

# ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

**Е.В. Плотникова;**

**Н.В. Удальцова, кандидат юридических наук;**

**Р.А. Степанов, кандидат педагогических наук.**

**Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России**

Рассматриваются основные принципы охраны здоровья, раскрываются права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Проанализированы последние изменения действующего законодательства в области охраны здоровья граждан.

*Ключевые слова:* здоровье, охрана здоровья граждан, медицинская помощь, лечение, пациент

## HEALTH PROTECTION OF CITIZENS

E.V. Plotnikova; N.V. Udaltsova; R.A. Stepanov.

Saint-Petersburg university of State fire service of EMERCOM of Russia

Examines the basic principles of health, describes the rights and responsibilities of citizens in the sphere of health protection. Analyzed the latest changes in the legislation in the field of health protection of citizens.

*Keywords:* health, public health, medical care, treatment, patient

Конституцией Российской Федерации провозглашено охраняемое государством право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь. Охрана здоровья граждан является социальным ориентиром современного цивилизованного общества, общественным и личным благом, основой национальной безопасности страны.

Провозглашенное в ст. 41 Конституции Российской Федерации право, является одним из фундаментальных и всеобъемлющих субъективных прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья, затрагивающих основы жизни. Иные 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 способами реализации данного права. В общей системе естественных прав человека оно является базовым, основным, затрагивает основы жизнедеятельности и занимает центральное место [1].

Охрана здоровья граждан – это система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи [2].

Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Оно гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

Так, граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии

района проживания, рациональных нормах питания, о продукции, работах, услугах, их соответствии санитарным нормам и др.; на медицинскую экспертизу, в том числе независимую, которая производится по их личному заявлению в специализированных учреждениях. При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют право на медико-социальную помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности.

Данное право, по своей сути, означает гарантированную любому гражданину возможность пользоваться различными благами социального обеспечения с целью поддержания высокого уровня физического и психического здоровья.

Оно представляет собой комплекс правомочий в данной сфере, включающий в себя: права граждан в области охраны здоровья (ст.ст. 7, 20, 21, 37, 38, 39, 41, 42 Конституции Российской Федерации); обязанность государства в лице органов государственной власти России, субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, их должностных лиц по защите указанных прав (ст.ст. 45, 46, 53, 55 Конституции Российской Федерации); 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.

Основными нормативными документами, регламентирующими право граждан на охрану здоровья являются:

- Федеральный закон Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;
- Закон Российской Федерации от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека»;
- Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

На сегодняшний день огромный вклад в правовое обеспечение реализации конституционного права на охрану здоровья в Российской Федерации внесло принятие Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Нормы данного Закона определяют следующие группы правоотношений, входящих в предмет регулирования:

- базовые, возникающие в сфере установления основ охраны здоровья (правовых, экономических и организационных);
  - по предоставлению медицинской помощи (специальный правовой статус индивидуальных субъектов – пациента, медицинского работника, фармацевтического работника, индивидуального предпринимателя; специальный правовой статус коллективных субъектов – медицинских и иных организаций, групп населения);
  - административные (специальный правовой статус органов публичной власти).
- Структуру данных правоотношений можно представить следующим образом (рис.).

