**Право на охрану здоровья и медицинскую помощь**

**Диплом**

2018

С развитием цивилизации охрана здоровья перестала быть делом каждого конкретного человека, но превратилась в проблему всего общества. Большинство развитых стран в настоящее время социально-ориентированы. Одной из важнейших функций государства стала охрана безопасности граждан, их жизни и здоровья. Государство заботится о здоровье людей с помощью различных механизмов (от бесплатного оказания скорой помощи до обязательного медицинского страхования).

**Введение**

С развитием цивилизации охрана здоровья перестала быть делом каждого конкретного человека, но превратилась в проблему всего общества. Большинство развитых стран в настоящее время социально-ориентированы. Одной из важнейших функций государства стала охрана безопасности граждан, их жизни и здоровья. Государство заботится о здоровье людей с помощью различных механизмов (от бесплатного оказания скорой помощи до обязательного медицинского страхования). В Конституции Российской Федерации среди прочих социальных гарантий содержится закрепление права на охрану здоровья (статья 41). Таким образом, наше государство берет на себя обязанность по грамотному и эффективному регулированию этой сферы. Однако далеко не вся нормативная база отвечает современным международным стандартам в этой сфере, а правовая регламентация и правоприменительная практика позволяет судить о множестве проблем. Например, доступ к бесплатной профилактике и реабилитации открытне для всех категорий населения, а сфера оказания платных медицинских услуг нуждается в дополнительном правовом регулировании вопросов оценки качества таких услуг.

|  |
| --- |
| [Вернуться в библиотеку по экономике и праву: учебники, дипломы, диссертации](http://учебники.информ2000.рф/index.shtml)  [Рерайт текстов и уникализация 90 %](http://учебники.информ2000.рф/rerait-diplom.shtml)  [Написание по заказу контрольных, дипломов, диссертаций. . .](http://учебники.информ2000.рф/napisat-diplom.shtml) |

Право на охрану здоровья, несмотря на проявленный некоторыми исследователями интерес, практически не изучалось глубоко и предметно. Отдельные аспекты реализации и механизмов защиты были проанализированы в диссертационных работах А.Б. Литовка, В.П. Власенко, В.В. Дюжикова, В.Д. Черных, Л.А. Кавалерова. Научные статьи, посвященные изучению и анализу различных аспектов этого конституционного права, имеются в большем количестве. К таковым можно отнести, например, исследования А.И. Сергеева, Е.И. Козловой. Полного, систематизированного анализа права на охрану здоровья не наблюдается. Что подтверждает актуальность выбранной темы.

Цель настоящего исследования — проведение системного анализа действующего законодательства, обеспечивающего право на охрану здоровья и медицинскую помощь в РФ, а также выявление существенных проблем в этой сфере и поиск путей их решений.

Для достижения указанной цели необходимо решить следующие задачи:

) анализ истории развития и современного состояния права на охрану здоровья в России;

) изучение правового обеспечения права на медицинскую помощь и лекарственное обеспечение;

) раскрытие содержания прав на информацию о состоянии здоровья, благоприятную окружающую среду и радиационную безопасность;

) изучение обязанностей человека в сфере права на охрану здоровья во взаимосвязи с его правами;

) анализ гарантий в сфере права на охрану здоровья и их влияния на правовое регулирование этой сферы;

) выявление проблем правового обеспечения права на охрану здоровья и определение вариантов их решения.

Объектом настоящего исследования выступают закономерности правового регулирования правоотношений в сфере реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в РФ.

Предметом исследования являются правовые нормы, регулирующие сферу здравоохранения и смежные области, касающиеся обеспечения права на охрану здоровья, а также практика реализации этих норм.

Теоретической базой исследования послужили научные труды А.И. Сергеева (его работа посвящена исследованию системы гарантий прав граждан на получение своевременной медицинской помощи); Г.М. Хамитовой (в её научной статье исследуется проблемы сферы безвозмездного оказания медицинской помощи); Т.Я. Хабриевой (в работе которой содержатся концептуальные идеи развития российского законодательства, в том числе в сфере охраны здоровья) и некоторых других.

Нормативной базой работы является Конституция РФ, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 30.07.2010, Федеральный Закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средствах», иные федеральные законы и подзаконные акты.Эмпирической базой выступают материалы судебной практики.

В методологическую основу исследованиявходит вся система методов. Используются всеобщие методы познания: диалектический, исторический; системный. Применяются общенаучные методы: анализ и синтез, индукция и дедукция, абстрагирование, а также специальные методы: формально-юридический, правовая компаративистика.

Научная новизна работы заключена в попытке комплексного анализа правового регулирования обеспечения права на охрану здоровья в РФ, что представляет теоретическую значимость в виду недостатка современных системных исследований этой сферы.

Настоящая работа состоит из введения, трёх глав, заключения и библиографического списка. В первой главе, состоящей из двух параграфов, рассматривается история регулирования права на охрану здоровья и её современная правовая регламентация. Во второй главе, разделенной на три параграфа, рассматриваются составляющие права на охрану здоровья параграфа. Третья глава, состоящая из двух параграфов, посвящена особенностям реализации права на охрану здоровья, системе гарантий и проблемам правоприменения.

**законодательство право медицинский помощь**

**1. Правовые основы охраны здоровья граждан**

**.1 История развития прав граждан в сфере здравоохранения в России**

История развития правового обеспечения прав граждан в сфере здравоохранения насчитывает несколько сотен лет. Важно сразу обозначить, что, несмотря на тесную связь прав граждан на оказание им медицинской помощи и системы здравоохранения в целом, правовой режим этих институтов развивался обособленно.Века назад общественное развитие ещё не достигло такого уровня, чтобы законодатель озаботился закреплением каких-либо неотъемлемых прав человека на охрану здоровья. Поэтому прежде чем переходить непосредственно к вопросу прав граждан на медицинскую помощь, в первую очередь стоит обозначить этапы регулирования сферы оказания медицинской помощи. Представляется возможным использовать классификацию, предложенную Е.И. Караваевой. Она делит историю регулирования на пять основных этапов: регламентацию врачевания (с X по XVII вв.); законодательное регулирование медицины при Петре I (начало XVIII в.); правовая регламентация медицинской помощи с середины XVIII века по 1917 год; регулирование здравоохранения в советский период (с 1917 года по 1991); современное законодательное регулирование здравоохранения (с 1991 года по настоящее время).

Что касается области прав человека в сфере здравоохранения, то она получила существенное развитие относительно недавно. В СССР впервые было признано право на медицинскую помощь в Конституции СССР 1936 года. В ст. 120 указанного акта отмечается, что граждане СССР вправе получать материальное обеспечение при болезни и потери трудоспособности. Это право, в свою очередь, обеспечивается, в том числе за счет бесплатной медицинской помощи трудящимся.

В XX веке права человека были закреплены в различных международных актах. Например, в ст.12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах отмечается, что участвующие в пакте государства признают право человека на максимально достижимый уровень здоровья, как физического, так и психического. Во Всеобщей декларации прав человека содержится положение о праве человека на охрану здоровья. В статье 25 отмечается, что человек имеет право на жизненный уровень (пищу, одежду, жилище, социальное обслуживание и медицинский уход), который необходим для поддержания здоровья. Учитывая такое развитие представления общества о правах человека и постепенное распространение этих убеждений среди государств мира, прогресс в этой сфере в дальнейших актах СССР представляется вполне логичным.

В ст. 42 Конституции СССР 1977 года было закреплено право граждан на охрану здоровья. Оно обеспечивалось бесплатной квалифицированной медицинской помощью, которая оказывалась государственными учреждениями здравоохранения, а также проведением профилактических мероприятий, совершенствованием техники безопасности и особой заботой о детях.

