

*На правах рукописи*

**ЧЕРНЫХ Александр Евгеньевич**

**КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ  
ЗДОРОВЬЯ И ПРОБЛЕМЫ ЕГО РЕАЛИЗАЦИИ  
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Специальность: 12.00.02 - конституционное право; муниципальное право

**Автореферат**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата юридических наук

Москва - 2012

Работа выполнена на кафедре «Частное и публичное право» ФГБОУ ВПО «Пензенский государственный университет»

**Научный руководитель –** доктор юридических наук, доцент  
**Синцов Глеб Владимирович**

**Официальные оппоненты:** доктор юридических наук  
**Королев Сергей Викторович,**  
главный научный сотрудник ФГБУН  
«Институт государства и права РАН»

кандидат юридических наук  
**Еременко Екатерина Валерьевна,**  
декан юридического факультета ФГБОУ ВПО  
«Российская государственная академия  
интеллектуальной собственности»

**Ведущая организация –** ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный педагогический университет им. И.Н. Ульянова»

Защита состоится «24» мая 2012 года в 16.00 час. на заседании диссертационного совета Д 521.004.06 при ННОУ ВПО «Московский гуманитарный университет» по адресу 111395, г. Москва, ул. Юности, д. 5/1, учебный корпус № 3, ауд. 511.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ННОУ ВПО «Московский гуманитарный университет».

Автореферат разослан «    » апреля 2012 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат юридических наук, доцент

Е.В. Белоусова

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** С принятия действующей Конституции России прошло время, и с тех пор в жизни населения страны поменялось очень многое, но не базовые морально-этические ценности, зародившиеся и укрепляющиеся в процессе общественного развития. Как и большинство нормативных правовых актов, формально она отвечает практически всем принятым в мире демократическим стандартам. Количественное и качественное несовпадение содержания Конституции РФ с современной российской действительностью в отдельных сферах достигло такого уровня, что для подавляющего большинства граждан она остается лишь в условиях непризнания общеобязательности.

Проблема прав и свобод граждан всегда была, есть и будет одной из наиболее и дискуссионных, особенно в условиях российской действительности. Непосредственно право на охрану здоровья относится к числу конституционных социально-экономических прав человека и охватывает определенную область жизни индивида, реализация которого во многом зависит от состояния экономики и ресурсов государства. В его содержании интересны правовые меры международных документов по обеспечению охраны здоровья, в частности, Всеобщей декларации прав человека, Устава (Конституции) Всемирной организации здравоохранения и некоторых других.

Государство обязуется осуществлять комплекс мер по устранению ухудшения здоровья населения, предотвращению различных заболеваний, в том числе создать условия, при которых каждый человек может воспользоваться любыми незапрещенными методами лечения и оздоровления, способствовать его социальному благополучию.

Здоровье человека по социальной значимости после жизни является важнейшим благом, охране которого наше государство в различные эпохи уделяло особое внимание. Реализация его проблемы властной стороной правоотношений давно стала приоритетным направлением социальной политики, поэтому Конституция РФ и иные нормативные правовые акты последовательно ориентируются на обеспечение реальных гарантий охраны здоровья каждого человека.

Этому способствовала и общая картина состояния здоровья граждан нашей страны, демонстрирующая ряд неблагоприятных тенденций. Так, общая смертность населения России в 1,5 раза выше, чем в других развитых странах мира. Младенческая смертность в 2 - 3 раза превышает среднеевропейский уровень. Средняя продолжительность жизни, особенно у мужчин, уже давно сократилась. Серьезной проблемой стали социально обусловленные болезни, передающиеся половым путем, алкоголизм, наркомания, туберкулез, ВИЧ-инфекция др. Значительное распространение получили постоянные стрессы и напряженность в обществе, а в ряде случаев и профессиональные заболевания. Все это позволило Президенту РФ

полноправно охарактеризовать охрану здоровья населения как приоритет устойчивого развития и поставить вопрос о необходимости для предотвращения угроз национальной безопасности сформировать действенные механизмы взаимодействия государственной власти с гражданским обществом в целях реализации гражданами Российской Федерации права на охрану здоровья<sup>1</sup>.

Ограниченные позиции — лишь основа для разработки комплекса мероприятий в области охраны и укрепления здоровья населения, предусматривающих объединение усилий органов власти, их должностных лиц, организаций и самих граждан. Расширяя рамки законодательного регулирования отношений в сфере охраны здоровья, кроме общих нормативных правовых актов, приняты и действуют также ряд специальных, регламентирующих самостоятельные направления в сфере охраны здоровья.

Здоровье и право на его охрану общепризнанно является основополагающим фактором достижения мира и безопасности, находящимся в прямой зависимости от сотрудничества государств. Поэтому достижения конкретно взятого государства в рассматриваемой области представляют собой особую ценность. Возможность пользоваться теоретическими разработками в сфере охраны здоровья является необходимым условием обеспечения наивысшего уровня непосредственно здоровья. Немаловажны просвещенность и активное сотрудничество всех сторон возникающих правоотношений.

На определенном этапе развития общества проблема носила локальный характер и не претендовала на статус общегосударственной. Учитывая кардинально изменившиеся обстоятельства, особую значимость здоровья каждого, прогрессирующие размеры его ухудшения в современных российских условиях, ставящие в перспективе под сомнение даже и возможность сохранения населения страны, правовое регулирование охраны здоровья осуществляется посредством специальной функции государства как одного из основных направлений его деятельности по обеспечению защиты граждан.

