

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический
университет»

КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

Дипломная работа
по направлению подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение
(по отраслям)
профиля подготовки «Правоведение и правоохранительная деятельность»
специализации «Правозащитная деятельность»

Идентификационный код ДР: 519

Екатеринбург 2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный профессионально-педагогический
университет»
Институт гуманитарного и социально-экономического образования
Кафедра права

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:
Заведующий кафедрой права
_____ А.А. Воронина
« ____ » _____ 2019 г.

КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

Дипломная работа
по направлению подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение
(по отраслям)
профиля подготовки «Правоведение и правоохранительная деятельность»
профилизации «Правозащитная деятельность»

Идентификационный код ДР: 519

Исполнитель: студент группы ПВД-401	_____	Ю.С. Лазарева
	<i>(подпись)</i>	
Руководитель: канд. юрид. наук, доцент	_____	С.Г. Гончарова
	<i>(подпись)</i>	
Нормоконтролер: ст. преподаватель	_____	К.А. Игишев
	<i>(подпись)</i>	

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ: ПОНЯТИЕ, СОДЕРЖАНИЕ, МЕСТО В СИСТЕМЕ ПРАВ И СВОБОД ЧЕЛОВЕКА И ГРАЖДАНИНА.....	7
2. РЕАЛИЗАЦИЯ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ	12
2.1. Механизм реализации права на охрану здоровья.....	12
2.2. Защита конституционного права на охрану здоровья.....	20
АНАЛИЗ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ.....	37
МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	47
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	51

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования заключается в проблеме защиты прав и свобод граждан, которая является одной из дискуссионных, особенно в условиях российской реальности. Современные преобразования в области экономики, происходящие в государстве на сегодняшний день, показывают необходимость принятия экстренных мер к улучшению здоровья населения, увеличению рождаемости и уменьшению смертности. Это исходит из того, что состояние здоровья и рождаемости на данный момент находится на довольно низком уровне, в связи с чем в будущем появляется опасность невозможности осуществления намеченных правительством целей и задач.

Право на охрану здоровья тесно связано с понятием медицинской помощи, так как функция у этих понятий одна – поддержание и сохранение здоровья граждан. Медицинская помощь – это один из главных способов охраны здоровья, который реализуется в Российской Федерации через частную, муниципальную и государственную системы здравоохранения.

Право на охрану здоровья относится к числу прав, которые закреплены Конституцией РФ, так как это неотчуждаемое право, принадлежащее людям еще до рождения. Реализация данного права во многом определяется состоянием экономики страны и ее ресурсов. В том числе государство обязуется устранять причины, которые приводят к ухудшению здоровья населения, а также создавать условия, при которых человек может пользоваться всевозможными методами лечения и оздоравливать себя. Жизнь человека и его здоровье являются самыми главными ценностями, с учетом которых должны определяться все остальные ценности и блага.

На сегодняшний день различные законодательные отрасли издаю массу нормативных правовых актов в сфере реализации конституционного права на охрану здоровья, но эта база не носит систематизированного характера. Это и обусловило актуальность комплексного анализа нормативно-правовой базы с конституционных позиций.

Объект исследования – конституционно-правовые отношения, которые возникают между субъектами правового регулирования в рамках охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению Российской Федерации.

Предмет исследования – нормы права, которые регулируют отношения в области охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Цель исследования – выявление проблем в сфере регулирования права на охрану здоровья и медицинскую помощь, поиск методов и путей решения данных проблем.

Для достижения цели были поставлены и решались следующие задачи:

- рассмотреть конституционно-правовые основы права на охраны здоровья граждан РФ;
- проанализировать содержание конституционного права на охрану здоровья граждан;
- исследовать гарантии защиты права на охрану здоровья;
- выявить проблемы реализации и пути оптимизации законодательного регулирования права граждан на охрану здоровья.

Теоретическая основа исследования заключается в трудах ученых, которые исследовали проблемы реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. В том числе, были использованы исследования Д.С. Шелестова, В.А. Чибисова, В.Р. Халикова, Т.Я. Хабиевой, Н.А. Соколовой, С.М. Сидоровой, Ю.А. Свирина, Н.Г. Салищева, Е.А. Мидоновой, Я.С. Лухтенковой, А.Б. Литовка, Н.С. Кошелева, Ю.М. Козлова и др.