Положения Конституции имели отражение в Основах законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении. В данном акте дублировались положения Конституции, а также подчеркивалось, что охрана здоровья граждан является обязанностью всех государственных органов. В ст. 3 этого акта отмечались аспекты права на охрану здоровья, такие как: бесплатная квалифицированная медицинская помощь, расширение сети учреждений для лечения и укрепления здоровья граждан; развитие техники безопасности и производственной санитарии; проведение профилактических мероприятий; оздоровление окружающей среды; специальная забота о здоровье детей, включающая запрещение детского труда, не связанного с воспитанием и обучением; проведение научных исследований, связанных с предупреждением и снижением заболеваемости, а также обеспечением долголетней активной жизни граждан. Как видно из этого обширного списка, право на охрану здоровья уже в поздний советский период (с 1969 года) приобретает комплексный характер, охватывает различные аспекты от оказания медицинской помощи до заботы об окружающей среде. Подробное раскрытие мер, принимаемых для охраны здоровья граждан, содержалось в ст. 5 Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении. Были закреплены 12 основных пунктов, которые в целом повторяли и развивали положения об охране здоровья из ст.3.

Важной особенностью регулирования права на охрану здоровья в советский период была государственная основа всех частей системы здравоохранения. Медицинская помощь оказывалась исключительно в специальных государственных учреждениях. Ст. 4 Основ законодательства союза ССР и союзных республик о здравоохранении устанавливает обязанность всех государственных органов, учреждений, организаций и предприятий осуществлять охрану здоровья населения. Кроме того, принимать участие в охране здоровья в определенном законодательством порядке могли профсоюзы, общества Красного Креста и Красного Полумесяца и иные общественные организации. Граждане СССР также обязаны были относиться бережно к своему здоровью и здоровью всех членов общества.

Таким образом, правовое регулирование здравоохранения и прав человека на охрану здоровья прошло долгий путь. Правовое регулирование оказания медицинской помощи и иных систем охраны здоровья населения имеет большую историю и берет начало с фактического появления светской медицины, в то время как регулирование прав человека на охрану здоровье берет начало сравнительно недавно — во второй четверти XX века. Современный вид регулирование этого права приобрело в ходе правового развития в середине XX века и издания ряда международных актов, положения которых получили продолжение в конституционном законодательстве СССР.

**1.2 Современное состояние правового обеспечения охраны здоровья в РФ**

В настоящее время охрану здоровья регулирует значительный массив нормативных правовых актов различного уровня. В одном из важнейших актов, регулирующих здравоохранение, Федеральном законе от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — федеральный закон «Об основах здравоохранения»), в ст. 3 закреплено, что законодательство в сфере охраны здоровья состоит из Конституции РФ, этого Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных актов РФ, законов и других нормативных правовых актов субъектов РФ.

Обеспечение права гражданна охрану здоровья происходит путем комбинированного использования приемов и способов административного, гражданского права и права социального обеспечения. Основными субъектами отношений в этой сфере являются государство (в том числе государственные органы и учреждения), медицинские учреждения и граждане Российской Федерации. Для освещения регулирования этой сферы стоит последовательно рассмотреть основные акты, составляющие её правовую базу.

Конституция РФ является основным законом страны, устанавливающим базу регулирования всех правоотношений. В ст. 41 данного акта закреплено право граждан на охрану здоровья, медицинскую помощь. Важно отметить, что, по мнению И.Ю. Пащенко, положения ст. 41 Конституции РФ являются максимально доступными для правовой регламентации и реализации. Кроме того, ст. 41 регулируетосновы обеспечения этого права, а также устанавливает бесплатное (за счет средств бюджета определенного уровня, а также страховых взносов и иных поступлений) оказание медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Охрана здоровья граждан достигается несколькими способами. В первую очередь это развитие систем здравоохранения всех уровней, поощрение деятельность по укреплению здоровья граждан, развитию спорта и физической культуры. Немаловажной составляющей обеспечения здоровья граждан является защита нормального состояния окружающей среды. Экологическое и санитарно-эпидемиологическое благополучие граждан в качестве составляющей права на охрану здоровья упоминаются в ч.2 ст. 41 Конституции РФ. Кроме того, в ст. 42 Конституции РФ отдельно отмечается право граждан РФ на благоприятную окружающую среду, а также достоверную информацию о её состоянии и на возмещение ущерба, причиненного здоровью экологическим правонарушением.

В середине XX века началось закрепление права человека на защиту здоровья в международных актах. В ч. 4 ст. 15 Конституции России закреплены общепризнанные принципы и нормы международного права, а также международные договоры Российской Федерации как часть ее правовой системы. Помимо вышеупомянутых Всеобщей декларации прав человека и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, существует множество актов, которые включены в базу нормативного регулирования охраны здоровья граждан РФ. Среди них можно выделить:Конвенцию Международной Организации Труда (далее — МОТ) №164 «О здравоохранении и медицинском обслуживании моряков»; Конвенцию МОТ №120 о гигиене в торговле и учреждениях ; Хартию социальных прав и гарантий граждан независимых государств ; Минское Соглашение о сотрудничестве в области охраны здоровья населения; Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств — участников Содружества Независимых Государств (далее — СНГ);Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств — участников СНГ; Европейское Соглашение о предоставлении медицинского обслуживания лицам, временно пребывающим на территории другой страны.

Международные акты, за исключением масштабных специализированных пактов и деклараций, содержащих модельные нормы, концентрируются на урегулировании узких специальных вопросов. Зачастую они касаются взаимных обязательств государств в отношении охраны граждан друг друга при попадании их на соответствующую территорию. Помимо географических проблем, международные акты решают отраслевые. В частности, конвенции МОТ закрепляют защиту граждан стран-участниц, в сфере трудоустройства и работы. Положения таких актов находят отражение в отраслевом законодательстве государств-участников. Таким образом, несмотря на существенный массив международных актов в сфере охраны здоровья граждан, основную роль в регулировании этой области играют акты внутригосударственные. Важнейшей ролью международных актов остается урегулирование географических и юридических вопросов между государствами в договорной форме.

Важнейшим актом в сфере регулирования здравоохранения РФ, а соответственно и области прав граждан на охрану здоровья, является уже упомянутый Федеральный закон «Об основах здравоохранения». Наибольший интерес в рамках настоящего исследования представляет глава 4 этого закона, которая называется Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. В ст. 18 закреплено право на охрану здоровья, в ст. 19 — право на медицинскую помощь, в ст. 21 — право на выбор врача и медицинской организации, в ст. 25 — права военнослужащих, в ст. 26 — задержанных. Ст. 28 регулирует обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Подробнее нормы данного закона будут рассмотрены в следующей главе. Стоит отметить, что положения современного федерального закона об основах охраны здоровья граждан представляет механизмы реализации закрепленного в Конституции РФ права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Данный акт — не единственный федеральный закон, регулирующий обеспечение права граждан на охрану здоровья. Он, как и Конституция РФ, лишь устанавливает базовые положения, которые потом получают развитие в нормативных актах разных уровней. Например, право на выбор врача и медицинской организации также отражено в ст. 5 Федерального закона от 17.09.1998 г. №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Права граждан в области санитарно-эпидемиологической безопасности устанавливаются Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Право на охрану здоровья нельзя полностью обеспечить исключительно с помощью законодательных актов, поэтому массив подзаконных актов также играет немалую роль. В качестве примера можно выделить следующие указы Президента РФ и постановления Правительства РФ: Указ Президента РФ от 20.04.1993 г. №468 «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации»; Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 («О порядке и условиях признания лица инвалидом»; Постановление Правительства Российской Федерации от 27.12.2012 г. № 1416 г. Москва «Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий».

Акты органов исполнительной власти:Приказ Минздрава РФ от 21.03.2003 г. №113 «Об утверждении Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации»; Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30.05.2003 г. №108 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.4.1328-03». Анализ подзаконных актов позволяет сделать вывод, что они в первую очередь применяются во исполнение положений федерального законодательства, предназначены для урегулирования узких, специализированных вопросов и не противоречат актам, имеющим высшую юридическую силу. Акты федеральных органов исполнительной власти концентрируются на обеспечении права на охрану здоровья в той области, в которой соответствующий орган обладает достаточной компетенцией.

Важную роль в обеспечении права на охрану здоровья играют акты субъектов РФ. Чаще всего они регулируют узкие аспекты, не урегулированные подробно федеральным законодательством. Например, Закон Нижегородской области от 29 ноября 2004 года № 133-З «О мерах социальной поддержки ветеранов» регулирует, в том числе обеспечение права на охрану здоровья ветеранов Великой Отечественной войны. Кроме того, анализ такого акта как Закон от 2 марта 2016 года № 25-З «О внесении изменений в отдельные законы Нижегородской области по вопросам охраны здоровья граждан», позволяет сделать вывод, что нормы об оказании медицинской помощи и иных способах обеспечения охраны здоровья граждан содержатся во многих законах субъектов РФ, касающихся различных отраслей от законов о поддержке малоимущих, до законов о транспортномналоге.