Сегодня в различных отраслях законодательства накоплена достаточно объемная нормативно-правовая база в области реализации конституционного права на охрану здоровья, но она не носит систематизированный характер. Это обуславливает необходимость их комплексного анализа с конституционных позиций.

Изложенный подход доказывает обоснованность фиктивности одних положений Конституции РФ, развивающего её отраслевого законодательства в сфере охраны здоровья и необходимость других, обязательность которых сопровождается принуждением. Одновременно следует в полной мере использовать их содержание, учитывать общеобязательность действия, необходимость исполнения в интересах всего народа, отдельных граждан

---

<sup>1</sup> Указ Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» // Российская газета от 19 мая 2009 г. № 88.

России, придать законодательству об охране здоровья преимущественно конституционный характер. Активное и грамотное использование каждой необходимой нормы Конституции РФ способно значительно повысить её общесоциальное значение.

**Степень научной разработанности темы.** Исторической и общетеоретической основой послужили исследования таких авторов в области теории государства и права, конституционного права, а также истории медицины, как: Акопов В.И., Алексеев С.С., Артемьев Ф.А., Блохина Н.Н., Бенедиктова Д.Д., Гончаров Н.Г., Гецманова И.В., Гладун З.С., Глушкова С.И., Грицак Е.Н., Дупленко Ю.К., Еллинек Г., Ковнер С., Кутафин О.Е., Лисицын Ю.П., Лукашова Е.А., Лучин В.О., Мирский М.Б., Морозова Л.А., Печникова О.Г., Пицита А.Н., Рудинский Ф.М., Сальников В.П., Стеценко С.Г. Самойлов О.В., Сорокина Т.С., Стеценко С.Г., Тихомиров Ю.А., Чвиквадзе В.М., Чистяков О.И., Щепина О.П. и другие.

Не оставлены без внимания докторские и кандидатские диссертационные исследования других сторон конституционного права на охрану здоровья таких исследователей, как: Антоненко А.Ф., Балашова Г.В., Бартенев Д.Г., Бушуева В.П., Власенкова В.В., Дюжиков С.А., Жильская Л.В., Кавалеров Ю.Ю., Каменская Н.А., Колоцей И.А., Литовка А.Б., Отставнова Е.А., Холодова Т.Ю., Шленева Е.В. и другие.

Различные аспекты проводимого исследования находили свое отражение у таких классиков общественной мысли, как: Аристотель, Гегель Г.В.Ф., Платон, Спиноза Б., Ленин В.И., Маркс К., Энгельс Ф. и другие.

При всей значимости рассматриваемой проблемы по данной тематике не опубликовано ни одной специальной монографии, либо такое исследование не стало общедоступным. Существует дефицит юридических исследований проблем реализации конституционного права граждан на охрану здоровья, определения перспектив его развития в действующем законодательстве РФ.

Вместе с тем отдельные аспекты затрагивались в трудах только Домниковой Л.В., Капанадзе Т.Ш., Пучковой В.В., Сагиндыковой А.Н. и Сергеева А.И. Однако их анализ и выводы по становлению реализации права граждан на охрану здоровья затрагивались лишь фрагментально, либо рассматривались с позиции других отраслей права (Домниковой Л.В.) или по другому территориальному признаку (Капанадзе Т.Ш., Сагиндыковой А.Н.), тогда как наше исследование дополняет эти пробелы. Кроме того, учитывалось вступление в силу с 01.01.2012г. нового ведущего нормативного правового акта в сфере охраны здоровья - Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», непосредственно направленного на закрепление гарантий реализации изучаемого права.

**Объект исследования** обусловлен специфичностью цели и имеет двуединую сущность – общественные отношения, связанные с правом граждан на охрану здоровья на конституционном уровне и его реализации в Российской Федерации. Обе категории рассматриваются как конкретно-

исторические, социально-правовые явления, возникающие на определенной стадии развития государства и права.

Поскольку объект развивается непрерывно, то исследование двух составляющих правоотношений и иных существующих общественных отношений может длиться постоянно и ограничивается датой его окончания.

Относительно неизменным остается главное составляющее объекта для настоящего исследования – непосредственно право граждан на охрану здоровья. Это позволяет конкретизировать объект исследования различными проблемами взаимоотношений названного субъективного права и его реализации. Изменение структуры и содержания права граждан на охрану здоровья неизбежно приведет к изменению объекта исследования.

**Предмет исследования** составили принципы и нормы Конституции РФ, иное законодательство РФ, международные правовые акты, судебная и правоприменительная практика, а также взгляды, идеи, суждения других исследователей, положения стратегических и программных документов, касающиеся закрепления и реализации права граждан на охрану здоровья либо его отдельных правомочий.

**Целью диссертационного исследования** является комплексное изучение с последующим разрешением теоретических и практических проблем реализации конституционного права граждан на охрану здоровья, выявляемых в ходе детального исследования.