Методологическая основа исследования заключается в логическом методе, методе системного анализа, сравнительно-правовом методе, формально-юридическом и историко-правовом методах.

Структура выпускной квалификационной работы обусловлена целью и задачами и включает в себя введение, две главы, разделенные на пункты,

анализ правоприменительной практики, методическую разработку и заключение.

1. ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ: ПОНЯТИЕ, СОДЕРЖАНИЕ, МЕСТО В СИСТЕМЕ ПРАВ И СВОБОД ЧЕЛОВЕКА И ГРАЖДАНИНА

В настоящее время охрана здоровья является основным условием жизни общества и государство обязано нести ответственность за его сохранение и укрепление на законодательном уровне.

Так, согласно ст. 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ, под охраной здоровья граждан понимается 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.

Определение понятия «охрана здоровья» является более широким в отличие от понятия «право на охрану здоровья». В указанном федеральном законе рассматриваемая парная категория выделяется в отдельные статьи закона (право на охрану здоровья (ст. 18) и право на медицинскую помощь (ст. 19)). По мнению Л. А. Нудненко, охрана здоровья и медицинская помощь не равнозначны, а соотносятся как общее и частное. Само же право на медицинскую помощь как часть права на охрану здоровья гарантирует индивиду широкий спектр публично-властных и частных мероприятий по сохранению и укреплению его здоровья независимо от того, имеет или не имеет место его утрата или расстройство.

¹ Собрание законодательства РФ. 2011. №3. Ст. 4.

Так же в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» государство гарантирует возможность получения гражданами бесплатной медицинской помощи как обязательного медицинского страхования.

Относительно короткий путь развития охраны здоровья как права человека, а также современные процессы модернизации политико-правовых институтов не позволяют окончательно сформировать концепцию понимания такого явления, как охрана здоровья в контексте прав человека.

В этом плане уместным является краткий обзор научных взглядов на данную проблему.

В первую очередь, необходимо проанализировать соотношение понятий «права на охрану здоровья» и «права на здоровье».

На международном уровне чаще всего используется термин «право на здоровье». Эта категория лучше других соответствует концепции международных соглашений по правам человека, определяющих здоровье как одно из важнейших прав. Данные соглашения содержат также право на защиту здоровья, на здоровую окружающую среду, на защиту от профессиональных заболеваний, тем самым проявляя комплексный (собираТЕЛЬНЫЙ) характер «права на здоровье». Однако термин «право на здоровье» не раз подвергался жесткой критике со стороны научного сообщества по причине того, что данный термин провозглашает право людей на то, что не может быть гарантировано, т.е. на «идеальное здоровье», «сохранение здоровым».¹

Значение такого глубоко субъективного понятия, как здоровье, может существенно различаться от человека к человеку или от страны к стране в зависимости от взглядов на условия современной жизни. В частности, К. Касс отмечал: «Здоровье - это жизненное состояние, оно не может быть дано, а отнято или подорвано другими людьми может быть только косвенным

¹ Литовка А.Б., Литовка П.И. Медицинское право - комплексная отрасль национального права России: становление, перспективы развития // Правоведение. 2009. № 1. С. 81.

образом. Смысла провозглашать право на здоровье нет, так же как нет смысла провозглашать право человека на мудрость или храбрость. Эти душевные и физические качества требуют от каждого, кто к ним стремится, дарования, постоянного внимания и усилий, а также дисциплины. Переложить ответственность за собственное здоровье на кого-то еще было бы не просто нечестным, это означало бы навязать ему обязанность, которую невозможно выполнять».¹

В свою очередь, Р. Эббинг считает, что определение «право на уход за здоровьем» является более точным: «Было бы точнее, если сформулировать это право как право на уход за здоровьем. Меры по охране здоровья должны быть в распоряжении человека в той степени, в которой это представляется реальным, включая то, что обязательства государства перед человеком не должны выходить за рамки нормальных возможностей. В отличие от права на здоровье, право на уход за здоровьем может быть востребовано человеком и это будет абсолютно справедливо, так как существует законная обязанность государства оказывать гражданам медицинскую помощь».

Статья 18 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в российской федерации» №323-ФЗ раскрывает понятие «право на охрану здоровья», которое реализуется благодаря охране окружающей среды, созданию безопасных и благоприятных условий труда, быта, отдыха и обучения граждан, производству и предоставлению в пользование продуктов питания надлежащего качества, безопасных и доступных каждому человеку лекарственных препаратов, а также оказанию квалифицированной медицинской помощи.