Согласно п. 4 ст. 3 Федерального закона «Об основах здравоохранения в РФ», органы местного самоуправления также могут издавать муниципальные правовые акты, регулирующую сферу охраны здоровья, в пределах установленной для них компетенции. Примером такого акта может служить Муниципальная программа «Охрана окружающей среды города Нижнего Новгорода», утвержденная Постановлением администрации города Нижнего Новгорода от 19.04.2017 № 1619, регулирующая на местном уровне такой аспект права на охрану здоровья как право на благоприятную окружающую среду. Кроме того, обеспечение права на медицинскую помощь затрагивается напрямую и в Уставе города Нижнего Новгорода. Например, пп. 14 п.1 ст. 8 создание условий для оказания медицинской помощи населению относится к вопросам местного значения, в пп.30 говорится о создании лечебно-оздоровительных местностей. Акты муниципальных органов позволяют устранить малейшие пробелы в регулировании, закрепляя нормы, касающихся наиболее специфических вопросов, характерных для конкретных муниципальных образований.

Таким образом, характеризуя современное обеспечение защиты конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь, стоит подчеркнуть масштабный массив актов различного уровня, который обеспечивает максимально подробное правовое регулирование этой сферы. Базовые положения находят своё отражение в международных актах, декларирующих или закрепляющих в качестве обязательных право людей на охрану здоровья и все его составляющие. Большое количество международных актов касается либо регулирования охраны здоровья в рамках специальной области (например, трудоустройства и работы), либо взаимной установки несколькими странами особенностей обеспечения охраны здоровья граждан во время их пребывания на территории чужого государства.

Федеральное законодательство содержит наиболее важные нормы об охране здоровья граждан, затрагивая все возможные её аспекты. Законы субъектов РФ углубляют это регулирование, сосредотачиваясь на тех областях, которые удобнее регулировать для каждого региона отдельно. Подзаконные акты федеральных органов исполнительной власти, а также акты муниципальных органов, также углубляют правовое регулирование, устраняют пробелы в отраслях и закрепляют специфику отдельных аспектов обеспечения права на охрану здоровья на уровне местного самоуправления.

**2. Содержание конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь**

**.1 Право на медицинскую помощь, на обеспечение лекарственными средствами**

**законодательство право медицинский помощь**

Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь состоит из нескольких элементов — прав, при реализации которых и достигается обеспечение права на охрану здоровья. Прежде чем приступать к анализу составных частей права на охрану здоровья, необходимо дать определение терминам «здоровье» и «охрана здоровья».

В международных актах четкая дефиниция данных терминов отсутствует. Обычно закрепление права на охрану здоровья в них осуществляется с помощью перечисления мер, которые государства должны соблюдать для обеспечения данного права. Чтобы найти принятую в международном сообществе дефиницию термина «здоровье» необходимо обратиться к Уставу Всемирной Организации Здравоохранения. В преамбуле данного акта отмечается, что здоровьем является состояние полного социального, физического, душевного благополучия. То есть состояние здоровья характеризуется не только отсутствием болезней и физических дефектов.

Согласно п.1 ст.2 Федерального закона «Об основах здравоохранения», здоровьем считается состояние физического, социального, психического благополучия человека, при котором заболевания или расстройства функций органов и систем организма отсутствуют. К.П. Морозова отмечает, что здоровье человека является высшей ценностью для общества, и именно на основе её должны определяться остальные ценности и блага.

В соответствии с п. 2 ст. 2 Федерального закона «Об основах здравоохранения», охрана здоровья — это система мер политического, правового, экономического, социального, медицинского, научного характера, которые осуществляются органами государственной власти РФ, региональными органами государственной власти, органами местного самоуправления, организациями, должностными лицами в целях сохранения и укрепления здоровья человека, профилактики заболеваний, поддержания долголетней и активной жизни, а также предоставления необходимой медицинской помощи.

Одними из важнейших составных частей являются право на медицинскую помощь и право на обеспечение лекарственными средствами. Как отмечает А.И. Сергеев, в случае заболевания, утраты трудоспособности или в иных аналогичных обстоятельствах, граждане имеют право на получение медико-социальной помощи, которая включает в себя профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную. Эта помощь также предоставляется в форме ухода за больными и нетрудоспособными и выплаты соответствующих пособий. Она оказывается социальными работниками, медицинскими и иными специалистами в учреждениях системы здравоохранения разных уровней. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется по системе обязательного медицинского страхования, в то время как дополнительные медицинские услуги могут быть предоставлены на основе добровольного медицинского страхования, либо за счет средств предприятий или личных сбережений. То есть оплата дополнительных медицинских услуг возможна из любого не запрещенного законодательством РФ источника. В ст. 80 Федерального закона «Об основах здравоохранения» установлен перечень видов медицинской помощи, которые предоставляются гражданам бесплатно: первичная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи; скорая медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

Первичная медико-санитарная помощь, согласно п.1 ст. 33 Федерального закона «Об основах здравоохранения», — основа оказания медицинской помощи, включающая мероприятия по медицинской реабилитации, диагностике, профилактике, лечению заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению граждан,наблюдением за течением беременности, формированию здорового образа жизни.

Специализированная медицинская помощь, в соответствии с п.1 ст. 34 Федерального закона «Об основах здравоохранения» включает диагностику, профилактику и лечение заболеваний и состояний, которые требуютсложных медицинских технологий и специальных методов, медицинскую реабилитацию. Согласно п.3 ст. 34 Федерального закона «Об основах здравоохранения», высокотехнологичной медицинской помощью является применение сложных уникальных методов лечения и ресурсоемких методов лечения, имеющих научно доказанную эффективность.

Скорая медицинская помощь, оказывается гражданам при травмах, заболеваниях, отравлениях, несчастных случаях и иных состояниях, которые требуют срочного медицинского вмешательства (п. 1 ст. 35 Федерального закона «Об основах здравоохранения»). Данный вид помощи оказывается гражданам бесплатно, как в экстренной или неотложной форме, а также в амбулаторных и стационарных условиях (п. 2 ст. 35 Федерального закона «Об основах здравоохранения»).

Для понимания сути паллиативной помощи стоит обратиться к определению, данному в ст. 36 Федерального закона «Об основах здравоохранения». Согласное ему, паллиативной помощью является деятельность, которая направлена на избавление от боли и улучшение качества жизни больных со смертельным диагнозом.

Н.С. Колесова отмечает, что недостатки правого регулирования предоставления различных видов медицинской помощи может представлять серьезную угрозу безопасности целого государства. Похожей позиции придерживается Ч.Г. Олейник, указывая на то,чтоправо человека на охрану здоровья перестало быть частным делом. Теперь оно является важнейшей ценностью для всего государства.

Важнейший акт, регулирующий сферу оказания помощи гражданам в рамках программы обязательного медицинского страхования — Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Ст. 35 данного нормативного правового акта содержит описание услуг, бесплатное оказание которых гарантируется всем гражданам РФ. Именно эти нормы воплощают собой реальное наполнение конституционного права на медицинскую помощь. Согласно, п.6 ст. 35 Федерального закона об обязательном медицинском страховании, в рамках программы ОМС оказывается первичная медико-санитарная помощь, скорая медицинская помощь, а также специализированная медицинская помощь в некоторых случаях. Перечень таких случаев содержится в том же пункте и, исходя из формулировки нормы, можно считать, что он закрытый. К некоторым случаям, когда гражданам гарантирована бесплатная специализированная медицинская помощь относятся: наличие инфекционных и паразитарных болезней, кроме заболеваний, которые передаются половым путем; заболевание туберкулезом; наличие ВИЧ-инфекции или синдрома приобретенного иммунодефицита; появление новообразований; болезни эндокринной системы;; беременность, роды, аборты, послеродовой период; расстройства питания; определенные состояния, которые возникают у детей в перинатальный период.