Достижение указанных целей определило постановку и решение следующих задач:

1. рассмотрение становления и развития права на охрану здоровья;
2. исследование содержания понятия «охрана здоровья» и юридической природы конституционного права граждан на охрану здоровья;
3. выявление соотношения права на охрану здоровья с иными правами человека и гражданина;
4. определение механизма реализации конституционного права граждан на охрану здоровья по законодательству Российской Федерации об охране здоровья;
5. обозначение проблем конституционных гарантий права граждан на охрану здоровья;
6. рассмотрение перспектив и форм систематизации норм, обеспечивающих право на охрану здоровья;
7. исследование уместности стратегий реализации конституционного права на охрану здоровья и обозначение их существенных определяющих;
8. определение состояния и перспектив правового обеспечения реализации права граждан на охрану здоровья в Российской Федерации, субъектах Российской Федерации и на уровне местного самоуправления.

**Методологическую основу исследования** составил общенаучный диалектический материализм и комплекс научных методов: формально-юридический, системно-структурный, сравнительно-правовой, исторический, формально-логический (описание, сравнение, анализ), грамматико-лингвистический, статистический.

Диалектический метод познания правовой действительности дал возможность рассмотреть сущность права граждан на охрану здоровья, относящихся к группе социально-экономических или социальных прав. На его основе оценены достоинства и недостатки различных подходов к определению юридической природы данного права.

Формально-юридический метод использовался при анализе действующего законодательства РФ, а также при обращении к позиции Конституционного суда по спорным вопросам в целях недопущения двусмысленных трактовок, в частности, права на «презумпцию согласия» в сфере охраны здоровья.

Системно-структурный метод позволил описать и проанализировать правовое обеспечение реализации права на охрану здоровья при рассмотрении его юридической природы и перспектив развития, использовании категории механизма реализации, стратегирования и планирования охраны здоровья граждан.

Сравнительно-правовой метод обеспечивал рассмотрение и оценку недавних нововведений в федеральном законодательстве РФ, действующего зарубежного законодательства и международных нормативных правовых актов в сфере реализации аналогичных субъективных прав.

С помощью исторического метода выявлялась последовательность подходов к пониманию содержания непосредственно права на охрану здоровья и его реализации в определенный исторический период развития государства, подчеркивались сходства и отличия с современной Россией. В целом, исследован процесс становления и развития реализации рассматриваемого субъективного права.

Формально-логический метод позволял обратиться к уже существующим формам мышления и логическим законам при выявлении тех или иных пробелов, коллизий норм, режé принципов, направленных на реализацию права граждан на охрану здоровья для их всестороннего понимания.

Неизбежное использование в процессе исследования различных отчетов, показателей, статистических таблиц, графиков и схем вызвали необходимость применения статистического метода. Так, увеличение смертности, снижение рождаемости, дефицит бюджетного финансирования здравоохранения – результат использования возможностей статистики, но и существенный аспект, который обуславливает актуальность субъективных прав в сфере охраны здоровья.

**Теоретической базой исследования** являются труды российских исследователей в области конституционного права, общей теории права, медицинского права, уголовного права, гражданского права, посвященные праву граждан на охрану здоровья, реализации социально-экономических (социальных) прав, комплексных отраслей законодательства и права в социальной сфере.

**Нормативную и эмпирическую базу исследования** представили общепризнанные принципы и нормы международного права, Конституция

РФ, федеральные конституционные законы, федеральные законы, указы президента РФ, постановления и распоряжения Правительства РФ, нормативные правовые акты других органов государственной власти, судебная и правоприменительная практика, источника права советского и досоветского времени.

В работе использовались материалы посланий Президента РФ Федеральному Собранию, поручений Президента РФ, поручений Правительства РФ, правовые позиции Конституционного суда РФ, доклады и данные официальной статистики должностных лиц Министерства здравоохранения и социального развития РФ и его структурных подразделений.

Исследование объекта в динамике невозможно без обращения к материалам в средствах массовой информации, некоторые из которых содержат публикации, позволяющие отнести их к юридическим. В ходе работы отслеживались публикации в различных газетах и журналах, телевизионные репортажи. Некоторые материалы, используемые в исследовании, получались из сети «Интернет».

**Научная новизна диссертационного исследования** заключается в том, что в нем впервые комплексно рассматриваются вопросы правового регулирования конституционного права граждан на охрану здоровья и проблем его реализации в Российской Федерации, а также учтено вступление в силу с 01.01.2012г. нового ведущего нормативного правового акта в сфере охраны здоровья - Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», непосредственно направленного на закрепление гарантий реализации изучаемого права. Новизна содержится и в предложенных решениях проблем рассматриваемой темы.

Научную новизну диссертации дополняют следующие **основные положения**, выносимые на защиту:

1. Право на охрану здоровья граждан – система мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья, социального благополучия каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи.

2. Появление права граждан на охрану здоровья в группе социально – экономических (социальных) прав является огромным достижением конституционного права и обусловлено осознанием на государственном уровне опасности развития общества по пути неуправляемого роста нездоровой части населения. Его отнесение к группе социально –



экономических (социальных) прав является достаточно условным, что отражает наличие квалифицирующих признаков и личных прав.

3. Соотношение самостоятельных прав на охрану здоровья и на медицинскую помощь, как и с большинством других социально-экономических и иных прав, характеризуется тем, что их отдельные правомочия входят в содержание первого права, служат взаимодополнением или альтернативой друг другу. Право на медицинскую помощь, кроме того, само по себе является ключевым правомочием права на охрану здоровья. Это свидетельствует о наличии комплексного характера права на охрану здоровья, включающего в себя целый ряд элементарных прав, которые закреплены в международных и внутригосударственных правовых актах о правах и свободах человека.

