

О. В. Чередниченко

ПРАВОВАЯ ПРИРОДА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАВА ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

Введение. Конституционное регулирование отношений в сфере оказания гражданам медицинской помощи появилось в советский период существования нашего государства. В Конституциях СССР и БССР закреплялось право граждан на бесплатную медицинскую помощь, а в Конституции СССР 1977 г. (ст. 42) [1, с. 121] было провозглашено и обеспечено рядом гарантий право граждан на охрану здоровья. В систему этих гарантий вошла и гарантия предоставления бесплатной медицинской помощи. Это объясняется тем, что централизованное финансирование здравоохранения из государственного бюджета, возможность граждан получить медицинскую помощь только из государственной системы здравоохранения лишали граждан выбора, переводили право на охрану здоровья из сферы естественных, неотчуждаемых прав и свобод в сферу социального обеспечения. Медицинские ресурсы, как правило, являлись исключительной собственностью государства [2, с. 164]. В связи с этим право граждан на охрану здоровья, провозглашенное и даже, в известной степени, гарантированное Конституцией СССР 1977 г. и Конституцией БССР 1978 г. (ст. 40), носило лишь формальный характер, поскольку эффективных средств реализации и защиты данного права не существовало [3, с. 7; 4, с. 83].

Конституция Республики Беларусь 1994 г. с изменениями и дополнениями, принятыми на республиканских референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г. создает прочные основы правового регулирования социально-экономических и иных отношений во всех сферах жизни общества, включая охрану здоровья в сферу конституционного регулирования. Данная тенденция находится в русле общих закономерностей мирового конституционного развития, изменения предмета конституционного регулирования в плане его расширения прежде всего за счет социальных отношений. Эта тенденция имеет позитивное содержание, так как она связана с изменением самой природы современных демократических государств – их социальной направленностью.

Основная часть. Нормы ст. 1 и 2 Конституции определяют Республику Беларусь как демократическое социальное правовое государство, в котором наивысшей ценностью является человек, его права и свободы [5]. Права и свободы личности, которые принадлежат ей от рождения, являются неотчуждаемыми и естественными. Смысл и содержание деятельности государства, всех его органов, а также органов местного самоуправления составляют признание, соблюдение, всемерная охрана и защита прав и свобод человека и гражданина. В число этих прав и свобод Конституция включает и право на охрану здоровья, без которого утрачивают значение многие другие права и личности личности.

Как указано выше, Республика Беларусь определяется как социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие каждого человека. В числе охраняемых государством социальных благ названо здоровье как вечная, непреходящая ценность личности и общества.

Определяя экономические основы общества, ст. 13 Конституции предусматривает свободу конкуренции, признание и равную защиту государственной и частной собственности [5], являющуюся конституционной основой для создания и нормального функционирования государственной и частной систем здравоохранения, здоровую конкуренцию и свободу выбора при оказании медицинской помощи, что создает реальные условия для повышения ее качества.

В статье 3 Конституции Республики Беларусь определена роль народа как единственного носителя и источника государственной власти и формы его участия в управлении делами общества и государства [5], в числе которых одним из главных является здравоохранение.

Следует отметить, что здоровье выступает социально значимым фактором, по уровню и состоянию которого принято судить о степени развития и благополучия общества. Здоровье достигается путем постоянных усилий всех государственных и общественных структур, граждан, участвующих в общественном процессе, оно является важнейшим элементом национального богатства. Следовательно, здоровье каждого гражданина охраняется обществом, а эффективная система здравоохранения служит существенным стабилизирующим фактором и гарантом успешного развития нашей страны.

Таким образом, система здравоохранения как социальная система является объектом правового регулирования, сердцевину которого составляют нормы конституционного права.

Конституция гарантирует гражданам Республики Беларусь право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения.

Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания. Право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда (ст. 45).

В настоящее время содержание и структура конституционного права на охрану здоровья недостаточно исследованы отечественными юристами. В зарубежной литературе, в частности российской, выделяются различные элементы (звенья) в содержании права на охрану здоровья.

Анализируя позиции ученых по вопросу содержания и структуры конституционного права на охрану здоровья, мы пришли к выводу, что их научные взгляды могут быть сгруппированы в зависимости от критерия, положенного в основу данного права. В частности, первая группа исследователей формирует содержание права на охрану здоровья из числа видов медицинской деятельности. Так, Л. О. Красавчикова перечисляет следующие звенья в структуре права на здоровье: право на получение квалифицированной медицинской лечебно-профилактической помощи; право на своевременную и качественную лекарственную помощь; право на квалифицированное и своевременное протезирование; право на санаторно-курортное лечение; право на врачебно-косметологическое лечение; право на донорство и трансплантацию органов и тканей человека; право на участие в медицинском эксперименте [6]. А. А. Глашев также считает, что право на медицинскую помощь является составной частью права на охрану здоровья [7, с. 16].

