



УДК – 342.7

РОЛЬ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В ОБЕСПЕЧЕНИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН И СУБЪЕКТИВНОГО ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ¹

А.Е. НОВИКОВА¹¹
А.М. ЖОРНИК²¹

*Белгородский государственный
национальный исследовательский
университет*

¹¹*e-mail:alevtina2010@yandex.ru*

²¹*e-mail:zhornik94@mail.ru*

В статье представлено обобщение опыта защиты Уполномоченным по правам человека в Российской Федерации субъективных прав на охрану здоровья и медицинскую помощь. Авторами также обоснованы некоторые способы совершенствования данного правозащитного направления.

Ключевые слова: социальное государство, защита, право на охрану здоровья, право на медицинскую помощь.

Российская Федерация, провозгласив себя социальным государством, (ст. 7 Конституции Российской Федерации)², обязуется проводить в жизнь определенную социальную политику, направленную на обеспечение защиты, достойной и свободной, здоровой жизни людей. В этой связи особого внимания заслуживают проблемы реализации таких субъективных прав как охрана здоровья населения и медицинская помощь (ст. 41 Конституции Российской Федерации).

Уточним, что охрана здоровья и обеспечение права на медицинскую помощь реализуются как органами публичной власти, так и институтами гражданского общества. Среди первых особый интерес представляет Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации ввиду его статусных особенностей – связующего звена между гражданским обществом и государственной властью.

В целях выявления роли Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в обеспечении субъективных прав на охрану здоровья и медицинскую помощь, нами были проанализированы его ежегодные доклады за последние 10 лет: с 2002 г. по 2011 г. Результаты показали, что в одном из них (2002 г.³) упоминалось о заявленной проблеме лишь вскользь, несколькими фразами. Только в четырех докладах (2006 г.⁴, 2008 г.⁵, 2010 г.⁶, 2011 г.⁷) право на охрану здоровья и медицинскую помощь выделялось в отдельную рубрику. В остальных докладах данное субъективное право упоминалось контекстно наряду с другими правами в разделах «экономические и социальные права» (2003 г.⁸), «права человека в местах принудительного содержания» (2007 г.⁹), «право на

¹ Работа выполнена в рамках государственного задания; регистрационный номер 6.2962.2011

² Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. (с учетом поправок, внесенных законами Российской Федерации о поправках к Конституции Российской Федерации от 30 декабря 2008 г. № 6-ФКЗ и от 30 декабря 2008 г. № 7-ФКЗ) // Российская газета. – 1993, 25 декабря; 2009, 21 января.

³ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2002 году // www.ombudsmanrf.org

⁴ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2006 году // www.ombudsmanrf.org

⁵ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2008 году // www.ombudsmanrf.org

⁶ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2010 год // www.ombudsmanrf.org

⁷ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2011 год // www.ombudsmanrf.org

⁸ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2003 году // www.ombudsmanrf.org



социальное обеспечение и медицинскую помощь» (2009 г.¹⁰), «социально-экономические права» (2005 г.¹¹), «экономические, социальные и культурные права» (2004 г.¹²).

Во всех представленных выше докладах Уполномоченный отмечал, что в сфере здравоохранения в Российской Федерации наличествуют серьезные проблемы, главным образом связанные с необеспечением большинства граждан минимально достаточным объемом бесплатной медицинской помощи. По данным Всемирной организации здравоохранения, пишет Уполномоченный, Россия находится на 127-м месте в мире по уровню здравоохранения.

К причинам сложившейся ситуации омбудсмен относит отсутствие до конца продуманной и последовательной политики в области здравоохранения, отсутствие в действующем законодательстве четких правовых механизмов, которые регулировали бы те или иные вопросы в сфере обеспечения бесплатных медицинской помощи и лекарственных препаратов. Немаловажным фактором, вызывающим отрицательные последствия в данной сфере, является недостаточное выделение средств государством на финансирование здравоохранения – около 4% ВВП. Также отмечается крайне противоречивая практика рассмотрения судами дел, касающихся нарушения законных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Результатом этого стало увеличение смертности, особенно среди новорожденных, сокращение продолжительности жизни, низкие показатели рождаемости.

