

Богатырева А.У. Защита субъективного права на медицинскую помощь // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Студенческий научный вестник. – 2021. – №6 (июнь). – АРТ 70-эл. – 0,2 п.л. - URL: <http://akademnova.ru/page/875550>

РУБРИКА: ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 347.91/95

Богатырева Амина Умаровна

Студентка 3 курса, факультет юридический

Научный руководитель: Студеникина С.В., канд. юр. н., доцент
Донского государственного технического университета,
г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация

e-mail: amina.bogatyrva@mail.ru

ЗАЩИТА СУБЪЕКТИВНОГО ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Аннотация: В статье проведен анализ современного понимания содержания права на охрану здоровья и административно-правовых средств его обеспечения. Обращено внимание на полноту и эффективность обеспечения права на охрану здоровья административно-правовыми средствами. Определено содержание права на охрану здоровья и его универсальный (право каждого, а не только граждан) и комплексный (физическое, психическое и социальная составляющие) характер. Осужден анализ средств обеспечения права на охрану здоровья на предмет полноты и эффективности. Сделан вывод о необходимости сосредоточения медицинской реформы, прежде всего на обеспечении равного доступа к медицинской помощи на всех уровнях (медицинских гарантиях) и пробелах по отдельным составляющим, образующие право на охрану

здравья.

Ключевые слова: защита права, право на защиту, субъективное право на медицинскую помощь, медицинская помощь, здравоохранение, право на охрану здоровья, медицинская реформа, правовые средства, законодательство.

Bogatyreva Amina Umarovna

A 3rd year student, Faculty of Law

Supervisor: S. V. Studenikina, Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor

Don State Technical University,
Rostov-on-Don, Russian Federation

PROTECTING THE SUBJECTIVE RIGHT TO HEALTH CARE

Annotation: The article analyzes the current understanding of the content of the right to health protection and administrative and legal means of its provision. Attention is drawn to the completeness and effectiveness of ensuring the right to health protection by administrative and legal means. The content of the right to health protection and its universal (the right of everyone, not just citizens) and complex (physical, mental and social components) nature are defined. The analysis of the means of ensuring the right to health protection for completeness and effectiveness was carried out. It is concluded that it is necessary to focus on medical reform, primarily on ensuring equal access to medical care at all levels (medical guarantees) and gaps in certain components that form the right to health protection.

Keywords: protection of the right, the right to protection, subjective right to medical care, medical care, health care, the right to health protection, medical reform, legal means, legislation.

Право на охрану здоровья является составляющей системы социально-экономических прав и свобод человека, установлено ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах. Среди международных документов, закрепляющих стандарты охраны здоровья осужденных и заключенных медицинской помощью в первую очередь стоит выделить Минимальные стандартные правила обращения с заключенными, которые были одобрены резолюцией Экономического и социального совета ООН (далее - Правила). Этот документ содержит стандарты, которые определяют, как правила, сформулированные в виде положений, которые не имеют обязательной юридической силы. Статус правил определяется во введении, однако, несмотря на рекомендательный характер, разработанные на уровне ООН стандарты признаются международными организациями, правительствами и неправительственными организациями, а также администрациями мест лишения свободы. Правила отражают общий принцип обращения с осужденными и ООН рассматривает их, как минимальные, приемлемые условия, которые призваны обеспечивать защиту лиц, лишенных свободы от плохого поведения.

Довольно значительную часть первого раздела Правил, посвящен вопросам медицинского обслуживания. Анализируя содержание Правил, следует согласиться с тем, что упомянутый международный правовой документ наиболее подробно и взвешенно, по сравнению с аналогичными документами, закрепляет право осужденных на медико-санитарное обеспечение и определяет основные принципы организации данного

направления деятельности [6].

Указанные права человека и гражданина не могут быть ограничены, за исключением условий чрезвычайного или военного положения.

Отдельно следует сказать о положительных демократических тенденциях в сфере здравоохранения, в том числе в обеспечении неотъемлемых конституционных прав пациентов. Однако, нужно способствовать усилению рычагов контроля по финансированию здравоохранения со стороны общественности, что в свою очередь улучшит уровень реализации конституционных прав пациентов и обеспечит дальнейшую перспективу построения гражданского общества, социального и правового государства в РФ.

Жизнь и здоровье является высшей социальной ценностью не только согласно ст. 2 Конституции РФ, но и международных документов. Следовательно, деятельность государства должна сосредотачиваться в том числе и вокруг указанных выше ценностей. Мероприятия, направленные на укрепление здоровья, его сохранения составляют собой содержание здравоохранения, которое является общим долгом общества и государства. Так, например, в официальном русском переводе Constitution of the World Health Organization (Устава Всемирной организации здравоохранения) слова health и health services переводились одинаково – здравоохранение [5].

В системе прав человека одним из социальных прав является право на охрану здоровья. Это право тесно связано с ответственностью различных субъектов права беречь здоровье населения. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" право на охрану здоровья охватывает такие вопросы, как улучшение условий труда, учебы, быта и отдыха населения, решение экологических проблем, совершенствования медицинской помощи и

внедрение здорового образа жизни. Так указано в преамбуле [7].