Исходя из изданных на сегодняшний день законов, право на охрану здоровья зависит от множества внешних факторов – политических, экономических, социальных и так далее, это дает возможность оценивать право на охрану здоровья не только как социально-экономическое явление,

² Еникеев О.А. Конституционное право на медицинскую помощь: аспекты медицинского страхования // Право и государство: теория и практика. 2008. № 4 . С. 41.

но и социально-политическое, так как охрана здоровья граждан реализуется в положительном или отрицательном аспекте в зависимости от политической деятельности государства.

Полномочия органов государственной власти и органов местного самоуправления раскрываются в главе 3 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ.

Статья 1 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. № 5487-1 (далее – Основы) относит медицинскую помощь к охране здоровья.

Обращает на себя внимание текст статьи 17 Основ, которая и называется: «Право граждан Российской Федерации на охрану здоровья»:

«Граждане Российской Федерации обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья.

Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

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.

Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут установленную законом ответственность.

Гражданам Российской Федерации, находящимся за ее пределами, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Российской Федерации».

Такова основа нормативных понятий в сфере охраны здоровья. Однако, интересующий нас вопрос понимается нормотворцами неодинаково, иначе мы не имели бы такого количества терминов:

- право на здоровье;
- право на такой жизненный уровень, включая медицинский уход, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния самого человека и его семьи;
- право на высший достижимый уровень физического и психического здоровья;
- право на охрану здоровья и медицинскую помощь

2. РЕАЛИЗАЦИЯ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ

2.1. Механизм реализации права на охрану здоровья

Согласно ст. 7 Конституции РФ Россия является социальным государством. Политика российского государства должна быть направлена на создание условий, которые будут способствовать обеспечению достойной жизни и свободному развитию человека, а также охрану жизни и здоровья человека.

Таким образом, Конституция РФ закрепляет основы для создания такого института, как обязательное медицинское страхование, целью которого является, прежде всего, создание условий для обеспечения реализации права каждого гражданина на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь.

В научной литературе отмечается, что Конституция РФ не входит в эту систему, не является непосредственным источником для регулирования обязательного медицинского страхования, но выступает в качестве базиса для самого регулирующего законодательного массива, так как дает фундамент для его создания¹. Конституция тем самым становится над источником законодательства об обязательном медицинском страховании. Исключить полностью Конституцию РФ из системы источников нельзя и неправильно, так как она выступает в качестве основообразующего акта, в то же время законодатель верно подчеркивает ее особое место как высшего законодательного акта страны, обладающего внеотраслевой правовой природой.

Безопасные условия труда, благоприятные условия труда, быт, отдых, воспитание и обучение граждан, производство и реализация продуктов

¹ Соколова Н.А. Новеллы законодательства об обязательном медицинском страховании: проблемы правоприменения // Второй пермский конгресс ученых-юристов. Пермь, 28-29 октября 2011 года. С. 278.

питания соответствующего качества, качественные, безопасные и доступные лекарственные препараты, оказание доступной и качественной медицинской помощи являются элементами обеспечения права на охрану здоровья (ст. 18 Закона об основах охраны здоровья)¹.

Федеральный закон от 2 января 2000 года №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»² направлен на регулирование отношений в сфере обеспечения качества пищевых продуктов и их безопасности для здоровья человека.

Согласно положениям ст. 64 федерального закона от 12 апреля 2010 года №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»³ лекарственные препараты, которые находятся в обращении на территории нашей страны, подлежат мониторингу безопасности. Это деятельность направлена на выявление негативных последствий применения лекарственных средств. Росздравнадзор осуществляет мониторинг безопасности лекарственных препаратов в нашей стране.

Реализация права на бесплатную медицинскую помощь происходит в рамках программы обязательного медицинского страхования. В 1993 году в Российской Федерации появилась новая модель здравоохранения, которая подразумевает целевой характер накопления и расходования финансовых средств на охрану здоровья и медицинское обслуживание населения. Это свидетельствовало о том, что в нашей стране стала зарождаться страховая система здравоохранения, где средства на здравоохранение формируются за счет отчислений предприятий, учреждений, организаций всех форм собственности, взносов индивидуальных предпринимателей.