Система бесплатных медицинских услуг позволяет обеспечить реализацию права граждан на базовую медицинскую помощь, но оказание платных медицинских услуг в РФ также не редкость. Данная сфера урегулирована Правилами оказания платных медицинских услуг, принятыми Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006. В данном акте отмечается, что под планами медицинскими услугами понимаются медицинские услуги, которые предоставляются на основании договора за счет личных средств юридических лиц, граждан и других средств. Правила оказания платных медицинских услуг делятся на 6 частей: Общие положения, Условия предоставления платных медицинских услуг, Информацию об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах, Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг, Порядок предоставления платных медицинских услуг, Ответственность исполнителя и контроль над предоставлением платных медицинских услуг.

Следует отметить ряд наиболее значимых деталей, закрепленных в этом акте. В ст. 6 Правил предоставления платных медицинских услуг отмечается, что при заключении договора потребителю предоставляется информация о возможности получения соответствующей медицинской помощи бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Согласно, ст. 9 во время предоставления медицинских услуг на возмездной основе необходимо соблюдать порядок оказания медицинской помощи, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации. Важно также отметить, что согласно ст. 10, платные медицинские услуги предоставляются в полном объеме стандарта медицинской помощи, но могут, по просьбе потребителя, оказываться в виде проведения консультаций или медицинских вмешательств в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта. Данное положение позволяет предположить, что в рамках платной медицины существует более благоприятные условия для оказания максимально качественной медицинской помощи, в то время как учреждения, предоставляющие бесплатные услуги обязаны выполнить только установленный минимум. Это невольно способствует созданию неравных условий обеспечения права на медицинскую помощь для граждан с разными уровнями достатка. Контрольным органом в сфере оказания платных медицинских услуг выступает Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (ст. 33). Остальные положения данного акта в целом соответствуют тем, что установлены для бесплатного оказания медицинской помощи.

Право на лекарственное обеспечение является еще одной неотъемлемой частью права граждан на охрану здоровья. Обращение лекарств регулируется Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61-ФЗ. Конечно, большую часть лекарств необходимых для лечения заболеваний и самостоятельного оказания медицинской помощи можно приобрести в аптеках. Однако право на лекарственное обеспечение подразумевает обязанность государства обеспечить лекарствами и тех, кто себе их позволить не может. Для этого существует система социальной помощи, регулируемая Федеральным законом «О государственной социальной помощи» от 17.07.1999 № 178-ФЗ. В ст. 6.1 данного закона содержится перечень категорий граждан, имеющих право на получение социальных услуг. К ним, например, относятся: инвалиды войны; участники Великой Отечественной войны; военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период; инвалиды; дети-инвалиды.

Кроме того, в ст. 7 того же Федерального закона отмечается, что получателями государственной социальной помощи могут быть малоимущие семьи, малоимущие одиноко проживающие граждане и иные категории граждан, предусмотренные настоящим Федеральным законом, которые по независящим от них причинам имеют среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, который установлен в соответствующем субъекте Российской Федерации.

Виды социальных услуг перечислены в ст. 6.2 этого закона. Такими услугами, в том числе является обеспечение необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи. Лекарственные средства, которыми должны обеспечиваться определенные категории граждан, закреплены в перечне, установленном Распоряжением Правительства РФ от 26.12.2015 № 2724-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2016 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи».

Таким образом, право на медицинскую помощь и право на лекарственное обеспечение регулируется большим массивом нормативных актов. Граждане РФ имеют право на бесплатное получение различных видов медицинской помощи, которые в совокупности должны обеспечивать максимально возможный уровень физического и психического здоровья человека. Граждане вправе рассчитывать на безвозмездное оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной), скорой медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи. Граждане также вправе обращаться за получением платных медицинских услуг, которые оказываются в объеме и качестве, соответствующем государственному стандарту для бесплатной медицинской помощи, но могут быть оказаны и в большем объеме при желании пациента, что с одной стороны обеспечивает возможность более качественного ухода за здоровьем граждан, с другой, создает разделение в фактическом обеспечении охраны здоровья у граждан с низким достатком и граждан со средним и высоким достатком. Лекарственную помощь бесплатно могут получать далеко не все категории граждан. Выдаваемые законодателем льготы основаны на дифференцированном подходе, который также создает неравные возможности для реализации права на охрану здоровья.

**2.2 Право на информацию о состоянии своего здоровья, на экологическое, санитарно-эпидемиологическое благополучие и радиационную безопасность**

Забота о своём здоровье ложится в первую очередь на самих граждан. Именно они в большинстве случаев принимают решение, обращаться или нет за медицинской помощью, пользоваться услугами в рамках системы ОМС или обращаться в платные учреждения, какие из возможных лекарственных средств принимать и т.д. Всё это было бы невозможно без обладания достоверной информацией о состоянии своего здоровья.

Получение такой информации обеспечивается нормами федерального законодательства. В частности, в соответствии с п.1 ст. 22 Федерального закона «Об основах здравоохранения», каждый имеет право получить в доступной форме информацию о состоянии собственного здоровья, которая есть у медицинской организации. Такая информацияможетсуществовать в форме: сведений об установленном диагнозе, результатах медицинского обследования, наличии заболевания, а также методах оказания медицинской помощи и сопутствующих рисках. Информация о состоянии здоровья несовершеннолетних младше 15 лет или больных наркоманией младше 16 лет, а также граждан, признанных недееспособными, предоставляется их законным представителям.

Важно отметить, что информацию нельзя сообщать пациенту против его воли. При неблагоприятном прогнозе развития заболевания преподносить информацию нужно деликатно самому пациенту или одному из его близких родственников. Однако пациент может запретить сообщать информацию о его здоровье родственникам и определить лицо, кому её нужно предоставлять.

Существенным аспектом владения информацией о состоянии здоровья является возможность пациента не только получать её от лечащего врача и иных медицинских работников, но и знакомиться с непосредственной медицинской документацией и получать на основании этой документации консультации у иных специалистов. Это позволяет людям не слепо полагаться на слова одного врача, который вне зависимости от опыта и профессионализма, может ошибаться, но принимать взвешенные решения, основанные на заключениях множества специалистов. Однако важно отметить, что знакомство с этой информацией происходит в порядке, установленном Приказом Министерства здравоохранения от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

Ещё одна сторона обеспечения права граждан на охрану здоровья нашла отражение в правовом регулировании сравнительно недавно. Касается она экологической безопасности. Право граждан на благоприятную окружающую среду и на информацию о её состоянии закреплено в Конституции РФ. Оно также получает развитие в положениях Федерального закона от 10.01.2002 №7-ФЗ «Об охране окружающей среды». В ст. 11 данного акта закреплены права и обязанности граждан в этой сфере. В первом пункте этой статьи вновь отмечается право граждан на благоприятную окружающую среду, защиту ее от негативного воздействия и информацию о ее состоянии. Во втором пункте права граждан детализируются. Охраны здоровья касается, например, право направлять обращения в органы государственной власти РФ, органы государственной власти субъектов РФ, органы местного самоуправления, иные организации и должностным лицам для получения информации о состоянии окружающей среды и мерах по её охране в местах своего проживания. Также в п.2 закреплено право принимать участие в референдумах, собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях по вопросам охраны окружающей среды и право выступать с предложением о проведении общественной экологической экспертизы, а также принимать участие в ее проведении. При этом список не закрытый, граждане вправе осуществлять в этой сфере иные, предусмотренные законодательством права.

Экологическая безопасность граждан тесно связана с санитарно-эпидемиологической. Регулирование прав граждан в этой сфере осуществляет Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 N 52-ФЗ. Правам граждан посвящена статья 8 этого нормативного акта. В ней закреплено, что граждане имеют право: на благоприятную среду обитания, которая не оказывают вредного воздействия на здоровье людей; получать в органах государственной власти, органах местного самоуправления, органах, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор информацию о состоянии окружающей среды, качестве продукции производственно-технического назначения, пищевых продуктов, товаров для личных и бытовых нужд; обращаться в органы, в полномочия которых входит осуществление санитарно-эпидемиологического надзора, в связи с нарушениями требований санитарного законодательства, которые создают угрозу причинения вреда жизни, здоровью людей, окружающей среде, а также санитарно-эпидемиологическому благополучию населения; на возмещение вреда, причиненного их здоровью вследствие нарушения норм санитарного законодательства юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и другими гражданами, Право на безопасность товара (работы, услуги), закрепленное в ст. 7 Закона о защите прав потребителей способствует реализации прав граждан на санитарно-эпидемиологическую безопасность. Законодательство устанавливает, что потребители должны получать товары (услуги, работы), которые при обычных условиях использования, транспортировки, хранения и утилизации будут безопасны для жизни, здоровья и окружающей среды.