Вторая группа исследователей представляет право на охрану здоровья как совокупность прав граждан в данной сфере. Например, Н. В. Косолапова считает, что современное содержание права на охрану здоровья заключается во всей совокупности прав граждан на охрану здоровья: праве на медицинскую помощь, в том числе реабили-

литацию; праве граждан на экологическое, санитарно-эпидемиологическое благополучие и радиационную безопасность; праве граждан на обеспечение лекарствами, протезно-ортопедическую помощь; праве граждан, вступающих в брак, на медико-генетическое обследование; праве граждан на санитарно-курортное лечение, пользование услугами организаций оздоровительного профиля; праве граждан на информацию о состоянии своего здоровья и факторах, влияющих на здоровье, и др. (всего 15 правомочий) [8].

По мнению отечественного исследователя В. Г. Гавриленко, структурными элементами права на охрану здоровья являются: социально-правовые права (право на доступ к ресурсам здравоохранения; право на жилище, образование, социальное обеспечение); конституционно закрепленные личные неимущественные права (право на физическую и психическую неприкосновенность, неприкосновенность жизни человека); права, связанные с обеспечением благоприятной окружающей среды; права экономического характера (право на частную собственность, право на работу) [9, с. 135–136].

Право на охрану здоровья, с точки зрения А. А. Кралько, обеспечивается охраной окружающей среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, гигиеническим воспитанием и обучением граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, созданием условий для занятий физической культурой и спортом, а также предоставлением населению доступной медицинской помощи, включающей бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения [10, с. 42].

Ф. М. Рудинский к структуре права на охрану здоровья относит четыре основных полномочия: право на охрану неприкосновенности жизни и здоровья, право на бесплатную квалифицированную медицинскую помощь, оказываемую государственными учреждениями здравоохранения, право на обеспечение возможности долголетней активной жизни, право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья [11, с. 7].

Таким образом, некоторые исследователи ограничивают его содержание различными правомочиями из числа преимущественно тех, которые пациент имеет при оказании медицинской помощи.

На наш взгляд, указанные суждения не отражают всю полноту содержания права на охрану здоровья. Помимо доступа к медицинской помощи, здоровье человека зависит от ряда иных факторов, сре-

ди которых можно отметить здоровую окружающую среду, безопасные условия труда, социальное обеспечение и многие другие. Определенный недостаток такого подхода к содержанию конституционного права на охрану здоровья заключается в практической невозможности перечислить правомочия, содержащиеся в законодательстве, а получившаяся структура является слишком громоздкой.

Следующая группа ученых осуществляет подход к содержанию права на охрану здоровья с точки зрения имеющихся возможностей человека.

Современное содержание неотъемлемого права каждого человека на здоровье, по мнению Е. В. Шленевой, можно представить в виде единства двух условно самостоятельных и тесно взаимосвязанных возможностей: жить в безопасных для здоровья условиях окружающей, природной и социальной, среды; получать качественную, квалифицированную, своевременную медицинскую, лекарственную, реабилитационную и иную помощь в случае необходимости [12].

Н. Н. Панков считает, что под правом на охрану здоровья следует понимать совокупность норм, юридически опосредующих личную свободу, и в то же время социальные возможности каждого гражданина извлекать полезные свойства из конкретного блага [13, с. 144–145].

Так, по мнению отечественного исследователя Н. И. Здасюка, содержание права граждан Республики Беларусь на охрану здоровья включает «единство следующих трех возможностей: 1) вид и меру возможного поведения гражданина – обладателя субъективного права на предоставление ему лечебно-профилактической помощи, либо лекарственной и протезной помощи, а также многогранных услуг, льгот и натуральных благ, направленных на охрану здоровья; 2) возможность требовать управомоченным лицом соответствующего медицинского лечения и обслуживания, лекарственной и протезной помощи, соответствующих услуг, льгот и натуральных благ, направленных на обеспечение охраны своего здоровья от обязанных государственных органов здравоохранения и их должностных лиц, а также от других органов и предприятий, проведения квалифицированного медицинского лечения и обслуживания, предоставления лекарственной или протезной помощи, оказания требуемых услуг, предоставления льгот и натуральных благ, на которые у данного лица возникло субъективное право; 3) возможность обратиться в необходимых случаях к содействию не только общественности и государственного аппарата, а также Министерства здравоохранения и его структурных подразделений на

местах, осуществляющих функции оперативного управления и одновременно выступающих в качестве арбитра при рассмотрении жалоб и заявлений граждан, интересы которых нарушены ненадлежащим медицинским лечением, но и прибегнуть к судебной защите» [14, с. 54].