4. Поскольку закрепление и существование в действующей Конституции России именно права граждан на охрану здоровья в рамках права на охрану здоровья и медицинскую помощь является значимым достижением истории конституционного права страны, учет законодателем предложений отдельных исследователей в части переименования настоящего права в «право на здоровье» или его полного исключения с закреплением «права на здоровье» в одном ряду с правом на жизнь, влечет отказ от его существования как такового, следовательно, к регрессу в развитии конституционного права.

Конституционное право граждан на охрану здоровья ни в коем случае нельзя отождествлять или подменять правом на здоровье, вытекающим из норм международного права в Российской Федерации. Их соотношение можно определить как частное и общее ввиду несовпадения содержания по объему. Аналогичным образом разграничиваются понятия права на медицинскую помощь и права на охрану здоровья. Проблемным остается так называемое право на нездоровье (включая право на эвтаназию).

5. Право на психическое благополучие (здоровье) и право на социальное благополучие по своей сути являются естественными правами человека. Отмечается необходимость обновления их законодательного закрепления, гарантирования реализации и защиты, выделения всех трех составляющих права на охрану здоровья в отдельные категории, а в перспективе, после их детального конституционно-правового исследования, закрепления и общей регламентации на уровне основного закона государства.

6. Решение проблемы реализации конституционного права граждан на охрану здоровья заключается в создании эффективного правового механизма. На основе анализа состояния его правового обеспечения сформулированы предложения законодательного и правоприменительного характера по дальнейшему совершенствованию действующего законодательства, направленные на повышение эффективности реализации права граждан на охрану здоровья.

7. В стране произошло становление системы государственного контроля и надзора в сфере охраны здоровья, сложились устоявшиеся полномочия тех государственных, муниципальных, а также общественных институтов, которые призваны обеспечивать реализацию и защиту конституционного права граждан на охрану здоровья. Основной причиной нерешенности сложившихся проблем является то, что острые социально-экономические проблемы затмили обеспокоенность граждан, органов государственной власти и органов местного самоуправления проблемой состояния охраны здоровья. В общественном сознании превалируют социально-экономические приоритеты над чисто социальными при низком общественном уровне культуры здоровья. Поэтому, несмотря на создание правовых предпосылок для реализации этого конституционного права, значимые результаты в заданном направлении ещё не достигнуты. Это связано и с незавершенностью законодательства об охране здоровья, и с правовым нигилизмом, отсутствием надлежащей ответственности должностных лиц за неисполнение обязанностей, связанных с обеспечением права человека и гражданина на охрану здоровья, низкой исполнительной дисциплиной граждан в рассматриваемой сфере.

8. Системный, стратегический подход следует распространить и на разработку новых, а также применение уже существующих средств пресечения посягательств на права человека, положительное действие которых выявлено при реализации отдельных программ в сфере охраны здоровья. Это касающиеся отграничения, вычленения из общей сферы функционирования системы охраны здоровья тех её слагаемых, в том числе в области правового регулирования, которые непосредственно связаны с воздействием на практическую реализацию прав человека. Только таким образом представляется возможным поиск результативных практических мер, нацеленных именно на результат, а не на пустой переход от использования одной программы к другой.

9. Необходимо согласиться с востребованностью консолидации норм по обеспечению прав граждан на охрану здоровья. Для этого правильнее отказаться от обилия предлагаемых наименований этого комплексного образования путем дачи предпочтения позиции законодателя, а именно: судить не только о наличии законодательства об охране здоровья, но и о наличии именно права об охране здоровья. Это позволит сохранить тождество субъектно-объектного содержания законодательства и соответствующего права. Аналогично предлагается поступить и при разработке кодифицированного нормативного правового акта – Кодекса об охране здоровья (либо Кодекса охраны здоровья), а не предлагаемого, как показано, более узкого по определению – Медицинского, Здравоохранительного, Здравообеспечительного и т.п. кодекса.

10. Существует потребность в теоретизации медицинского права как науки, распространении профессиональных медико-юридических знаний. Это одна из немногих сфер деятельности, в которой признанно не хватает квалифицированных юристов-специалистов.

**Теоретическая значимость** работы в том, что она является самостоятельным научным исследованием с имеющими для нее значение выводами и обобщениями. Сформулированы новые подходы к научно-теоретическому осмыслению становления и современности реализации права граждан на охрану здоровья, оглашены направления для дальнейших, более детальных общетеоретических или отраслевых исследований.

**Практическая значимость** диссертации заключается в направленности ряда предложений на устранение пробелов и коллизий, использование их в правотворческой деятельности, в том числе при разработке стратегий и программ развития сферы охраны здоровья с приоритетным направлением модернизации не только системы здравоохранения, но и соответствующих субъективных прав. Положения исследования могут быть использованы при разработке методической и учебно-методической литературы по конституционному праву.

**Апробация результатов исследования** осуществляется при чтении учебной дисциплины «Конституционное право России» и ряда специализированных курсов по государственно-правовой специализации в деятельности юридического факультета ФГБОУ ВПО «Пензенский государственный университет», ГАОУ ДПО «Пензенский институт развития образования», Центра правовой поддержки ПРО ООО «Ассоциация юристов России».