Если рассматривать проблемы фокусно-определенной группы субъективных прав в докладах российского омбудсмена с учетом хронологического критерия, то видно, что в 2002 г. Уполномоченным было отмечено лишь о тенденции к коммерциализации государственных и муниципальных больниц и лечебниц вследствие расширения сферы платных услуг в медицине. В числе проблем, касающихся медицины, была выделена нехватка лекарств в местах лишения свободы.

В докладе 2003 г. омбудсмен уделил вопросам здравоохранения больше внимания. В частности, особое место было отведено проблемам ухудшения качества обеспечения медицинской помощи в детских больницах, поликлиниках и родильных домах, нехватки выделяемых средств на содержание новорожденных в роддомах, страховой медицины. Наряду с этим, было отмечено ухудшение состояния психиатрии в России. Подчеркнем, что представленные Уполномоченным выводы базировались на специализированных данных Министерства здравоохранения России, исследованиях Независимого института социальной политики, мнениях академиков и врачей о состоянии сферы здравоохранения.

Анализ доклада за 2004 г. показал, что праву на охрану здоровья и медицинскую помощь со стороны омбудсмена уделено недостаточно внимания: им были перечислены проблемы, среди которых повышение стоимости лекарственных средств, неэффективность системы медицинского страхования, ухудшение здоровья нации, распространение алкоголизма и наркомании. Однако такое упущение было компенсировано комплексным анализом данного права в докладе Уполномоченного за 2005 г. В этом документе впервые приводится статистика, показывающая долю обращений, связанных с вопросами здравоохранения, – 3,7%. Более широко представлен круг проблем, среди которых выделены следующие:

- отсутствие необходимого профилактического и диагностического оборудования в городских и особенно сельских клиниках;
- нехватка машин «скорой помощи», а также их недостаточное оснащение современным оборудованием;
- дефицит специалистов;

⁹ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2007 году // www.ombudsmanrf.org

¹⁰ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2009 год // www.ombudsmanrf.org

¹¹ Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2005 году // www.ombudsmanrf.org

¹² Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2004 году // www.ombudsmanrf.org



- слишком дорогие услуги платного здравоохранения и одновременно низко квалифицированная медицинская помощь в системе государственного здравоохранения;
- недоступность новых эффективных лекарственных препаратов и применения высоких медицинских технологий.

Отметим, что это не исчерпывающий перечень проблем, упомянутых в докладе. Омбудсмен, как и в 2003 г., акцентирует внимание на уровне оказания психиатрической помощи, который оставляет желать лучшего. По-прежнему не хватает психологов, психотерапевтов, санитаров, дневных стационаров и общежитий для лиц, страдающих психическими расстройствами, а также вследствие нехватки денег на средства нового поколения к пациентам применяют самые простые и грубые препараты и меры физического стеснения, даже когда в этом нет необходимости. Важным нарушением, о котором упоминает российский Уполномоченный, является отсутствие реакции со стороны российского государства на указание Европейского Суда по правам человека о необходимости введения в российское законодательство статьи о праве людей с психиатрическими расстройствами на немедленное самостоятельное обращение в суд при недобровольной госпитализации. Впервые (и, что примечательно, в последний раз) Уполномоченный по правам человека выделяет низкий уровень профилактических мероприятий как еще одну проблему российского здравоохранения. В рамках данного доклада омбудсменом были выдвинуты такие предложения:

- уделить приоритетное внимание массовой пропаганде здорового образа жизни;
- обозначить строительство широкой сети центров высоких медицинских технологий в качестве приоритетного национального проекта.

Как мы видим, Уполномоченный по правам человека всесторонне анализирует проблемы в России, касающиеся охраны здоровья, предлагает пути их решения, реагирует на соответствующие жалобы граждан, но тем не менее, из года в год в докладах мы обнаруживаем идентичный перечень вопросов, которые так и не были решены нашим государством. Более того, чем больше появляется «прогрессивных» нормативных правовых актов в этой сфере, тем больше возникает новых проблем и противоречий.

В своем ежегодном докладе за 2006 г. Уполномоченный по правам человека помимо стандартных проблем, наличествующих во всех его и предыдущих и последующих докладах, выделил новые:

- невозможность гражданами получить бесплатную медицинскую помощь по месту своего временного проживания ввиду отсутствия четко прописанного правового механизма получения такой помощи;
- отсутствие нормативной регламентации системы закупок лекарственных препаратов для стационарных учреждений, сроков закупок и поставок лекарств;
- обилие поддельных лекарственных препаратов.