Фактически, законодатель, характеризуя субъектов, реализующих право граждан на охрану здоровья, сузил их только до медицинской сферы.

В ст. 7 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" законодатель совершил еще одну попытку определить субъектов, способствующих реализации права в области здравоохранения. Однако опять же упомянуто учреждения здравоохранения (то есть фактически «медицинские учреждения»), медико-санитарная помощь. Ст. 17 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" можно сделать вывод, что индивидуальная предпринимательская практика в области здравоохранения - это медицинская и фармацевтическая практика. В первом предложении части первой ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" законодатель отождествляет здравоохранение с медико-санитарной помощью [7].

Конституция заложила принципиально новые основы развития и укрепления правового, демократического, социального государства. Эти положения свидетельствуют стремление независимого государства отойти от высокомерных взглядов на самого человека как «винтика» государственного механизма и права человека, были характерны в социальной практике СССР и признать верховенство общечеловеческих ценностей, которыми являются и права человека, в том числе и неотъемлемое право граждан на охрану здоровья, провозглашенное и закреплено в ст. 41 Конституции.

Очевидно, нет необходимости еще раз аргументировать это право, как высшую социальную ценность. Конституция РФ тем самым присоединилась к европейскому и мировому восприятию этого вопроса, при этом закрепила его решения как обязательное для государства и для всех участников

общественных отношений.

В состоянии обеспечения права на охрану здоровья для отдельных категорий населения (социально незащищенные слои, временно перемещенные лица, лица с инвалидностью и т.д.) или при возникновении чрезвычайных природных явлений (эпидемия, стихийное бедствие, техногенная катастрофа и т.п.) возникает неприемлемая ситуация [4].

В то же время пока отсутствуют специальные нормативно-правовые акты, которые бы содержали гарантии реализации права на охрану здоровья участникам административного и уголовного производства, внутренне перемещенными лицами, другими социально уязвимыми категориями. В этом аспекте заслуживают внимания исследования отечественных ученых, в частности по обеспечению права на медицинскую помощь задержанных (содержащихся под стражей) лиц в уголовном процессуальном законодательстве. Однако весомый научный потенциал до сих пор не нашел поддержки на уровне законодательных инициатив Государственной Думы РФ, следовательно, право на охрану здоровья в РФ нельзя считать общедоступным.

Итак, в базовом законе РФ в сфере здравоохранения отсутствует четкое разграничение смыслов двух прав на охрану здоровья и на медицинскую помощь.

Фактически, используемый в международных правовых документах термин *health protection*, то есть здравоохранение, отождествляется в Основах с медицинской помощью, а собственно для *health protection* употреблен термин - обеспечение жизненного уровня населения.

Хотя в Основах и перечислены основные аспекты права на охрану здоровья, однако определенные субъекты своей деятельностью создают условия реализации этого права только по медицинской помощи. Все другие

асpekты, такие, как сохранение генофонда, упомянуто декларативно, без определения, какие органы должны заниматься этим вопросом.

В ст. Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" достаточно широко определено право на охрану здоровья, а в ст. 15 - кто должен создавать условия его реализации. Достаточно однозначное утверждение. Однако весь полный перечень условий обеспечения права на охрану здоровья есть не только в компетенции Министерства здравоохранения РФ, но и, например, Министерства охраны окружающей природной среды РФ [2].

То есть законодатель в Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" фактически имел в виду регламентирование отношений при реализации не права на охрану здоровья (в самом понимании), а права на охрану здоровья в узком смысле, прежде всего, права на медицинскую помощь.

Еще один аспект здравоохранения - это санитарное и эпидемиологическое благополучие населения. В законодательном регламентировании этого вопроса также нет достаточной четкости в определениях. Достаточно трудно и одновременно важно найти четкое место понятию «государственный санитарно-эпидемиологический надзор» в структуре понятий «здравоохранение» и «медицинско-санитарная помощь». Анализируя суть и содержание санитарно-эпидемиологического надзора, а собственно в Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", можно сделать вывод, что этот термин относится к здравоохранению. Тогда ошибочно и нелогично зачисления в понятие медицинская помощь второго компонента «санитарная помощь».

Согласно ст. 12, 13 ГК способом защиты является признание судом недействительным ненормативного акта государственного органа или органа местного самоуправления, а в случаях, предусмотренных законом, также нормативного акта, не соответствующего закону или иным правовым актам и нарушающего гражданские права и охраняемые законом интересы [1].

Нарушение личных прав может повлечь имущественный и неимущественный вред. Возмещение убытков является компенсацией возникшего имущественного вреда. Следовательно, возмещение убытков используется как способ защиты, когда нарушение личного права повлекло имущественный вред. Если имущественный вред был причинен путем нарушения права на медицинскую помощь, то он возмещается по правилам гл. 59 ГК «Обязательства вследствие причинения вреда». Если имущественный вред причинен путем нарушения относительных неимущественных прав (правомочий), то он возмещается по правилам гл. 25 ГК и специального законодательства о соответствующем виде договоров [3].