Основные положения и выводы диссертации излагались в научных публикациях, на региональной научно-практической конференции «Актуальные проблемы современного российского права: материальный и процессуальный аспект» (Пенза, 2010) и следующих международных научно-практических конференциях: «Современное российское право: пробелы, пути совершенствования» (Пенза, 2009, 2010, 2011), «Федерализм. Гражданское общество. Государство: Политические и правовые аспекты» (Пенза, 2010), «Вопросы теории и практики российской правовой науки (Пенза, 2010, 2011), «Актуальные проблемы российского права на современном этапе» (Пенза, 2011), «Тенденции и противоречия развития российского права на современном этапе» (Пенза, 2011).

**Структура работы.** Диссертация состоит из введения, трех глав, включающих девять параграфов, заключения и списка использованной литературы.

### **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** обосновывается актуальность темы исследования, степень её научной разработанности, определяются его объект, предмет, цель, формулируются задачи, указываются методологические, нормативные и эмпирические основы, теоретическая база исследования, раскрывается научная новизна работы, оглашаются основные положения, выносимые на защиту, обосновывается теоретическая и практическая значимость диссертационной работы, приводятся данные об апробации её результатов.

Первая глава **«Конституционное право на охрану здоровья в системе прав и свобод человека и гражданина»** посвящена изучению названного субъективного права как комплексного правового института.

В первом параграфе – **«Становление и развитие права на охрану здоровья»** изучается исторический опыт его закрепления и правового регулирования в нашем государстве, указывается на возможность положительного влияния обращения к истокам проблем, связанных с разрешением конфликтов в сфере медицинской деятельности, использования накопленного опыта в процессе реформирования современного законодательства и реализации права на охрану здоровья.

Пробелы правового регулирования, в том числе права на охрану здоровья, а также возникающие проблемы и коллизии в правоприменительной практике во многом можно объяснить именно отсутствием его учета.

Формированием нормативно-правовой базы сферы охраны здоровья и регламента оказания медицинской помощи признается принятие следующих документов: Русская Правда, Церковный Устав Владимира Святославича, Воинский Устав 1716 года, Указ Петра I от 14 августа 1721 года «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающим медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором упомянутой Коллегии госпиталям», Указ Анны Иоановны от 24 декабря 1735 года «Генеральный регламент о госпиталях и о должностях, определенных при них Докторов и прочих Медицинского чина служителей, также Комиссаров, писарей, мастеровых, работных и прочих к оным подлежащих людей», Врачебный Устав, Устав лечебных заведений ведомства Министерства внутренних дел от 10 июня 1893 года и др. Правовое регулирование развивалось от наличия лишь нескольких норм до появления специальных документов.

Лишь ст. 120 Конституции (Основном законе) СССР 1936г. впервые было закреплено право граждан СССР на материальное обеспечение в старости, а также в случае болезни и потери трудоспособности. Ни в Конституции РСФСР от 10 июля 1918г., ни в Конституции РСФСР 31 января 1924г., ни в Конституции СССР от 11 мая 1925г. не упоминалось о праве граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Закрепленное в Конституции СССР 1936г. право обеспечивалось широким развитием социального страхования рабочих и служащих за счет государства, бесплатной медицинской помощью трудящимся, предоставлением в пользование трудящимся широкой сети курортов. Затем это же право с аналогичной формулировкой было провозглашено в ст. 124 Конституции (Основном законе) РСФСР 1937г.

Изучая непосредственно право на охрану здоровья и медицинскую помощь, при его познании с исторической стороны недостаточно ограничиться характеристикой становления и этапов развития законодательства об охране здоровья и медицинской помощи, определять их отличительные черты. В первую очередь, следует рассматривать становление именно названного права в соответствующем законодательстве.

Необходимо строго учитывать примеры выработки конструктивного правового регламента охраны здоровья в истории нашей страны как должного и адекватного юридического обеспечения медицинской деятельности (централизация управления здравоохранением в России при Петре Великом, создание земской медицины в Российской Империи, эффективная профилактическая деятельность государственного здравоохранения Союза ССР и др.). Советские власти смогли обеспечить общедоступность и бесплатность для населения высококачественной медицинской помощи, современную материально-техническую базу здравоохранения, основанную на достижениях науки.

Право на охрану здоровья - категория с социально-историческим, а значит с изменяющимся содержанием, которое наполняется конкретным его составляющим в каждой отдельно взятой правовой культуре. Во все века предпринимались самые различные попытки сделать общество ответственным за состояние охраны здоровья каждого. Становление и развитие – процессы непрерывные, тем не менее, относительно равномерные. В зависимости от объективного состояния общества, они проходят определенные этапы. Развитие охраны здоровья невозможно без законодательного обеспечения государственных гарантий, в том числе доступности и качества медицинской помощи. Сегодня происходит существенное развитие и углубление содержания прав и свобод человека и гражданина, появление их новых видов, в том числе в сфере охраны здоровья. Одновременно констатируется тенденция, показывающая реальное происхождение многих современных прав и свобод, поскольку многие из них, хотя бы и в самом общем виде, но находят свои истоки именно в законах предыдущих периодов развития.

Во втором параграфе – **«Понятие и юридическая природа конституционного права граждан на охрану здоровья»** рассматривается его сущность как правового института.

