаева А.К. Проблемы гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью гражданина // Медицина и право. 2012. Т. 3. С.40-44.

35.Ерофеева А.С. Возмещение морального вреда в связи с повреждением здоровья: правовые проблемы и пути совершенствования законодательства // Научные труды МГЮА. 2008. № 1. С. 136-145.

36.Жаров В.В. Практика возбуждения гражданских и уголовных «врачебных» дел // Здравоохранение. 2014. № 10. С. 166-172.

37.Замотаев Т.Б., Замотаев М.С. Жизнь и здоровье гражданина как неимущественные блага // Законы России. 2012. № 4. С.25-29.

38. 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 //История государства и права. 2012. № 20. С.25–29.

39.Капралова Е.В. Сергеева Е.С. Конституционное право граждан на охрану здоровья: его содержание и законодательное обеспечение // Вестник ННГУ. 2011. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/konstitutsionnoe-pravo-grazhdan-na-ohranu-zdorovya-ego-soderzhanie-i-zakonodatelnoe-obespechenie> (дата обращения: 10.12.2019).

40. Квернадзе Р.А. Некоторые аспекты становления и развития законодательства в области здравоохранения // Государство и право. 2004. № 8. С.47-43.

41. Ковалевский С.М. Некоторые дискуссионные правовые проблемы ответственности за медицинский вред и его возмещения // Социальное и пенсионное право. 2014. № 1. С. 18-28.

42. Колесова Н.С. Реализация права на охрану здоровья и медицинскую помощь как элемент национальной безопасности // Труды Института государства и права Российской академии наук. 2013. № 1. С.114-136.

43. Кулаков Е.В. Оказание платных медицинских услуг в ЛПУ различных организационно-правовых форм// Здравоохранение. 2011. № 10. С.10-15.

44. Куранов В.Г. Порядок выявления правонарушений в сфере здравоохранения и установления вины медицинского учреждения // Заметки ученого. 2015. № 3. С. 43-50.

45. Лухтенкова Я.С. Конституционное право граждан на медицинскую помощь: проблемы реализации // Молодой ученый. 2018. № 2. С.186-188.

46. Плиев Р.С. Административная ответственность медицинских учреждений и должностных лиц за нарушение права граждан на охрану здоровья// Ленинградский юридический журнал. 2017. №1. С.3-8.

47. Постников, А.В. Тенденции развития институтов конституционного права // Журн. рос. права. 2011. № 11. С.27-34.

48. Полукарова С.А. Разграничение понятий «нематериальные блага» и «личные неимущественные права» // Вестник образовательного консорциума Среднерусский университет. Серия: Юриспруденция. 2015. № 5. С. 17-19.

49. Путило Н.В. Законодательство субъектов Российской Федерации о здравоохранении // Журнал российского права. 2008. №2. С.45-51.

50. Пучкова В.В. Гарантии обеспечения права на жизнь и здоровье // Проблемы права. 2013. № 1. С. 86-88.

51. Пучкова В.В. Исследование проблем по установлению вины медицинских работников // Правовое государство: теория и практика. 2014. № 2. С.119-123.

- 52.Саадабаева Г.А. О правах и обязанностях медицинских работников // Известия ВУЗов Кыргызстана. 2013. № 2.С.172-174.
53. Сафроненко О.О. Охрана жизни или здоровья гражданина как мера предупреждения причинения вреда // Апробация. 2014. № 9. С.67-69.
54. Стародубцева И.А. Конституционный принцип приоритета прав и свобод человека: коллизии в реализации // Рос. юстиция. 2013. № 8. С.43-50.
- 55.Сивконь А.С. Социальные права граждан в РФ // Труды молодых ученых алтайского государственного университета. 2017. №14. С.240-242.
- 56.Сонин О.Е. Отдельные вопросы возмещения вреда здоровью работников // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Юридические науки. 2015. № 1.С. 250-254.
57. Ревин В.П. Совершенствование правового обеспечения охраны здоровья граждан в России// Современное право. 2014. №8.С.65-69.
- 58.Романовская О.В. Право на охрану здоровья, право на медицинскую и социальную помощь: проблемы соотношения // Социальное и пенсионное право. 2015.№ 1.С.10-14.
- 59.Романовская О.В. Особенности профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации // Трудовое право в России и за Рубежом.2013№3.С.39-43.
60. Сергеев А.И. Конституционно-правовые основы системы гарантий права каждого на охрану здоровья и получение своевременной медицинской помощи // Право и жизнь. 2007 № 110.С.34-40.
61. Синцов Г. В. Право на здоровье и право каждого на охрану здоровья в Российской Федерации /Г. В. Синцов, А. Е. Черных // Черные дыры в российском законодательстве. 2012. № 1. С. 6–9.
- 62.Толстая Е.В. Личное неимущественное право: критерии определения // Евразийский юридический журнал. 2012. № 3.С.102-104.
- 63.Трошкина О.Н. Государственно-правовая политическая жизнь в условиях глобализации// Электронный научный журнал «Наука. Общество. Государство».2014. №3.С.7-12.

64. Уваров А.А. Охрана здоровья и медицинская помощь как конституционное право граждан // Известия Оренбургского государственного аграрного университета. 2012. № 37. С. 269-271.

65. Чеботарева А.А., Ходакова О.В. Обзор судебной практики по делам о возмещении вреда жизни (здоровью) при оказании медицинской помощи (по материалам судов общей юрисдикции забайкальского края) // Медицинское право. 2013. № 2. С. 50-53.

66. Шевчук С.С. О некоторых проблемах совершенствования законодательства в сфере здравоохранения // Современное право. 2012. №5. С.12-25.

67. Эртель Л. А. Право на здоровье: некоторые институциональные новеллы // Современные научные исследования. 2012. № 8. С.15-20.

68. Алиев В.М., Гладких В.И., Ходусов А.А. Уголовная ответственность за посягательства на права и свободы личности: научно-практический комментарий. М.: Юрлитинформ, 2014. С. 129-133.

Источники на электронных носителях

69. Конституционное право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации на современном этапе URL:<http://www.kuzminsoft.ru/index.phtml?w=3&page=c2007.php#a2345> (дата обращения 15.07.2018)

70. Основные права граждан в сфере охраны здоровья URL:<https://studfile.net/preview/2483371/page:6/> (дата обращения 17.06.2019)

71. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь граждан в Российской Федерации URL:<http://lawtheses.com/pravo-na-ohranu-zdorovya-i-meditsinskuyu-pomosch-v-rossiyskoy-federatsii> (дата обращения 15.05.2019)