Пострадавшие во время чрезвычайной ситуации граждане вправе получать бесплатную медицинскую помощь, восстановительное лечение. Граждане РФ, которые проживают в экологически неблагоприятных районах, имеют право на бесплатную медицинскую помощь, медико-генетические и иные консультации при вступлении в брак. Те же права имеют люди, пострадавшие при спасении людей и оказании помощи в условиях чрезвычайной ситуации.

\\

Стоит обратить внимание на позиции Конституционного Суда РФ, касающиеся как экологической безопасности в целом, так и радиационной безопасности, в частности. В Постановлении Конституционного Суда РФ от 11.03.1996 №7-П отмечается, что конституционному праву на благоприятную окружающую среду соответствует обязанность государства принимать меры по защите людей и природы при радиационных авариях. В Постановлении Конституционного Суда РФ от 01.12.1997 №18-П отмечается, что в результате чернобыльской катастрофы 1986 года было нарушено как право на благоприятную окружающую среду, так и право на жизнь, охрану здоровья. Причем права были ущемлены столь значительно, что вред невосполним в порядке, установленном любым отраслевым законодательством. Конституционная обязанность государства по возмещению этого вреда соответствует праву граждан на благоприятную окружающую среду и возмещению вреда, причиненного их здоровью экологической катастрофой. Данная обязанность государства по возмещению такого вреда предопределяется правом людей на защиту от радиационного излучения, возникающего из-за использования ядерной энергетики.

Таким образом, в Российской Федерации право на охрану здоровья является общей категорией для широкого спектра специальных прав. Право на информацию о состоянии здоровья играет большую роль в обеспечении права на охрану здоровья. Граждане получают возможность знакомиться с выводами и диагнозами врачей, знать о собственном состоянии и планировать собственную жизнь, а также траектории лечения соответственно. Возможность знакомиться с документацией о состоянии здоровья позволяет пациентам не слепо доверять специалистам отдельного учреждения, но получить полную и наиболее объективную картину, выбрать максимально эффективный способ лечения и поддержания собственного благосостояния. Право на благоприятную окружающую среду — одно из важнейших достижений, как юриспруденции, так и естественных наук, благодаря которым известно, что здоровье населения невозможно обеспечить без заботы о той среде, в которой оно находится.

Граждане могут получать информацию о состоянии окружающей среды, а также на возмещение вреда в случае, если из-за несоблюдения установленным нормативными актами правил был нанесен вред окружающей среде, и, как следствие, их здоровью. Это важные новеллы, защищающие граждан от возможных нарушений со стороны предпринимателей, организаций и государственных органов. Помимо экологической безопасности, для обеспечения права на охрану здоровья законодателем созданы условия для радиационной безопасности, которое обеспечивается мероприятиями, предотвращающими радиационное воздействие на людей; ионизирующего излучения выше специально определенных норм; выполнения гражданами и организациями, которые в ходе своей деятельности используют источники ионизирующего излучения, требований к обеспечению радиационной безопасности.

**2.3 Обязанности человека и гражданина РФ в области охраны здоровья**

Как в доктрине, так и в нормативных актах можно найти признание одним из важнейших правовых принципов принципа единства прав и обязанностей. Так, Е.И. Козлова называет его принципом обладания каждым не только правами, но и обязанностями. На принцип единства прав и обязанностей ссылается и Конституционный Суд РФ. Наиболее ярким примером связи прав и обязанностей в сфере обеспечения права на охрану здоровья служит позиция Конституционного Суда РФ, высказанная в Постановлении Конституционного Суда РФ от 18.12.1999 №18-П. В данном Постановлении отмечается, что применительно к медицинскому страхованию положение ч. 2 ст. 6 Конституции РФ о том, что граждане обладают равными правами и несут равные обязанности означает не только равные права на получение бесплатной медицинской помощи, но и равные обязанности по несению бремени по образованию фондов обязательного медицинского страхования. Таким образом, невозможно говорить о праве на охрану здоровья, не затрагивая обязанности человека и гражданина в этой сфере.

Основные обязанности граждан в сфере охраны здоровья закреплены в ст. 27 Федерального закона об основах здравоохранения. Всего в статье содержится три основные обязанности: заботиться о собственном здоровье; в специально предусмотренных случаях проходить медицинские осмотры, а при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, в случаях, установленных в законодательстве РФ, проходить медицинское обследование и лечение; при нахождении на лечении соблюдать его режим и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Важно отметить, что обязанность заботиться о сохранении своего здоровья не просто декларативная общая норма, но важное правовое положение, которое находит отражение в правоприменении. В частности, в судебной практике имел место случай, когда суд сослался на положения ч. 1 ст. 27 Федерального закона об основах здравоохранения, отметив, что граждане обязаны заботиться о состоянии своего здоровья, а гражданин, желающий увеличения размера компенсации морального вреда употреблял не уточненное в постановлении вещество, которое, по заключением экспертов, принесло вред его здоровью. На основании неисполнения обязанности из ч.1 ст. 27 гражданину в увеличении размера компенсации морального вреда было отказано.

Стоит отметить, что перечень болезней, опасных для окружающих закреплен в перечне, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих». Всего в списке 15 заболеваний. К ним относятся: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), холера, чума, дифтерия и др.

Еще одна обязанность вытекает из положений пункта 6 ст. 46 того же закона. В нем установлено, что в некоторых случаях прохождение медицинских осмотров и диспансеризации является обязательным. Это же положение подкреплено ст. 69 Трудового кодекса РФ, в которой отмечается, что в некоторых случаях при заключении трудового договора работники обязаны проходить медицинский осмотр. В качестве примера можно привести обязательные медицинские осмотры работников, занятых на вредных производствах. Перечень соответствующих мест работы закреплен в Приказе Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

Важность прохождения медицинских осмотров подтверждается и судебной практикой. Имел место случай, когда прокурор обратился в суд с заявлением в защиту неопределенного круга из-за того, что гражданин, который обязан был проходить медицинский осмотр, отказывался это делать. Несмотря на то, что в первой инстанции принятие иска к рассмотрению не произошло, его апелляционное заявление было удовлетворено.

Таким образом, право на охрану здоровья сосуществует с обязанностями граждан в этой сфере. Это базовый правовой принцип, без которого обеспечение прав попросту невозможно. Все закрепленные обязанности разумны и вытекают из правил человеческого общежития. Защита здоровья при этом не только компетенция государственного аппарата, но и обязанность всех граждан. Граждане, которые не заботятся о своем здоровье, могут лишиться компенсаций при получении вреда, если отсутствие заботы будет экспертами связано с их итоговым состоянием здоровья. Граждане, которые, не заботясь о своем здоровье и не проверяя состояние своего здоровья тогда, когда они обязаны это делать, ставят в опасность иных граждан, могут быть привлечены к ответственности и принуждены к прохождению соответствующих осмотров. Эта система мер позволяет возлагать труд по обеспечению права на охрану здоровья не только на государство, но и на самих граждан, создавая более ответственных и сознательных членов общества.

**3. Реализация права на охрану здоровья и медицинскую помощь в РФ: система гарантий и проблемы применения**

**3.1 Гарантии защиты права на охрану здоровья и медицинскую помощь в РФ**

Закрепления права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Конституции РФ и дальнейшее его развитие в федеральном законодательстве недостаточно для воплощения этого права в действительную стабильную практику. Для того, чтобы люди могли реально воспользоваться декларируемым правом, необходимо существование в государстве благоприятной социальной и правовой среды, наличие средств и способов реализации этого права. Именно для этого и существует институт гарантий реализации и охраны субъективного права.

Важность гарантий нельзя недооценивать. Как справедливо отмечает Н.И. Матузов, главное в проблеме прав человека не теоретическое исследование, законодательное закрепление или спор о дефинициях, а создание условий, предпосылок, гарантий, механизмов реализации прав индивида. Необходимо функционирование как юридических, так и экономических, социальных, организационных, политических гарантий прав личности.