Четвертая выделяемая нами группа ученых рассматривает содержание и структуру права на охрану здоровья в виде предоставляемых государством гарантий в данной сфере.

Так, С. А. Дюжиков полагает, что «сущностная характеристика права на охрану здоровья должна раскрываться с широких позиций, она заключается в том, чтобы гарантировать человеческую жизнь и обеспечить защиту от всяких форм насилия, жестокого или унижающего человеческое достоинство обращения, обеспечивать ему гарантии личной неприкосновенности и невмешательства в частную жизнь; с помощью данного права гарантируется личная свобода в сфере социальных отношений (в том числе – выбор врача, лечебного учреждения и т. п.)» [15].

В. А. Масленников содержание права на охрану здоровья представляет в виде суммы юридических, организационных и экономических гарантий, к числу которых относятся: а) бесплатность квалифицированной медицинской помощи, оказываемой государственными учреждениями здравоохранения; б) расширение сети медицинских учреждений и проведение широких профилактических мероприятий; в) развитие и совершенствование техники безопасности и производственной санитарии; г) меры по оздоровлению окружающей среды и охране здоровья подрастающего поколения; д) расширение научных исследований, направленных на предупреждение и снижение заболеваемости и обеспечение долголетия населения [16].

Таким образом, не имеет значения, какой критерий лежит в основе структурных звеньев права на охрану здоровья (право, гарантия, возможность или вид медицинской деятельности). Приведенные ранее мнения свидетельствуют, что ученые однозначно включают право на медицинскую помощь в структуру и содержание конституционного права на охрану здоровья. Исследователи включают в структуру данного права различные элементы (от 2 до 15 правомочий), которые в целом, на наш взгляд, можно свести к основным правам: на медицинскую помощь, санитарно-эпидемиологическое благополучие, санаторно-курортное оздоровление, безопасные условия труда. Дальнейшая детализация указанного права, по нашему мнению, нецелесо-

образна, поскольку охватывает более узкие правомочия, удовлетворяющие потребности человека в структуре права на охрану здоровья.

На наш взгляд, конституционное право граждан на медицинскую помощь содержит в себе ряд предусмотренных законодательством Республики Беларусь полномочий гражданина на различных этапах получения медицинской помощи, а также обязанность государства по обеспечению необходимого объема медицинской помощи, оказываемой бесплатно. В. Г. Гавриленко определяет данное право с более широких позиций как возможность в случае необходимости воспользоваться ресурсами системы здравоохранения, т. е. получить помощь со стороны медицинских работников [9, с. 136].

В свою очередь медицинская помощь является конституционным, экономико-правовым, профессионально-нравственным понятием. Медицинская помощь может включать следующие виды медицинских действий: профилактику, диагностику, медицинские вмешательства, медицинские услуги, лечение, реабилитацию, осуществляемые по отношению к пациенту при наличии медицинских показаний.

Правоотношения по оказанию медицинской помощи возникают в силу крайней необходимости, поскольку пациент вынужден обращаться за такой помощью при наличии заболеваний, травм, иных болезненных состояний.

Необходимо также отметить, что право на медицинскую помощь включает в себя такие права, как: право на профилактическую помощь, право на лечебно-диагностическую помощь, право на реабилитационную помощь, право на информацию о состоянии здоровья, право дать согласие на медицинское вмешательство или отказаться от него, право на протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также право на меры различного социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами. В свою очередь права граждан при получении медицинской помощи закреплены в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении».

Заключение. Право на охрану здоровья имеет комплексное содержание, которое, согласно Конституции Республики Беларусь, включает право на медицинское обслуживание, право на охрану труда и отдых, право на санитарно-эпидемиологическое благополучие, благоприятную окружающую среду, право на безопасные условия труда.

Понятия «охрана здоровья» и «медицинская помощь» тесно взаимосвязаны, поскольку они выполняют общую функцию – под-

держание и сохранение здоровья человека. Право на медицинскую помощь входит в состав права на охрану здоровья, обладает относительной самостоятельностью и занимает важное место в системе прав человека и гражданина. Медицинская помощь является одним из главных способов реализации права на охрану здоровья, которое реализуется в Республике Беларусь через различные сферы и отрасли, прежде всего через систему здравоохранения.