Поскольку право на охрану здоровья закреплено в Конституции РФ, то относится к основным, т.е. конституционным правам и свободам. Другие, производные от него права закрепляются в иных нормативных правовых актах федерального и регионального уровней. Вместе с тем они не являются «второсортными» и менее значимыми. Обеспечение этих прав находится под равной с конституционными правами защитой государства. Его юридическая природа и определяется принадлежностью к основным правам человека и гражданина. Закрепление этого права в Конституции, а не в текущем законодательстве свидетельствуют о его соответствии критериям, необходимым для закрепления прав и свобод на этом уровне правовых актов.

Конституционное право каждого на охрану здоровья, провозглашенное в ст. 41 Конституции РФ, является одним из фундаментальных и всеобъемлющих субъективных прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья, затрагивающих основы его жизни. Другие права, провозглашенные в этой статье – право на медицинскую помощь, на укрепление здоровья, на развитие физической культуры и спорта, экологическое и санитарно-

эпидемиологическое благополучие по существу являются основными путями реализации центрального конституционного права – права на охрану здоровья. В общей системе естественных прав человека оно является базовым, основным, затрагивает основы жизнедеятельности и занимает центральное место.

Рассматриваемое право - объективное, а его реализация посредством норм других отраслей права есть субъективное право. Субъектами возникающих правоотношений являются личность и государство. Другие субъекты конституционного права – народ и социальные общности не являются субъектами права на охрану здоровья в силу того, что это право реализуется каждым индивидуально, оно не принадлежит к числу коллективных прав, а общественные объединения рассматриваются как субъекты его обеспечения. Поэтому следует считать об исключении понятия общественного здоровья из смысла рассматриваемых конституционно-правовых положений.

В третьем параграфе – **«Соотношение права на охрану здоровья с иными правами человека и гражданина»** показана взаимосвязь оглашенного права с иными правами, затрагиваемыми определенным образом в процессе его реализации.

Право на охрану здоровья реализуется путем использования практически всех основных прав и свобод человека и гражданина. Оно представляет собой комплекс правомочий в сфере охраны здоровья человека, включающий в себя:

- права граждан в сфере охраны здоровья (статьи 7, 20, 21, 37, 38, 39, 41, 42 Конституции РФ);
- обязанность государства в лице органов государственной власти России, субъектов РФ и органов местного самоуправления, их должностных лиц по защите указанных прав (статьи 45, 46, 53, 55 Конституции РФ);
- установленную законом ответственность государства, юридических и физических лиц за нарушение прав граждан и несоблюдение обязанности органов власти и их должностных лиц по охране здоровья, в том числе за непредставление информации, за разглашение врачебной тайны, за вред, причиненный здоровью человека.

Связь права на охрану здоровья со всеми иными правами и свободами объясняется тем, что фиктивный механизм охраны здоровья нарушает нормальное течение жизни вообще, препятствует выполнению трудовой функции, получению образования, отдыху и др. Ни для кого не новость, что проблемы со здоровьем представляют собой существенную преграду для использования своих профессиональных навыков и возможностей, выбора специальности и учебного заведения при получении образования, участия в культурной жизни и иных общественных отношениях. В подобных условиях ограниченности реализации прав человека первостепенное значение имеет использование именно права на медицинскую помощь, закрепленного в рамках конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

В вопросе соотношения права на охрану здоровья с иными правами заметим, что в конституционном праве России связи таких важнейших основных прав каждого, как права на жизнь, охрану здоровья и медицинскую помощь, достоинство и личную неприкосновенность, а также других прав прослеживаются при обсуждении ряда спорных теоретических вопросов.

Существенное значение среди прав, с которыми соотносится и взаимодействует право на охрану здоровья, следует предавать праву на получение информации и праву на образование как конституционным гарантиям права на охрану здоровья, направленным на просвещение о роли культуры здоровья, методах профилактики заболеваний, перечне бесплатных медицинских услуг и т.п. В свою очередь, для обеспечения осознанного выбора гражданином конкретных медицинских услуг и учреждений здравоохранения, предлагается распространение информации о результатах деятельности медицинских организаций, в том числе систематизированных оценок качества оказания медицинской помощи самих пациентов и субъектов общественного контроля в рамках специального мониторинга.

Вторая глава **«Реализация конституционного права на охрану здоровья в России»** посвящена исследованию сущности, значения и возможностей реализации конституционного права граждан на охрану здоровья в условиях современной действительности нашего государства.

В первом параграфе – **«Механизм реализации права на охрану здоровья по законодательству Российской Федерации об охране здоровья»** изучается действующий порядок реализации права на охрану здоровья, его теоретические стадии и элементы.

Закрепление прав человека путем официального провозглашения автоматически ведет к их реализации лишь в идеальном обществе, неуклонно следующем за нормативными предписаниями и ни при каких условиях не нарушающее права своих членов. На самом деле должное, как в нашем случае, выраженные в норме права - не всегда действительное.

Проблему реализации конституционного права на охрану здоровья невозможно уяснить без обращения к вопросу об особенностях процесса реализации конституционных субъективных прав по сравнению с реализацией прав конкретно-текущего значения, поскольку существуют некоторые внешние процессуальные сходства обоих аналогичных процессов.

В юридической литературе реализация конституционных прав и свобод, в том числе и рассматриваемого, имеет определенную специфику по сравнению с осуществлением субъективных прав, закрепленных в отраслевом законодательстве. Особенности правового механизма реализации субъективных конституционных прав и свобод обусловлены их специфическими социальными чертами и юридической природой. Главная особенность заключается в двуаспектности действия конституционных норм, закрепляющих основные права и свободы граждан. Это непосредственность или их прямое действие и опосредованность, поскольку данные права и свободы конкретизируются и детализируются в текущем законодательстве.