По поводу первой проблемы Уполномоченный в виде предложения указывает на необходимость детальной нормативной регламентации порядка получения застрахованным медицинской помощи вне постоянного места жительства.

Омбудсмен наряду с проблемами выделяет и позитивные изменения, в частности: на лекарственные средства льготных категорий граждан было выделено 68 млрд. рублей, что на 24 млрд. больше, чем в 2005 г. (вместе с тем, это не привело к существенному улучшению ситуации);

была начата реализация приоритетного национального проекта «Здоровье».

Далее логичным, по мнению авторов, будет перейти к докладу Уполномоченного за 2008 г. в связи с тем, что он практически полностью дублирует доклад 2006 г. Различия составляют приведенные им данные ВОЗ: в 2006 г. Россия выделяла 3% ВВП на здравоохранение, а в 2008 г. уже 4%. Обратим внимание, что это единственное улучшение, отмеченное омбудсменом за два прошедших года. Ни одна проблема из указанных российским омбудсменом не получила разрешения: не были внесены изменения в проект «Здоровье» (зарплаты врачам, не являющимся участковыми, не подняли); не был регламентирован порядок получения медицинской помощи застрахованным гражданам, находящимся вне постоянного места жительства; не ликвидированы поддельные лекарст-



венные препараты с лекарственного рынка России. По-прежнему в докладе отмечается о проблемах с закупками лекарственных препаратов для стационарных учреждений. Более того, добавились новые проблемы:

- участились факты закрытия больниц, отделений скорой помощи и амбулаторий;
- невозможность пенсионерам и инвалидам попасть в районные больницы ввиду их отдаленности;
- нехватка районных больниц;
- отказы в оказании медицинской помощи.

Представленный перечень проблем подтверждает неэффективность деятельности государственных органов в заявленной сфере. Безусловно, деятельность Уполномоченного имеет позитивные результаты, однако отсутствие у него властных полномочий существенно снижает, в конечном итоге, возможности российского омбудсмана по восстановлению и защите прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Его предложения и рекомендации зачастую остаются без внимания. Уполномоченный ежегодно направляет письма и обращения в соответствующие министерства и специализированные органы здравоохранения. Данные послания остаются без надлежащего рассмотрения и примером тому являются изложенные факты в Докладах Уполномоченного за 2006 г. и 2008 г.

Как нами уже указывалось выше, в Докладе Уполномоченного за 2007 г. о праве на охрану здоровья говорится лишь в разделе прав человека в местах принудительного содержания. Так, затронута проблема подчинения медицинской службы уголовно-исполнительной системы не профильному ведомству – Минздравсоцразвития России, а медицинскому управлению Федеральной службы исполнения наказания, что не позволяет в должной мере обеспечить право осужденных на охрану здоровья. Не можем не отметить, что в такой же формулировке эта проблема обозначена в докладе за 2008 г., 2009 г., 2010 г. и 2011 г.

Доклад Уполномоченного по правам человека за 2009 г., а именно раздел о праве на социальное обеспечение и медицинскую помощь по сравнению с предыдущими документами весьма специфичен. Выражается это в том, что вопрос охраны здоровья и медицинского обеспечения освещен через призму анализа Уполномоченным отзыва Минздравсоцразвития на его доклад 2008 г. Реагируя на отзыв, Уполномоченный отметил позитивные результаты работы Министерства, в частности:

- 1) проведение совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования мониторинга территориальных программ государственных гарантий;
- 2) подготовка нормативных актов для эффективного регулирования видов и порядка оказания платных медицинских услуг;
- 3) ограничение роста цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства;
- 4) сокращение и даже полное искоренение оборота фальсифицированных лекарств.

В контексте возникшей полемики омбудсмен предложил Министерству провести выборочный мониторинг любых опубликованных в СМИ призывов об оказании медицинской помощи смертельно больным детям, выяснив причины, по которым для них оказалась недоступна бесплатная медицинская помощь (в ответ на реплику Министерства о необоснованности опубликования в СМИ таких призывов).

Информация в Докладе 2009 г. – прямое свидетельство положительной динамики в решении Уполномоченным по правам человека заявленной нами проблемы, так как в данном отчете обобщены прогрессивные меры, направленные на совершенствование системы обеспечения прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.