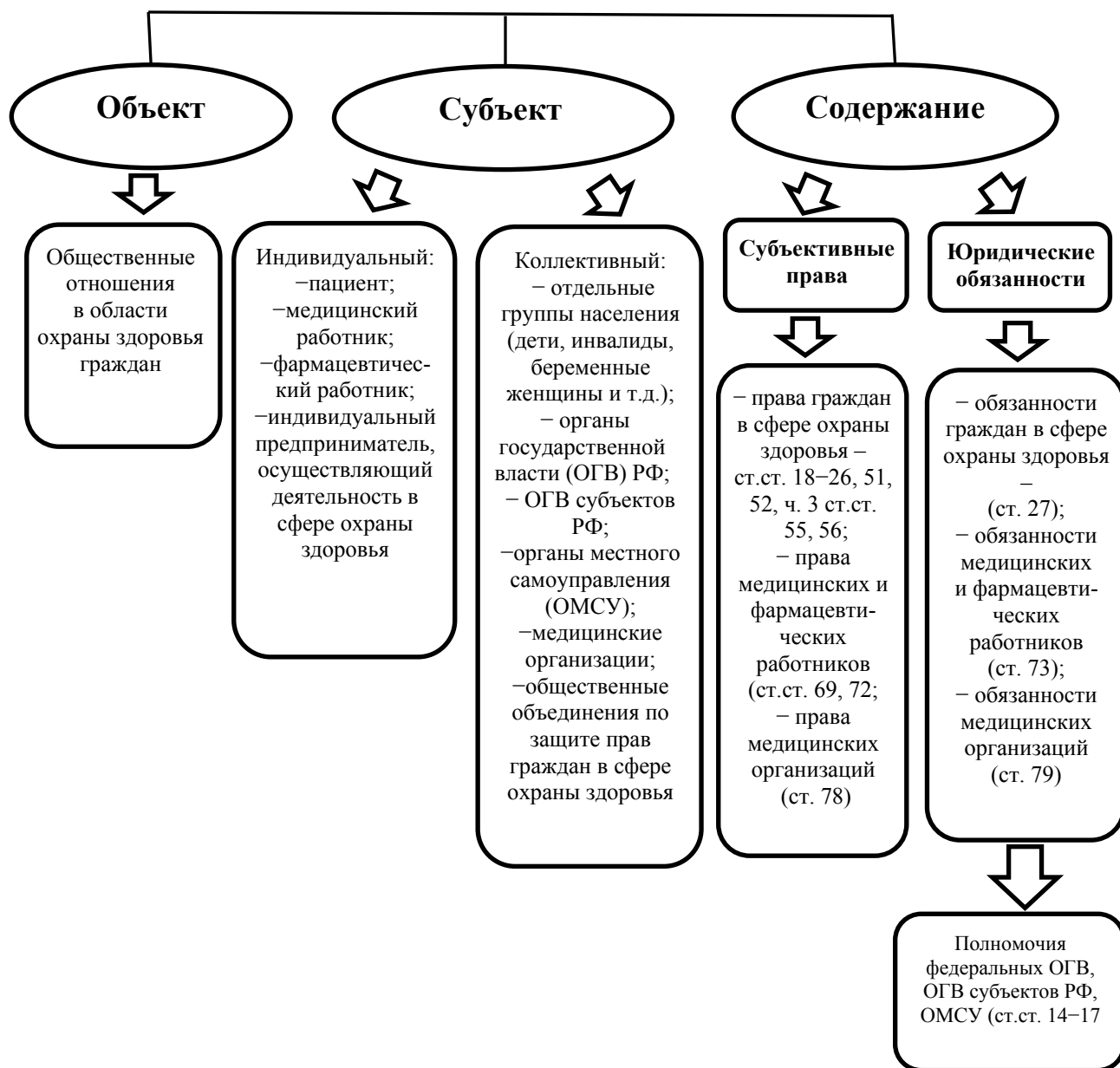


Рис. Группы правоотношений, входящих в предмет регулирования

Статья 4 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закрепляет отраслевые принципы, на которых строится система правовых норм в сфере охраны здоровья граждан. Принципы, закрепленные Законом, конкретизируют основные начала, заложенные Конституцией Российской Федерации. Человек, его права и свободы провозглашены Конституцией Российской Федерации высшей ценностью государства, а значит, его жизнь

и здоровье являются главным приоритетом. Исходя из этого, охрана здоровья граждан как правовой институт является особо значимым направлением деятельности государства.

Данной статьей закреплены девять принципов охраны здоровья, которые детально регламентируются его отдельными статьями. К ним относятся:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц, организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- доступность и качество медицинской помощи;
- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- соблюдение врачебной тайны [2].

Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» заменил Федеральный закон Российской Федерации от 22 июля 1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» и закрепил единые стандарты оказания медицинской помощи на всей территории России. Эти требования распространяются на все медучреждения, независимо от формы собственности. Кроме этого, закон имеет ряд нововведений. Так, например, пациент теперь самостоятельно выбирает врача и медицинскую организацию (раз в год). В данном нормативном акте указано на недопустимость отказа в оказании медпомощи и невозможность платной скорой помощи.

Предусмотрено утверждение Программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи для граждан России сроком на три года. В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
- скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;
- паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

Закон запрещает клонирование человека и эвтаназию; закрепляет правовые основы регулирования отношений по трансплантации органов и тканей; регламентирует порядок применения вспомогательных репродуктивных технологий; дает понятие народной медицины и регулирует отношения, возникающие в сфере народной медицины. Право на занятие народной медициной имеет гражданин, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Положения данного Закона внесли существенные изменения в систему профессионального медицинского образования, была введена обязательная аккредитация медицинских специалистов. Впервые дается определение и классификация медицинской экспертизы и медицинского освидетельствования.