Сегодня действующее законодательство РФ в области здравоохранения определяет приоритетным направлением деятельности государства гарантирование прав пациентов, однако вопрос относительно их реального обеспечения и соблюдения является одним из наиболее проблемных и требует своего немедленного решения путем совершенствования существующих и внедрение новых механизмов их защиты, способных оперативно и эффективно решать актуальные правовые проблемы пациентов, вызванные незнанием, несоблюдением, невыполнением или прямым нарушением лицами, которые предоставляют медицинскую помощь, установленных государством правовых предписаний, рассчитанных на защиту прав пациентов.

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации ЭЛ №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

Особенностью профессиональной медицинской деятельности является наличие достаточно большого количества оснований для возможного недовольства пациентов. Даже малейшее отклонение от результатов, которые ожидает пациент, способно повлиять на возникновение конфликтной ситуации. Когда речь идет о жизни и здоровье, то человеческое сознание, эмоции находятся в особом состоянии. В самом деле, ошибки могут случаться в любой сфере деятельности человека, однако ни в одной другой области они не приобретают такого общественного значения, как в медицине.

Можем сделать выводы, которые в определенной степени будут предположениями, поскольку требуют дальнейшего научного осмысления того, что к публично-правовым конфликтам, отнесенных к юрисдикции административных судов, относятся те споры, в которых право на охрану здоровья нарушены или не обеспечен должным образом в результате решений, действий или бездеятельности субъектов властных полномочий. Последними в сфере охраны здоровья являются не только органы исполнительной власти, местного самоуправления, их должностные и служебные лица, а и другие субъекты, которые созданы и функционируют для обеспечения публичного интереса путем надлежащего медицинского обслуживания и предоставления медицинских услуг. К таким субъектам следует отнести учреждения здравоохранения государственной и коммунальной формы собственности, которые в случаях принятия решений, совершения действий или в связи с бездействием нарушают право каждого лица на здравоохранение, гарантированное государством. Такими нарушениями следует считать отказ в медицинском обслуживании и медицинской помощи в учреждении здравоохранения, созданном государственным органом или органом местного самоуправления, необеспечение лекарствами при осуществлении медицинской помощи, несоблюдение клинических протоколов, не установка

или неправильное установление диагноза, что порождает факт инвалидности. Очевидно, в порядке административного судопроизводства решаются споры о нарушении правил занятия медицинской практикой, об аттестации врачей государственных и коммунальных учреждений здравоохранения и тому подобное.

Признание на конституционном уровне человека, его жизни и здоровья высшей социальной ценностью в РФ обусловливают обязанность государства не только гарантировать, но и реально обеспечивать неотъемлемые и незыблемые права граждан на охрану здоровья [8].

Таким образом, регулирование общественных отношений предполагает не только признание за субъектами определенных прав, но и обеспечение их надежной правовой охраной. В соответствии со сложившейся в науке традицией понятием «охрана прав» охватывается совокупность мер, обеспечивающих нормальный ход реализации прав. В него включаются меры не только правового, но и экономического, политического, организационного и иного характера, направленные на создание необходимых условий для осуществления субъективных прав. Личные неимущественные права на здоровье и медицинскую помощь защищаются нормами ряда отраслей права. Однако из этого не следует, что данные права по своей отраслевой принадлежности юридически многоголики. Субъективное личное неимущественное право на здоровье и медицинскую помощь независимо от того, нормами каких и скольких отраслей права осуществляется его защита, не теряет своей отраслевой принадлежности.

Список использованной литературы:

1. Боровкова, В. В. Право на охрану здоровья: понятие, содержание / В.В. Боровкова // Молодой ученый. — 2020. — № 46 (336). — С. 188-190.

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации ЭЛ №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

2. Голокова К.В., Кельдасов Т.Х.Д. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации как естественное право человека // Global and Regional Research. 2020. Т. 2. № 3. С. 149-154.
3. Зангерова Е.Ю. Отдельные проблемы обеспечения прав пациента на охрану здоровья и медицинскую помощь // Студенческая наука и XXI век. 2020. Т. 17. № 1-2 (19). С. 484-486.
4. Моисеев, Н. Д. Понятие права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации / Н. Д. Моисеев // Молодой ученый. — 2019. — № 40 (278). — С. 114-115.
5. Стребкова Е.Г. Проблемы реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь // Вестник Саратовской государственной юридической академии. 2020. № 5 (136). С. 78-87.
6. Тимофеев, И. В. О содержании права каждого на доступную и качественную медицинскую помощь в конституции РФ, федеральном законодательстве и конституциях (уставах) субъектов РФ / Российское право: Образование. Практика. Наука. — 2019. — № 1. — С. 109.
7. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 30.04.2021) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
8. Шелегова, Д. А. Проблемы реализации права на охрану здоровья в РФ / Д. А. Шелегова // Молодой ученый. — 2020. — № 25 (315). — С. 315-317.

Дата поступления в редакцию: 03.06.2021 г.

Опубликовано: 09.06.2021 г.

© Академия педагогических идей «Новация».

Серия «Студенческий научный вестник», электронный журнал, 2021

© Богатырева А.У., 2021