В 2010 г. в своем ежегодном докладе Уполномоченный дает краткую характеристику новым нормативным правовым актам, вступившим в силу в 2010 г., дает оценку деятельности Росздравнадзора, который в этом же году был наделен полномочиями по контролю за ценами в аптечных учреждениях. Среди проблем омбудсменом выделяются:

- 1) реализация поддельных лекарств (хотя в 2009 г. было отмечено их полное изъятие из оборота, проблема вновь появилась);
- 2) отказ больным в выписке льготных рецептов;



3) отсутствие четких нормативных методик определения цен на лекарственные препараты.

Среди впервые встретившихся проблем, Уполномоченным были отмечены следующие:

1) неисполнение или ненадлежащее исполнение страхователями обязанности по выплате пособия по беременности и родам и ежемесячного пособия по уходу за ребенком;

2) удаленность аптек, выдающих лекарства по льготным рецептам, от места жительства граждан;

3) невозможность реализации военными пенсионерами права на бесплатное зубное протезирование (так как этот вид медицинской помощи оказывается им только в военно-медицинских учреждениях).

Российский омбудсмен уделил особое внимание проблеме дискриминации, суть которой проявляется в отсутствии должных механизмов, компенсирующих объективное неравенство наименее социально защищенных граждан: детей, пенсионеров, лиц, лишенных свободы. В данном контексте Уполномоченный указывает на вопрос оказания медицинской помощи детям, страдающим редкими (орфанными) заболеваниями (акцент в докладе сделан на такое заболевание как мукополисахаридоз ввиду его отсутствия в Перечне редких заболеваний). Разрешения данной проблемы зависит от надлежащего финансирования, так как законодатель предусмотрел обязанность региональных властей финансировать приобретение лекарств для лечения редких болезней, а у большинства субъектов Российской Федерации не хватает на это средств.

В докладе 2010 г. Уполномоченным был предложен ряд мер, направленных на улучшения обстановки в сфере здравоохранения:

- возложить обязанность по выплате пособия по беременности и родам и ежемесячного пособия по уходу за ребенком на страховщика – Фонд социального страхования Российской Федерации;

- включить мукополисахаридоз в Перечень социально значимых заболеваний, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715;

- Федеральной антимонопольной службе усилить контроль за соблюдением производителями лекарственных препаратов, входящих в список жизненно необходимых, и предприятиями, их реализующими, требований антимонопольного законодательства;

- переподчинить медицинский персонал ФСИН России Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Как мы видим, Уполномоченный по правам человека уделяет пристальное внимание вопросам сферы здравоохранения; направляет свои предложения по совершенствованию данной группы отношений; содействует защите субъективных прав. Однако усилий самого российского омбудсмана недостаточно и для достижения искомого правозащитного результата в эту деятельность должны быть включены органы государственной власти общей и специальной компетенции. В настоящее же время можно наблюдать обратные процессы. Так, исходя из содержания анализируемого доклада, Уполномоченный обращался в Министерство юстиции с предложением рассмотреть вопрос о совершенствовании правового регулирования порядка применения меры пресечения в виде содержания под стражей с использованием института освобождения из-под стражи по болезни. Реакция же Минюста последовала лишь после череды трагических смертей в следственных изоляторах. И только после этого Уполномоченному был направлен законопроект, а в последствии были внесены поправки в Уголовно-процессуальный кодекс и Федеральный закон «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступления». В соответствие с указанными актами появилась возможность изменения избранной меры пресечения на более мягкую при выявлении у лица тяжелого заболевания, препятствующего его содержанию под стражей. Для обеспечения реализации этого права были приняты еще несколько нормативных правовых актов.

Нельзя не отметить существенный вклад Уполномоченного по правам человека в законотворческую деятельность в связи с защитой субъективных прав на охрану здоровья и медицинскую помощь. Он смог посредством направления в Государственную Думу Россий-



ской Федерации своих замечаний предотвратить внесение в нормативные правовые акты поправок, нарушающих права временно нетрудоспособных и беременных работников.