В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:

- экспертиза временной нетрудоспособности;
- медико-социальная экспертиза;
- военно-врачебная экспертиза;
- судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы;
- экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
- экспертиза качества медицинской помощи.

Однако данный Закон пока содержит ряд несовершенств и коллизий, способных на практике спровоцировать возникновение правового конфликта в связи с ущемлением прав одной из сторон.

Так, п. 1 ст. 11 устанавливает, что отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией (МО), участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой МО не допускаются, а согласно п. 2 ст. 11 медицинская помощь в экстренной форме оказывается МО и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

Таким образом, МО при оказании медицинской помощи вне рамок программы государственных гарантий имеет право на отказ в оказании неотложной помощи (при отсутствии признаков угрозы жизни пациента).

Но всегда ли можно определить, идет речь о неотложной или экстренной помощи, и имеются ли в данном случае признаки угрозы жизни пациента? В связи с этим возникает вопрос, что следует делать в этом случае организациям частной системы здравоохранения: отказывать или оказывать бесплатно?

Кроме того, п. 3 ст. 70 Закона дает лечащему врачу возможность отказаться от предоставления медицинской помощи без каких-либо причин. В этом случае достаточно лишь уведомить руководителя лечебно-профилактического учреждения и можно будет реализовывать свое право на отказ в оказании помощи, что явно не соответствует закрепленному этим же Законом принципу доступности медицинской помощи и недопустимости в отказе ее предоставления.

Отдельного внимания заслуживают нормы о добровольном информированном согласии пациента на медицинское вмешательство и праве на отказ от медицинской помощи. Предоставление в соответствии с Законом несовершеннолетним старше 15 лет (в отдельных случаях старше 16 лет) права самостоятельно принимать решение о медицинском вмешательстве и об отказе от такового создало еще одну правовую коллизию.

Так, согласно ст. 38 Конституции Российской Федерации, забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей. Статья 63 Семейного кодекса Российской Федерации «Права и обязанности родителей по воспитанию детей» предусматривает, что родители имеют право и обязаны воспитывать своих детей [3]. Родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей. За невыполнение родительских обязанностей возможно привлечение родителей к юридической ответственности. Однако по сути, право и обязанность родителей заботиться о здоровье своих детей теперь ограничивается нормами выше указанного Закона.

В соответствии со ст. 14.1 «Меры по содействию физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей» Федерального закона Российской Федерации от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» родители обязаны заботиться о здоровье и развитии своих детей [4].

Снижение возрастного предела с 18 до 15 лет представляется не соответствующим принципу заботы о здоровье и благосостоянии ребенка и семьи, противоречит праву родителей заботиться о здоровье своих детей, не учитывает возможное отсутствие у несовершеннолетнего необходимого уровня осознанности и понимания рисков, связанных с медицинским вмешательством.

Действующее законодательство в сфере оказания медицинской помощи должно предусматривать максимально полные гарантии реализации прав для пациентов, медицинских работников и МО для того, чтобы свести к минимуму возможности и риски возникновения конфликта между пациентом и врачом.

Качество получаемой медицинской помощи зависит и от знания пациентами своих прав.

Ключевой проблемой для всех направлений охраны здоровья является формирование культуры здоровья, повышение престижности здоровья, самосознание ценности здоровья как фактора жизнестойкости, активного долголетия.

Наиболее приоритетным направлением является повышение уровня психофизического состояния здоровья, поддержание оптимальной работоспособности, качества жизни, обеспечивающего в конечном итоге:

- потребность к более здоровому образу жизни;
- культурный, социальный и экономический мотив к сохранению и укреплению здоровья;
- профессионализм медицинских и фармацевтических работников;
- взаимодействие граждан с работодателями, страховыми компаниями и государственными структурами.

Право на охрану здоровья является одним из важнейших социальных прав человека. Важно помнить о том, что охрана здоровья граждан в Российской Федерации в настоящее время одно из приоритетных направлений политики нашего государства.

### **Литература**

1. Конституция Российской Федерации. М., 1993.
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон Рос. Федерации от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ // Рос. газ. 2011. 23 нояб. № 5639.
3. Семейный кодекс Российской Федерации // Рос. газ. 1996. 27 янв. № 17.
4. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации: Федер. закон Рос. Федерации от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. 1998. 3 авг. № 31. Ст. 3802.