Обозначенное разделение гарантий на политические, экономические, юридические и социальные является наиболее широко распространенным в современной юридической науке. Каждый из этих блоков должен быть реализован в полной мере для достижения реализации прав граждан на охрану здоровья.

Политические гарантии включают в себя: разделение властей, признание местного самоуправления, политическое многообразие и многопартийность. Всё это закреплено в Конституции РФ. Влияние политических гарантий на охрану здоровья происходит не напрямую, а косвенно. Функционирование институтов здравоохранения, проведение эффективной политики в этой сфере возможно только при функционировании всех перечисленных политических гарантий.

Помимо Конституции РФ, политические гарантии находят своё отражение в федеральном законодательстве. В частности, они закреплены в ст. 1 Федерального закона от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации». Политические гарантии и принципы, на которых строится система федеральных органов власти, точно так же относится и к органам власти субъектов РФ. Многопартийность и политическое многообразие возможно благодаря правовому регулированию, закрепленному в Федеральном законе от 11 июля 2001 г. № 95-ФЗ «О политических партиях». Существование различных политических партий способствует гармоничному развитию всех систем, за счет которых обеспечивается право на охрану здоровья. Гарантия местного самоуправления позволяет муниципальным органам издавать акты, регулирующие аспекты обеспечения права на охрану здоровья, которые разумнее всего регулировать именно на местном уровне. Как, например, уже названные Постановление администрации г. Н.Новгорода от 14.12.2016 № 4245 «Об утверждении муниципальной программы «Охрана окружающей среды города Нижнего Новгорода на 2017 — 2019 годы» и Устав города Нижнего Новгорода.

Экономические гарантии касаются свободы экономической деятельности, свободного перемещения финансовых средств, товаров, услуг, единства экономического пространства и признания различных форм собственности, а также запрета монополизации и недобросовестной конкуренции.

В сфере обеспечения права на охрану здоровья экономические гарантии реализуются в Правилах оказания платных медицинских услуг, принятыми Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006, которые закрепляют особенности деятельности организаций, предоставляющих платные медицинские услуги с целью получения прибыли. Кроме того, деятельность частных аптек возможна благодаря реализации экономических гарантий в Федеральном законе от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», в частности, главе 10 этого закона, посвященной особенностям осуществления фармацевтической деятельности, оптовой и розничной продаже лекарственных средств.

Движение к декларируемому ч.1 ст.1 и ч.1 ст. 7 Конституции РФ социальному государству является важной составляющей обеспечения права на охрану здоровья граждан. Важность и специфика социальных гарантий описывается в уже упомянутом Постановлении КС РФ от 11.03.1996 № 7-П, где установлено, что гарантии социальной защиты граждан в отношении права на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду должны не только состоять в возможности возмещения ущерба здоровью и имуществу, но и включать комплекс льгот и компенсаций, которые выходят за пределы такого возмещения.

Правовые гарантии принято делить на гарантии реализации и гарантии охраны. Гарантии реализации включают в себя пределы прав и свобод, их конкретизацию, процессуальный формы реализации и льготы для стимулирования инициативной реализации. К гарантиям охраны относятся конституционный контроль и надзор, меры ответственности виновных в нарушении прав человека и процессуальные особенности осуществления контроля и надзора.

Без общих гарантий, обозначенных выше невозможна реализация прав на охрану здоровья и медицинскую помощь. Однако нельзя не обозначить и специальные способы и средства обеспечения этого права. К ним относятся: гарантия бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских учреждениях; многообразие источников финансирования бесплатной медицинской помощи; оказание финансовой поддержки федеральным программам охраны и укрепления здоровья граждан; юридическая ответственность лиц за сокрытие фактов, которые угрожают жизни и здоровью людей.

В соответствии с п.4 ст.80 Федерального закона «Об основах здравоохранения», Правительством РФ утверждается Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на три года. Кроме того, Правительство РФ каждый год рассматривает доклад о реализации этой программы. Доклад представляется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Последней и действующей в настоящее время является Программа, утвержденная Постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».

Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам устанавливает: перечень заболеваний и состояний, при которых медицинская помощь оказывается бесплатно; перечень видов и форм медицинской помощи, оказываемых на безвозмездной основе; категории граждан, которым предоставляется бесплатная медицинская помощь; программу обязательного медицинского страхования; средние нормативы объема медицинской помощи; порядок формирования тарифов на медицинскую помощь; способы оплаты медицинской помощи; требования к соответствующим территориальным гарантиям бесплатного оказания медицинской помощи гражданам.

В отношении медицинской помощи, которая предоставляется за счет средств бюджета, в этой программе устанавливаются: перечень заболеваний и состояний, при которых она предоставляется; категории граждан, которые могут рассчитывать на такую медицинскую помощь; особенности видов и форм её оказания; порядок и условия её оказания.

Таким образом, разветвленная система гарантий способствует обеспечению права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Гарантии препятствуют злоупотреблению правом и неправильному применению правовых норм, равно как и принятию нормативных актов, которые могли бы нарушить право граждан на охрану здоровья. Политические и экономические гарантии находят своё отражение в законодательстве разных уровней, обеспечивая стабильное функционирование политической и экономической систем. Возможность политических партий продвигать законопроекты, посвященные лучшему обеспечению права на охрану здоровья, а предпринимателям и организациям участвовать в платном предоставлении медицинских услуг или торговле лекарственными средствами существует благодаря реализации политических и экономических гарантий. Социальные гарантии находят своё отражение как в законодательстве, так и в подзаконных актах. Например, позиции Конституционного Суда РФ, который используя именно этот институт принимает решения, способствующие обеспечению права на охрану здоровья.

**3.2 Проблемы правового обеспечения и реализации права на охрану здоровья граждан РФ**

Одной из самых серьезных проблем, с которой сталкиваются граждане РФ, пытаясь реализовать своё право на медицинскую помощь, является невозможность получения её бесплатно в нужном объёме. Как отмечает Г.М Хамитова, к причинам этого относится, в том числе, отсутствие баланса государственных гарантий с имеющимися финансовыми ресурсами. Достижение этого баланса возможно с помощью: увеличения финансовых поступлений; повышения эффективности существующих механизмов финансирования; модернизации системы ОМС; конкретизации государственных гарантий в этой сфере по объему, видам, порядку и условиям оказания.

В настоящее время ответственность за социальную политику и финансирование здравоохранения лежит преимущественно на органах власти субъектов РФ. При этом качество обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь при таком подходе может существенно разниться в результате неравномерного распределения разными субъектами финансовых ресурсов на поддержку этой сферы. Поэтому, как отмечалось С.В. Карпенко, И.Е. Коротковой, А.В. Тишиной, В.В. Ивашевой, необходимо бороться за достижение равенства конституционных прав всех граждан России. Путь к этому лежит через баланс принципов федерализма и регионального самоуправления. Насущным вопросом остается проблема доступности бесплатной медицинской помощи для граждан, проживающих в сельских местностях некоторых субъектов РФ.

Существование проблем, связанных с региональным регулированием сферы прав граждан на охрану здоровья, также подтверждается анализом судебной практики Верховного Суда РФ. ВС РФ отмечает такие нарушения, совершаемые органами государственной власти субъекта РФ, как: уменьшение количества гарантий, закрепленных федеральным законодательством; наделение органов местного самоуправления полномочиями субъектов по лекарственному обеспечению населения без предоставления нужных финансовых средств.

Еще одной важной сферой улучшения может быть расширение реально доступных гражданам медико-социальных услуг. В частности, право на санаторно-курортное лечение играет большую роль в обеспечении охраны здоровья множества граждан РФ. В соответствии с позицией Конституционного Суда РФ (далее — КС РФ), это право входит в право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Однако, КС РФ не решил вопрос о формах и способах реализации права на санаторно-курортное лечение, оставив это на усмотрение законодателя. В итоге воспользоваться такой услугой за счет средств бюджета одного из уровней могут далеко не все граждане, а только следующие категории: государственные служащие (в том числе судьи, военнослужащие, работники таможенных органов); ветераны боевых действий; Герои СССР, РФ и члены их семей; лица, деятельность которых связана с взаимодействием с химическим оружием; лица, указанные в ст. 6.1 Федерального закона «закона «О государственной социальной помощи» (инвалиды, участники Великой Отечественной Войны), перечень которых приводился ранее.

