

Монахов Кирилл Михайлович

магистрант

УВО «Университет управления «ТИСБИ»

г. Казань, Республика Татарстан

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Аннотация: в статье анализируются право лечащего врача на отказ лечения пациента в медицинском учреждении. Внимание акцентируется на применении принципа законности при реализации конституционных прав в сфере охраны здоровья граждан.

Ключевые слова: конституция, здоровье граждан, медицинские организации.

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантировано российским гражданам Основным законом 1993 года (статья 41). Данные гарантии реализуются за счет развития системы здравоохранения (частные, муниципальные, государственные учреждения здравоохранения), что направлено на улучшение качества жизни человека и гражданина, а также соответствует стратегиям исполнения гуманистической правовой политики России [3, 4]. Вместе с тем, выполнение задач конституционных и иных нормативных правовых актов затрудняется на практике по ряду причин, отдельные из которых мы рассмотрим в данной работе.

Глобальные проблемы здоровья стали неотъемлемой частью жизни многих людей на планете. В целях предоставления и реального обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь странами предпринимаются самые разнообразные меры, однако остается ряд проблем, затрудняющих его реальную реализацию. Так, например, многие люди нереалистично оценивают свое физическое и особенно ментальное состояние. Это приводит к тому, что многие из них отказываются от медицинской помощи и не используют медицинские услуги, которые доступны для них. Кроме того, достаточно остро проявляется проблема платных медицинских, доступ к медицинской помощи может быть ограничен банальной неспособностью людей платить за нее.

Кроме того, медицинская помощь может быть недоступна из-за недостаточно высокого уровня медицинских услуг в определенных местностях, особенно в малонаселенных и труднодоступных районах, депрессивных городах, привлечение специалистов в которые – остается сложной задачей для многих государств (в России есть прекрасный пример ряда социально-экономических программ, которые способствуют привлечению специалистов в регионы с высокой нехваткой врачей, к примеру «Земский доктор»).

Защита здоровья – это не просто законы и правила, а целостная система действий, призванных обеспечить высокое качество жизни всех граждан. В этой системе включены и правовые аспекты, обеспечивающие охрану здоровья. Для этого разработаны различные правовые меры:

- обеспечение доступа к лечению и медицинской помощи. Законодательство предусматривает обязательное предоставление гражданам бесплатного доступа к лечению и медицинской помощи;

- защита пациентов от некачественных медицинских услуг. Государство имеет право назначать и выдавать лицензии на проведение медицинских процедур, а также проводить инспекции для надлежащего осуществления медицинских обслуживания;

- создание и поддержка программ профилактики и обеспечения медицинской безопасности. Государство имеет право проводить программы по профилактике и противодействию заболеваниям, а также принимать законы и правила, направленные на поддержку обеспечения медицинской безопасности;

- защита прав медицинских работников. Законодательство предусматривает защиту прав и интересов медицинских работников, в том числе право на должное образование, обучение, оплату труда и т. д.

Российская Федерация, провозглашая себя социальным государством, беря на себя обязательства перед гражданами гарантирует каждому право на охрану здоровья и медицинскую помощь, так, одной из важнейших гарантий является провозглашение недопущения ситуации, при которой возможен отказ в оказании медицинской помощи.

Так, например ст. 11 ФЗ №323 раскрывает данную гарантию, вводя институт ответственности [1, 2] за неоказание медицинской помощи. Речь идет не только о государственных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по программам государства, но и частных организациях, конкретизация данных положений нашла отражение в гражданском законодательстве, а именно в ст. 309 действующего Гражданского Кодекса.

Кроме того, к данной проблеме обратил свое внимание Конституционный Суд РФ, так, он прямо разъяснил, что исполнитель по договору об оказании платных медицинских услуг при наличии возможности предоставить соответствующие услуги не вправе отказаться от исполнения договора.

При этом Конституционный Суд РФ пресек толкование и применение п. 2 ст. 782 ГК РФ как позволяющего медицинской организации отказаться от исполнения обязательств по договору об оказании медицинских услуг при возмещении пациенту убытков, поскольку в таком виде он не согласуется с существом медицинской профессиональной деятельности, врачебным долгом, морально-этическими и юридическими нормами, определяющими обязанности врача во взаимоотношениях с больными и права пациентов (определение Конституционного Суда РФ от 6 июня 2002 г. № 115-О).

Исходя из вышеизложенного, на основе анализа законодательства и судебной практики, представляется возможным сделать вывод о том, что отказ пациенту в медицинской помощи не является законным (при наличии реальной возможности ее оказать), вне зависимости от того, происходит ли оказание помощи в рамках государственной программы ОМС или же на основании договора об оказании платных услуг.

При этом, принимая во внимание достаточно высокую степень личностного взаимодействия между врачом и пациентом, законодатель предоставляет данным субъектам право на отказ от подобного взаимодействия.

На сегодняшний день, возможностью отказаться от лечения обладает лечащий врач, однако законодатель не устанавливает перечень оснований, при которых подобное решение врача можно считать правомерным, но имеет ряд условий

для него. Федеральный Закон № 323-ФЗ содержит норму, в соответствии с которой врач, который осуществляет лечение гражданина (т.е. является его лечащим врачом), при соблюдении условия о безопасности жизни и здоровью пациента и окружающих, может по согласованию с должностным лицом (руководством медицинской организации) может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечением. При этом, руководство и должностные лица медицинской организации обязаны организовать замену лечащего врача.

Таким образом, отечественное законодательство не содержит в себе каких-либо норм, которые регламентировали правоотношения между врачом и гражданином, в контексте отказа первым в оказании помощи.

Список литературы

1. Сайфуллин А.И. Принцип законности: общетеоретические и методологические аспекты исследования / А.И. Сайфуллин // Право, экономика и управление: актуальные вопросы: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Чебоксары, 13 декабря 2019 года / главный редактор Л.П. Кураков. – Чебоксары: ИД «Среда», 2019. – С. 374–377. – EDN QYRENW.

2. Сайфуллин А.И. Институт юридической ответственности органов публичной власти как социальная ценность права в современном обществе / А.И. Сайфуллин // Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики : материалы V Национальной научно-практической конференции, Казань, 26 февраля 2021 года. – Казань: Университет управления «ГИСБИ», 2021. – С. 150–155. – EDN RCIPGP.

3. Степаненко Р.Ф. Правовое содержание социально-экономической категории «качество жизни»: аналитический дискурс / Р.Ф. Степаненко // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. – 2021. – Т. 25. – №2. – С. 376–394. – DOI 10.22363/2313–2337–2021–25–2–376–394. – EDN QOZNEE.

4. Степаненко Р.Ф. Гуманистическая концепция правовой политики России / Р.Ф. Степаненко, Г.Н. Степаненко // Право и государство: теория и практика. – 2022. – №8 (212). – С. 6–8. – DOI 10.47643/1815–1337_2022_8_6. – EDN YXMDMQ.

5. Хабриева Т.Я. Конституция и законность / Т.Я. Хабриева // Законность в Российской Федерации. – М., 2022. – С. 59–73.