Поэтому уместно говорить о наличии собственного правореализационного механизма у каждого из отраслевых правомочий, составляющих содержание объединяющего их конституционного права или свободы. Собственным механизмом реализации обладает и право на медицинскую помощь, и право на санитарно-эпидемиологическое благополучие, входящие в состав общего права каждого на охрану здоровья, а также другие субъективные правомочия отдельных прав в рассматриваемой сфере. Это и обуславливает важность закрепления в законодательных актах четкого механизма реализации права каждого на охрану здоровья, а также информированности об этом.

На сегодняшний день граждане и другие субъекты права беспрепятственно не используют право на охрану здоровья по ряду субъективных и объективных причин, нарушения запретов, если они совершаются, не влекут восстановление нарушенных прав, оно не обеспечивается созданием благоприятных условий быта, отдыха, воспитания и обучения, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи. Поэтому о существовании правопорядка в сфере охраны здоровья пока не может быть и речи.

Зарубежные теоретики в области конституционного права вынуждены критиковать предусмотренные действующей Конституцией РФ экономические и социальные права в силу того, что в ряде развитых стран мира конституционные гарантии названных прав формулируются не как субъективные права, а как принципы политики государства.

Во втором параграфе – **«Проблемы конституционных гарантий права граждан на охрану здоровья»** оценивается значение и возможность использования конституционных гарантий при реализации изучаемого права.

Гарантии социально-экономических прав и свобод личности, в том числе права на охрану здоровья, в современных российских условиях требуют совершенно иной подход в предании действенности механизма их реализации. Новая предполагаемая роль государства изменяет характер государственных гарантий социальных, как и иных прав и свобод человека, но не освобождает его от ответственности за создание их системы. Реализация конституционного права на охрану здоровья обеспечивается системой гарантий. Они во многом зависят от действия в государстве той или иной системы здравоохранения: национальной (бевериджиская), страховой (бисмарковская), частной (платная) и государственной (Семашко). Несмотря на это, практически ни в одной стране мира эти системы не представлены в чистом виде.

Гарантии конституционного права граждан на охрану здоровья можно условно подразделить на две группы:

- первая группа гарантий касается непосредственно самого конституционного права;
- вторая группа связана с отдельными формами его реализации.

Закрепление основных прав человека само по себе автоматически не создает его подлинной свободы минуя процесса осуществления (реализации),



а в случае сбоев, должно обеспечиваться той же эффективно действующей системой гарантий. По юридической силе более весомый характер имеют именно конституционные гарантии реализации изучаемого права.

Проблемы их действия во многом проявляются в наличии пробелов, коллизий и противоречий норм Конституции РФ и отраслевого законодательства, положений отдельных нормативных правовых актов.

В третьем параграфе – **«Систематизация норм, обеспечивающих реализацию права на охрану здоровья»** показаны возможности и различные вариации сложения комплексных образований законодательства и права в сфере охраны здоровья.

Одной из важнейших тенденций современной системы права следует считать образование его комплексных отраслей. В литературе последнего десятилетия большое распространение получил термин «медицинское право». Именуемое также врачебным, здравоохранительным, здравообеспечительным, медицинское право чаще всего рассматривается как отрасль законодательства, совокупность нормативных правовых актов. Вопрос отношений в сфере охраны здоровья является неким правовым феноменом и заслужено обладает пристальным вниманием со стороны представителей как традиционных, так и специализированных отраслей.

Природа комплексных отраслей права, как правило, специфична сочетанием частного и публичного правового регулирования с соответствующими методами. Комплексные правовые образования не могут быть втиснуты в эти классификационные основания, поскольку необходимость выделения частного и публичного права отпадет вообще, так как их сочетание, по сути, и будет означать отсутствие необходимости их разделения. Выделение комплексных отраслей права представляется осмысленным только с глубоко теоретических подходов.

Существует востребованность консолидации норм по обеспечению прав каждого на охрану здоровья. Для этого правильнее отказаться от обилия предлагаемых наименований этого комплексного образования путем дачи предпочтения позиции законодателя, а именно: судить не только о наличии законодательства об охране здоровья, но и о наличии именно права об охране здоровья. Это позволит сохранить тождество субъектно-объектного содержания законодательства и соответствующего права. Аналогично предлагается поступить и при разработке кодифицированного нормативного правового акта – Кодекса об охране здоровья (либо Кодекса охраны здоровья).

Третья глава **«Современные направления деятельности государства в сфере реализации конституционного права на охрану здоровья в Российской Федерации»** посвящена прогрессивным теоретическим и обновленным законодательным возможностям реализации этого субъективного права.

В первом параграфе – **«Основные стратегии реализации права на охрану здоровья»** изучаются возможности дополнительного применения стратегий к уже практикующемуся процессу планирования.

Реализация конституционного права каждого на охрану здоровья представляет собой довольно сложный и несколько запутанный в правовом плане процесс, поэтому необходимо исследование помимо его исторических и теоретических составляющих также плановой стороны, направленной на положительный результат. Роль планирования в любой деятельности бесспорна. Оно во многом способствовало развитию советской системы здравоохранения, да и политики государства в целом.