Причем не всем категориям предоставляется абсолютное безусловное право на санаторно-курортное лечение. Например, инвалидам, участникам Великой Отечественной Войны, ветеранам боевых действий право на санаторно-курортное лечение предоставляется при соответствующих медицинских показаниях. Военнослужащим, которые поступили на военную службу по контракту после 01.01.2004 и лицам, деятельность которых связана с взаимодействием с химическим оружием, выплачивается денежная компенсация.

**[Смотрите также:   Дипломная работа по теме "Выявление и учет социального воздействия проектов устойчивого развития"](https://sprosi.xyz/works/diplomnaya-rabota-po-teme-vyyavlenie-i-uchet-soczialnogo-vozdejstviya-proektov-ustojchivogo-razvitiya/" \t "_blank)**

Из этого следует, что законодатель пошел по пути дифференцированного представления права на санаторно-курортное лечение. Такое положение нарушает как принцип равенства всех перед законом (ч.1 ст. 19 Конституции РФ), так и само право на охрану здоровья и медицинскую помощь, которое ст. 41 Конституции РФ гарантируется каждому без ограничений и изъятий. Конституционный Суд РФ в свою очередь относит санаторно-курортное лечение к составляющей права на охрану здоровья, распространяя, таким образом, на него все конституционные гарантии. Представляется разумным, отменить ограничения и сделать право на санаторно-курортное лечение абсолютным безусловным и всеобщим, предварительно обеспечив соответствующую инфраструктурную и материальную базу для воплощения положений законодательства в жизнь.

Сфера платных медицинских услуг также нуждается в совершенствовании. В Определении КС РФ от 06.06.2002 №115-О отмечается, что признание охраны здоровья в качестве неотъемлемого условия жизни и функционирования общества предопределяет содержание правового регулирования отношений, которые связаны с реализацией конституционного права на охрану здоровья. Суд также указал на то, что возмездное оказание медицинских услуг является реализацией гарантируемой в Российской Федерации свободы экономической деятельности и производится медицинскими учреждениями в рамках соответствующих договоров, к которым применяются правила главы 39 Гражданского кодекса РФ «Возмездное оказание услуг». В настоящее время сфера платных медицинских услуг наиболее полно урегулирована Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 №1016. Несмотря на существенно более качественное регулирование, чем прежде, ряд проблем всё ещё имеет место.

Перечень условий предоставления услуг помимо гарантируемого государством минимума не исчерпывающий. Это открывает возможность широкой трактовки и взимания платы с пациента за незначительные услуги. Кроме того, в Правилах отмечается, что при платном лечении взимать плату за услуги, необходимые пациенту в силу экстренных показаний при угрозе жизни, нельзя. При этом особенности ценообразования в сфере платных медицинских услуг остаются не до конца проясненными. Всё это в совокупности предоставляет возможность взимания неформальных платежей в обход установленного правового регулирования. Необходимо отдельно прописать процедуру оценки и соответствия качества платных услуг, для более эффективного контроля за соблюдением норм правовых актов, а также обеспечения максимального качества обеспечения права на охрану здоровья в рамках платных медицинских услуг.

Таким образом, разумными представляются следующие изменения федерального законодательства в сфере реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь: реальное обеспечение не только минимального набора медицинских услуг, но и бесплатной профилактики, реабилитации и адаптации пациентов; определение видов, оснований и форм ответственности лиц, оказывающих некачественную медицинскую помощь или отказывающих в её оказании; регламентация порядка предоставления различных видов медицинской помощи на безвозмездной основе, публичного контроля за оказанием медицинской помощи и надзора за расходованием бюджетных средств на обеспечение бесплатной медицинской помощи населению; предоставление абсолютного и безусловного доступа всех граждан к санаторно-курортному лечению и всем видам социальных услуг, обеспечивающих право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь; установка процедуры оценки и соответствия качества платных услуг, для более эффективного контроля над соблюдением норм правовых актов, а также обеспечения максимального качества обеспечения права на охрану здоровья в рамках платных медицинских услуг.

**Заключение**

Правовое регулирование оказания медицинской помощи и иных систем охраны здоровья населения имеет большую историю и берет начало с фактического появления светской медицины, в то время как регулирование прав человека на охрану здоровье берет начало сравнительно недавно — во второй четверти XX века. Современный вид регулирование этого права приобрело в середине XX века после издания ряда международных актов, положения которых получили развитие в конституционном законодательстве СССР.

Характеризуя современное обеспечение прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, стоит подчеркнуть существенный объем актов различного уровня, который обеспечивает подробное правовое регулирование этой сферы. Базовые положения находят своё отражение в международных актах, закрепляющих в качестве обязательных право человека на охрану здоровья и все его составляющие. Большое количество международных актов касается либо регулирования охраны здоровья в рамках специальной области (например, трудоустройства), либо взаимной установки несколькими странами особенностей обеспечения охраны здоровья граждан во время их пребывания на территории чужого государства. Федеральное законодательство содержит наиболее важные нормы об охране здоровья граждан, затрагивая все возможные её аспекты. Законы субъектов РФ углубляют это регулирование, сосредотачиваясь на тех областях, которые удобнее регулировать для каждого региона отдельно. Подзаконные акты углубляют правовое регулирование, устраняют пробелы в отдельных отраслях и закрепляют специфику отдельных аспектов обеспечения права на охрану здоровья на уровне местного самоуправления.

Право на медицинскую помощь и право на лекарственное обеспечение регулируется большим массивом нормативных актов. Граждане РФ имеют право на бесплатное получение различных видов медицинской помощи, которые в совокупности должны обеспечивать максимально возможный уровень физического и психического здоровья человека. Граждане вправе рассчитывать на безвозмездное оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, высокотехнологичной медицинской помощи, скорой и паллиативной медицинской помощи. Граждане также вправе обращаться за получением платных медицинских услуг, которые оказываются в объеме и качестве, соответствующем государственному стандарту для бесплатной медицинской помощи, но могут быть оказаны и в большем объеме при желании пациента, что с одной стороны обеспечивает возможность более качественного ухода за здоровьем граждан, с другой, создает разделение в фактическом обеспечении охраны здоровья у граждан с низким достатком и граждан со средним и высоким доходом. Лекарственную помощь бесплатно могут получать далеко не все категории граждан. Выдаваемые законодателем льготы основаны на дифференцированном подходе, который также создает неравные возможности для реализации права на охрану здоровья.

Право на информацию о состоянии здоровья играет большую роль в обеспечении права на охрану здоровья. Граждане получают возможность знакомиться с выводами и диагнозами врачей, знать о собственном состоянии и планировать собственную жизнь, а также траектории лечения соответственно. Возможность знакомиться с документацией о состоянии здоровья позволяет пациентам не слепо доверять специалистам отдельного учреждения, но получить полную и наиболее объективную картину, выбрать максимально эффективный способ лечения и поддержания собственного благосостояния. Право на благоприятную окружающую среду — одно из важнейших достижений, согласно которому здоровье населения невозможно обеспечить без заботы о той среде, в которой оно находится. Граждане могут получать информацию о состоянии окружающей среды, а также на возмещение вреда в случае, если из-за несоблюдения установленным нормативными актами правил был нанесен вред окружающей среде, и, как следствие, их здоровью. Это новеллы, защищающие граждан от возможных нарушений со стороны предпринимателей, организаций и государственных органов. Помимо экологической безопасности, для обеспечения права на охрану здоровья законодателем созданы условия для радиационной безопасности, которое обеспечивается проведением мероприятий, предотвращающих радиационное воздействие на организм человека, ионизирующего излучения выше установленных норм, правил и нормативов; выполнением гражданами и организациями, осуществляющими деятельность с использованием источников ионизирующего излучения, требований к обеспечению радиационной безопасности.