Автор предлагает ввести в научный оборот определение права граждан на медицинскую помощь, изложив его следующим образом: «Право граждан на медицинскую помощь – удовлетворение потребности в восстановлении, сохранении и укреплении здоровья через организованную государством систему здравоохранения, а также гарантированное государством право требовать от медицинских учреждений, организаций, их должностных лиц, медицинских работников оказания доступной, качественной и квалифицированной медицинской помощи, за ненадлежащее оказание которой может наступить имущественная и иная ответственность».

Цель права на медицинскую помощь как одного из основных конституционных социальных прав состоит в том, чтобы обеспечить каждому человеку возможность сохранения здоровья посредством использования всех доступных обществу средств экономического, социального и медицинского характера в случае заболевания, травмы, иного болезненного состояния.

Список использованных источников

1. Конституция общенародного государства / под общ. ред. М. С. Смиртюкова, К. М. Боголюбова. – М.: Политиздат, 1978. – 247 с.
2. Авакьян, С. А. Конституция России: природа, эволюция, современность / С. А. Авакьян. – М.: РЮИД, 2000. – 528 с.
3. Василевич, Г. А. Конституция Республики Беларусь: науч.-практ. коммент. / Г. А. Василевич. – Минск: ГИУСТ БГУ, 2005. – 487 с.
4. Стеценко, С. Г. Очерки медицинского права / С. Г. Стеценко. – М.: ЦКБ РАН, 2004. – 200 с.
5. Конституция Республики Беларусь 1994 года (с изменениями и дополнениями, принятыми на республиканских референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г.). – Минск: Амалфея, 2005. – 48 с.
6. Красавчикова, Л. О. Право на охрану здоровья (гражданско-правовой аспект) / Л. О. Красавчикова [Электронный ресурс]. – 2001. – Режим доступа: <http://www.rada.gov.ua>. – Дата доступа: 10.02.2003.

7. *Глашев, А. А.* Медицинское право: практ. рук-во для юристов и медиков / А. А. Глашев. – М.: Волтерс Клувер, 2004. – 206 с.

8. *Косолапова, Н. В.* Конституционное обеспечение права граждан на медицинскую помощь: автореф. ... дис. канд. юрид. наук: 12.00.02 / Н. В. Косолапова. – Саратов, 2000 [Электронный ресурс]. – 2007. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru/matlist.asp>. – Дата доступа: 15.08.2007.

9. *Гавриленко, В. Г.* Здравоохранение. Энциклопедия белорусского законодательства / В. Г. Гавриленко. – Минск: Право и экономика, 2006. – 319 с.

10. *Кралько, А. А.* Медицинское право: рук-во для специалистов, вовлеченных в ВИЧ-сервисную и другую медико-социальную деятельность / А. А. Кралько. – Минск: БОО «Позитивное движение», 2007. – 195 с.

11. *Румянцев, Ю.* Финансирование здравоохранения в развитых странах / Ю. Румянцев // Врач. – 1999. – № 1. – С. 42–49.

12. *Шленева, Е. В.* Конституционное право на охрану здоровья в Российской Федерации: автореф. ... дис. канд. юрид. наук: 12.00.02 / Е. В. Шленева. – Москва, 2004 [Электронный ресурс]. – 2005. – Режим доступа: <http://www.allpravo.ru>. – Дата доступа: 15.08.2007.

13. *Панков, Н. Н.* Правовое регулирование медицинских отношений / Н. Н. Панков. – Минск: Право и экономика, 2006. – 160 с.

14. *Здасюк, Н. И.* Содержание конституционного права граждан Республики Беларусь на охрану здоровья / Н. И. Здасюк // Право и демократия: межвуз. сб. науч. тр. Вып. 7 / Белорус. гос. ун-т, ГрГУ, Акад. МВД Респ. Беларусь; под ред. В. М. Хомича. – Минск: Университетское, 1995. – С. 48–55.

15. *Дюжигов, С. А.* Конституционное обеспечение права на охрану здоровья в Российской Федерации: автореф. ... дис. канд. юрид. наук: 12.00.02 / С. А. Дюжигов. – Ростов-н/Д, 2001 [Электронный ресурс]. – 2002. – Режим доступа: <http://www.allpravo.ru>. – Дата доступа: 26.10.2006.

16. *Масленников, В. А.* Социально-экономические и культурные права граждан СССР / В. А. Масленников [Электронный ресурс]. – 2006. – Режим доступа: <http://www.allpravo.ru>. – Дата доступа: 11.05.2006.