Раздел доклада о деятельности Уполномоченного в 2011 г., посвященный праву на охрану здоровья и медицинскую помощь, начинается с характеристики нового Федерального закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Данный правовой акт содержит ряд положительных новаций. Вместе с тем, законодатель не учел многие рекомендации и замечания Уполномоченного. Так, например, обеспечение лекарственными препаратами больных редкими заболеваниями будет по-прежнему осуществляться за счет средств бюджетов субъектов. Также на арене проблем остаются все те же: нехватка денег, недоступность жизненно необходимых лекарств, дискриминация, отказы судов в освобождении осужденных от отбывания наказания в связи с тяжелой болезнью и т.д. В докладе омбудсмен пишет, что в конце 2010 г. обращался к Председателю Верховного Суда Российской Федерации с просьбой рассмотреть вопрос об опубликовании в Бюллетене Верховного Суда Российской Федерации разъяснений по рассмотрению гражданских дел по искам граждан о взыскании денежных средств, потраченных ими на приобретение необходимых лекарственных средств, отсутствовавших в лечебных учреждениях, право на бесплатное получение которых было нарушено. Согласно поступившим ответам Верховный Суд не счел возможным опубликовать разъяснения в связи с тем, что Судебной коллегией по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации дела указанной категории не рассматривались, а практика рассмотрения судами таких дел не обобщалась. В том же 2010 г. омбудсмен обращался и к Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации, и к Директору ФСИН, и в Генеральную Прокуратуру, однако положительных в содержательном смысле ответов не получил.

Резюмируя проведенное исследование, отметим, что в Российской Федерации по-прежнему являются актуальными в контексте надлежащей защиты субъективные права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Проблемы, которые существовали в 2002 г. не были разрешены надлежащим образом. Возможно, социальное напряжение по их поводу стало менее заметным в связи с обнаружением новых более острых вопросов в заявленной сфере.

Самой главной, по нашему мнению, а также вытекающей из докладов Уполномоченного, является проблема финансирования. От ее положительного решения зависит ряд иных, не менее важных: некомплектность медицинского персонала, несовременное оборудование медицинской техникой больниц и поликлиник, недоступность и невозможность обеспечения всех категорий граждан необходимыми лекарственными препаратами и др.

Вместе с тем, полагаем, результаты деятельности Уполномоченного применительно к праву на охрану здоровья и медицинскую помощь позволяют утверждать о наличии правозащитного потенциала у данного специализированного института. Считаем, его дальнейшему совершенствованию будут способствовать:

- создание в аппарате Уполномоченного специального подразделения по вопросам, связанным с обеспечением права на охрану здоровья и медицинскую помощь (ввиду возрастающего количества жалоб именно по данной группе прав);
- популяризация регионального уровня омбудсменовской службы в Российской Федерации;
- наделение Уполномоченного по правам человека правом законодательной инициативы;
- постановка в научном плане вопроса о наделении Уполномоченного по правам человека властными полномочиями с последующей реализацией данных идей на практике.

Список литературы

1. Работа выполнена в рамках государственного задания; регистрационный номер б.2962.2011
2. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. (с учетом поправок, внесенных законами Российской Федерации о поправках к Конституции



Российской Федерации от 30 декабря 2008 г. № 6-ФКЗ и от 30 декабря 2008 г. № 7-ФКЗ) // Российская газета. – 1993, 25 декабря; 2009, 21 января.

3. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2002 году // www.ombudsmanrf.org
4. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2003 году // www.ombudsmanrf.org
5. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2004 году // www.ombudsmanrf.org
6. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2005 году // www.ombudsmanrf.org
7. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2006 году // www.ombudsmanrf.org
8. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2007 году // www.ombudsmanrf.org
9. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2008 году // www.ombudsmanrf.org
10. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации в 2009 году // www.ombudsmanrf.org
11. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2010 год // www.ombudsmanrf.org
12. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2011 год // www.ombudsmanrf.org

ROLE OF THE COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS PROTECTION OF CITIZENS' HEALTH AND SUBJECTIVE RIGHT TO MEDICAL ASSISTANCE

A. NOVIKOVA¹⁾

A. ZHORNIK²⁾

**Belgorod State National
Research University**

¹⁾*e-mail: alevtina2010@yandex.ru*

²⁾*e-mail: zhornik94@mail.ru*

The article presents a synthesis of experience protecting the Human Rights Commissioner in the Russian Federation of subjective rights to health and medical care. The authors also substantiated some of the ways of improving the human rights areas.

Key words: welfare state, defense, right to health, right to health care.