Право на охрану здоровья сосуществует с обязанностями граждан в этой сфере. Все закрепленные обязанности разумны и вытекают из правил человеческого общежития. Защита здоровья при этом не только компетенция государственного аппарата, но и обязанность всех граждан. Граждане, которые не заботятся о своем здоровье, могут лишиться компенсаций при получении вреда, если отсутствие заботы будет экспертами связано с их итоговым состоянием здоровья. Граждане, которые, не заботясь о своем здоровье и не проверяя состояние своего здоровья тогда, когда они обязаны это делать, ставят в опасность иных граждан, могут быть привлечены к ответственности и принуждены к прохождению соответствующих осмотров. Эта система мер позволяет возлагать труд по обеспечению права на охрану здоровья не только на государство, но и на самих граждан, создавая более ответственных и сознательных членов общества.

Разветвленная система гарантий способствует обеспечению права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Гарантии препятствуют злоупотреблению правом и неправильному применению правовых норм, равно как и принятию нормативных актов, которые могли бы нарушить право граждан на охрану здоровья. Политические и экономические гарантии находят своё отражение в законодательстве разных уровней, обеспечивая стабильное функционирование политической и экономической систем. Возможность политических партий продвигать законопроекты, посвященные лучшему обеспечению права на охрану здоровья, а предпринимателям и организациям участвовать в платном предоставлении медицинских услуг или торговле лекарственными средствами существует благодаря реализации политических и экономических гарантий. Социальные гарантии находят своё отражение как в законодательстве, так и в подзаконных актах. Кроме того, в позициях Конституционного Суда РФ, отражены гуманитарные идеи, способствующие обеспечению права на охрану здоровья.

По итогам анализа законодательства РФ о праве на охрану здоровья, а также изучения правоприменительных актов представляется возможным предложить следующие изменения: законодательно закрепить реальное обеспечение не только минимального набора медицинских услуг, но и бесплатной профилактики, реабилитации и адаптации пациентов; определение видов, оснований и форм ответственности лиц, оказывающих некачественную медицинскую помощь или отказывающих в её оказании; регламентация порядка оказания видов бесплатной медицинской помощи, публичного контроля оказания медицинской помощи и надзора за расходованием бюджетных средств на обеспечение бесплатной медицинской помощи населению; предоставление абсолютного и безусловного доступа всех граждан к санаторно-курортному лечению и всем видам социальных услуг, обеспечивающих право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь; установка процедуры оценки и соответствия качества платных услуг, для более эффективного контроля над соблюдением норм правовых актов, а также обеспечения максимального качества обеспечения права на охрану здоровья в рамках платных медицинских услуг.

**Библиографический список**

1. Конституция Российской Федерации (принята на всенародном голосовании 12 декабря 1993 г.) // Российская газета. 1993.

. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года // Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных с иностранными государствами, М., 1978 г., вып. XXXII. 556 с.

. Всеобщая декларация прав человека. Провозглашена резолюцией 217 (III) Генеральной Ассамблеи ООН // Российская газета. 1998.

. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения // Издательство «Медицина» .1968.

. Конвенция Международной Организации Труда №164 о здравоохранении и медицинском обслуживании моряков (Женева, 8 октября 1987 г.) // МОТ. Конвенции и Рекомендации. Т.2 Женева. 1991. С. 2111.

. Конвенция Международной Организации Труда №120 о гигиене в торговле и учреждениях (Женева, 8 июля 1964 г.) // «Конвенции и рекомендации, принятыеМеждународной Конференцией Труда»,1957-1990, Т.2. С. 121.

. Хартия социальных прав и гарантий граждан независимых государств (утв. Межпарламентской Ассамблеей государств-участников Содружества Независимых Государств 29 октября 1994 г.) // Библиотечка Российской газеты №22 — 23. 1999.

.Соглашение о сотрудничестве в области охраны здоровья населения (Минск, 26 июня 1992 г.) // Бюллетень международных договоров. 1993. №6. С.27.

.Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств — участников Содружества Независимых Государств (Минск, 31 мая 2001 г.) // URL: #»justify»>. Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств — участников Содружества Независимых Государств (Москва, 27 марта 1997 г.) // Российская газета. 1997.

. Европейское Соглашение о предоставлении медицинского обслуживания лицам, временно пребывающим на территории другой страны (Женева, 17 октября 1980 г.) // Сборник международных договоров СССР. М.: 1994 г., вып. XLVII.

. Закон РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей» // Российская газета. 1992.

. Закон РФ от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1991. № 21.

. Закон РФ от 26 июня 1992 г.№3132-1 «О статусе судей В Российской Федерации» // Российская газета. 1992.

. Федеральный закон «О предоставлении социальных гарантий Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы» от 09.01.1997 № 5-ФЗ // URL: #»justify»>. Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. №157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1998. №38. Ст.4736.

. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1999 г. №14. Ст. 1650.

. Федеральный закон от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1999 . № 42. Ст. 5005.

. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2002. № 1 (часть I). Ст. 3.

. Федеральный закон от 11 июля 2001 г. № 95-ФЗ «О политических партиях» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2001. № 29 Ст. 2950.

. Федеральный закон от 10.01.2002 №7-ФЗ «Об охране окружающей среды» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2002. № 2 Ст. 133.

. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. № 16. Ст. 1815.

. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010 г. № 49. Ст. 6422.

. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011 г. № 48. Ст. 6724.

. Закон Нижегородской области от 02.03.2016 № 25-З «О внесении изменений в отдельные законы Нижегородской области по вопросам охраны здоровья граждан» // Официальный интернет-портал www.pravo.gov.ru (дата обращения: 09.05.2017).

. Указ Президента РФ от 20 апреля 1993 г. №468 «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации» // Российская газета. 1993.

. Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2012 г. № 1416 «Об утверждении Правил государственной регистрации медицинских изделий» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2013. № 1. Ст. 14.

. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30 мая 2003 г. №108 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.4.1328-03» // Российская газета.2003.

. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»// Собрание законодательства Российской Федерации. 2012. № 41 Ст. 5628.

. Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» // Доступ из СПС «Консультант Плюс».

. Распоряжение Правительства РФ от 26.12.2015 № 2724-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2016 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2016. № 2 (часть II). Ст. 413.

. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2003 г. №113 «Об утверждении Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации» // Здравоохранение. 2003. № 8.

. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента» // URL: https://rg.ru/2016/11/16/minzdrav-prikaz425-site-dok.html (дата обращения: 21.04.2017).

. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» // Российская газета.2011.

. Постановление Городской Думы города Нижнего Новгорода от 23 ноября 2005 года № 91 «Об уставе города Нижнего Новгорода» // URL: #»justify»>. Постановление Администрации г. Н.Новгорода от 14.12.2016 № 4245 «Об утверждении муниципальной программы «Охрана окружающей среды города Нижнего Новгорода на 2017 — 2019 годы» // День города. Нижний Новгород.№ 2(1166). 2017.

. Конституция Союза Советских Социалистических Республик  
(утверждена постановлением Чрезвычайного VIII Съезда Советов Союза Советских Социалистических Республик от 5 декабря 1936 г.) // Юридическое Издательство НКЮ СССР, Москва, 1937. . Конституция (Основной Закон) Союза Советских Социалистических Республик (Принята на внеочередной седьмой сессии Верховного Совета СССР девятого созыва 7 октября 1977 г.// Ведомостях Съезда народных депутатов СССР и Верховного Совета СССР. 1977. № 41. Ст. 617.

. Закон СССР от 19.12.1969 «Об утверждении основ законодательства союза ССР и союзных республик о здравоохранении» // Ведомости Верховного Совета СССР. 1969.№ 52. Ст. 466.

|  |
| --- |
| [Вернуться в библиотеку по экономике и праву: учебники, дипломы, диссертации](http://учебники.информ2000.рф/index.shtml)  [Рерайт текстов и уникализация 90 %](http://учебники.информ2000.рф/rerait-diplom.shtml)  [Написание по заказу контрольных, дипломов, диссертаций. . .](http://учебники.информ2000.рф/napisat-diplom.shtml) |

|  |  |
| --- | --- |
| [**КНИЖНЫЙ МАГАЗИН**](http://учебники.информ2000.рф/chitai.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ТОВАРЫ для ХУДОЖНИКОВ и ДИЗАЙНЕРОВ**](http://учебники.информ2000.рф/kar.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**АУДИОЛЕКЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/lectr.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**IT-специалисты: ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**](http://учебники.информ2000.рф/otu.shtml) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [**ФИТНЕС на ДОМУ**](http://учебники.информ2000.рф/fit1.shtml) |  |