Существует некоторый негативный момент в применении подобных программ. Это касается возможной фиктивности их существования и использования, когда со временем происходит дублирование основных положений, дальнейшее их применение в целом становится «обузой» для нормальной деятельности. Поэтому, достаточно важным составляющим является подведение итогов и наличие альтернативных вариаций программных положений для их дальнейшей оптимизации. В качестве таковых возможно введение и использование понятия стратегии реализации права каждого на охрану здоровья. Основой для её разработки и постоянного усовершенствования, некоторой корректировке видится использование сравнительно неплохо изученных в литературе моделей системы здравоохранения как организационно-экономических вариантов формирования национальных систем охраны здоровья.

Выделенные положительные стороны каждой из моделей системы здравоохранения представляют возможным учитывать необходимые, а также перспективные элементы для формирования национальной системы охраны здоровья и стратегии реализации соответствующего права.

Во втором параграфе – **«Состояние и перспективы правового обеспечения реализации конституционного права каждого на охрану здоровья в Российской Федерации»** оценивается действенность законодательства России об охране здоровья в части реализации субъективных прав граждан.

На сегодняшний день огромный вклад в правовое обеспечение реализации конституционного права каждого на охрану здоровья в Российской Федерации внесен принятием Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», вступившим в силу своей основной частью с 01.01.2012г.

В нормах названного закона замечается раскрытие механизма реализации многих прав в сфере охраны здоровья, в частности, права на выбор врача и медицинской организации, причем, как в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в зависимости от вида и формы ее оказания, так и при оказании платной медицинской помощи. Устанавливается порядок получения информации о медицинской организации, осуществляемой ею медицинской деятельности, ее работниках, их квалификационных характеристиках.

Правовое обеспечение реализации конституционного права каждого на охрану здоровья в Российской Федерации направлено на предоставление медицинской помощью в случае утраты физического здоровья. Данное

направление является весьма проблемным, поскольку понятием охрана здоровья помимо физического здоровья охватывается еще психическое и социальное благополучие, практически не изученные с точки зрения конституционного права и на сегодняшний день оставляемые без должного внимания законодателем.

В третьем параграфе – «**Реализация конституционного права на охрану здоровья в субъектах Российской Федерации и на уровне местного самоуправления**» показана работа по реализации права на охрану здоровья в субъектах Российской Федерации и на уровне местного самоуправления, а также основные проблемы соответствующего уровня правового регулирования.

*По теме диссертации автором опубликованы следующие работы:*

**Работы, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах, определенных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации:**

1. Черных А.Е. Проблемы реализации конституционного права на охрану здоровья населения в Российской Федерации // Пробелы в российском законодательстве. 2011. № 1. С. 33-35. - 0,3 п.л.

2. Синцов Г.В., Черных А.Е. Право на здоровье и право каждого на охрану здоровья в Российской Федерации // «Черные дыры» в российском законодательстве. 2012. № 1. С. 6-9. - 0,4/0,2 п.л.

3. Черных А.Е. Современное состояние законодательного обеспечения реализации права граждан на охрану здоровья // Бизнес в законе. 2012. № 2. С. 9-11. - 0,3 п.л.

**Работы, опубликованные в иных рецензируемых научных изданиях:**

4. Черных А.Е. Противодействие незаконному обороту наркотиков и конституционное право на охрану здоровья в России // Современное российское право: пробелы, пути совершенствования: сборник статей III Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2009. С. 182-184. - 0,2 п.л.

5. Черных А.Е. Влияние проблемы закрепления права на охрану здоровья в современном российском законодательстве на основы противодействия незаконному обороту наркотиков // Федерализм. Гражданское общество. Государство: Политические и правовые аспекты: сборник статей VI Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2010. С. 57- 60. - 0,2 п.л.

6. Черных А.Е. К вопросу об обеспечении субъективных прав посредством противодействия незаконному обороту наркотиков // Актуальные проблемы современного российского права: материальный и процессуальный аспект. – Пенза: Издательство ПГУ, 2010. С. 286-290. - 0,3 п.л.

7. Черных А.Е. Опыт борьбы с наркотизмом в Австрии как средство укрепления реализации права на охрану здоровья // Вопросы теории и

практики российской правовой науки: сборник статей VI Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2010. С. 166-168. - 0,2 п.л.

8. Черных А.Е. Значение противодействия незаконному обороту наркотиков для права на охрану здоровья // Современное российское право: пробелы, пути совершенствования: сборник статей VI Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2010. С. 245-247. - 0,2 п.л.

9. Черных А.Е. К вопросу о соотношении прав каждого на охрану здоровья и на медицинскую помощь // Вопросы теории и практики российской правовой науки: сборник статей VII Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2011. С. 317-320. - 0,2 п.л.

10. Черных А.Е. Некоторые проблемы консолидации норм по обеспечению права каждого на охрану здоровья // Актуальные проблемы российского права на современном этапе: сборник статей X Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2011. С. 28-30. - 0,2 п.л.

11. Черных А.Е. Становление и развитие права каждого на охрану здоровья в Российской Федерации // Современное российское право: пробелы, пути совершенствования: сборник статей V Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2011. С.194-196. - 0,2 п.л.

12. Черных А.Е. Конституционно-правовые отношения в сфере охраны здоровья // Тенденции и противоречия развития российского права на современном этапе: сборник статей X Международной научно-практической конференции. – Пенза: Приволжский Дом знаний, 2011. С. 74-76. - 0,2 п.л.