Предпосылкой к переходу на страховую модель стала специфика рыночных отношений в здравоохранении. С помощью медицинского

¹ Савостьянова Н.В. Конституционное право на охрану здоровья: понятие и структура // Конституционное и муниципальное право. 2005. №3. С. 38.

² Собрание законодательства РФ. 2000. №2. Ст. 150.

³ Собрание законодательства РФ. 2010. №16. Ст. 1815.

страхования человек может сопоставлять необходимые ему затраты на охрану здоровья с состоянием его собственного здоровья.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан. Человек – это центральная фигура правоотношений. Этот закон направлен на сохранение жизни и здоровья отдельно взятого индивида, так как здоровье отдельного человека определяет здоровье нации в целом. Кроме того закон также определяет права и обязанности медицинских и фармацевтических работников, организаций, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в данной сфере, полномочия и ответственность органов государственной власти.

Так как обязательное медицинское страхование является составной частью социального страхования, одним из основополагающих регулирующих документов является Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования», в котором установлены основные принципы осуществления обязательного социального страхования в Российской Федерации.

Включение данного закона в перечень источников законодательства об обязательном медицинском страховании не случайно. Законодатель закрепляет позицию, что обязательное медицинское страхование выступает в качестве особого вида социального страхования, тем самым выделив его из аналогичных видов личного страхования в целом. Подчеркивается этим также и то, что в качестве важнейшего компонента системы государственных гарантий обязательного медицинского страхования входит как в систему охраны здоровья, так и в систему социальной защиты (социального обеспечения) граждан.

В ст. 7 данного закона при перечислении видов социальных страховых рисков называется и такой страховой риск, как «необходимость получения медицинской помощи», а в ст. 8 в перечне страхового обеспечения по

отдельным видам социального страхования указана и оплата медицинскому учреждению расходов, связанных с предоставлением застрахованному лицу необходимой медицинской помощи. Тем самым устанавливается обратная взаимная связь между законодательством о социальном страховании как системы в целом и законодательством, регулирующим непосредственно узкоспециальные вопросы обязательного медицинского страхования.

Федеральным законом №165-ФЗ устанавливаются права и обязанности участников социального страхования, принципы и задачи социального страхования, а также основы финансовой системы социального страхования. Эти положения могут также учитываться и применяться при разрешении ситуаций, прямо не урегулированных Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в РФ». Принципы же обязательного социального страхования являются и принципами обязательного медицинского страхования.

Основным законодательным актом, определяющим отношения, которые возникают по поводу осуществления обязательного медицинского страхования в Российской Федерации, является Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». В этом законе раскрыты правовые основы медицинского страхования населения на территории нашей страны, определена база по вопросам документального, материального и организационного обеспечения медицинского страхования. В Законе определено правовое положение субъектов и участников обязательного медицинского страхования, содержание их прав и обязанностей, гарантии их реализации¹.

Основное значение рассматриваемого закона заключается в усилении гарантий прав застрахованных лиц при бесплатном получении медицинской помощи. Он предусматривает механизм реализации права граждан на свободный самостоятельный выбор страховой медицинской организации,

¹ Сидорова С.М. Государственное регулирование обязательного медицинского страхования в Российской Федерации // Актуальные вопросы экономических наук. 2016. №55-2. С. 183.

медицинского учреждения и врача. В нем выделены основные положения обязательного медицинского страхования.

Предметом регулирования Закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» являются общественные отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования. Данный нормативно-правовой акт является специальным по отношению к нормам ГК РФ, который также является источником правового регулирования обязательного медицинского страхования.

Для правильного уяснения предмета регулирования закона об обязательном медицинском страховании в России следует учесть и то, что в соответствии с п. «о» ст. 71 Конституции РФ гражданское законодательство (гражданское право) находится в ведении Российской Федерации, а страхование является неотъемлемой частью гражданского права, т.е. также находится в ведении Российской Федерации, следовательно, оно может регулироваться только федеральным законодательством.

Между тем обязательное медицинское страхование, как указал законодатель в статье 3 Закона об обязательном медицинском страховании в РФ, не просто вид страхования, а особый вид социального страхования, т.е. относится к вопросам социального обеспечения, а в силу того, что оно является и медицинским страхованием, - также к вопросам здравоохранения. Согласно же подпункту «ж» п. 1 ст. 72 Конституции РФ вопросы здравоохранения и социальной защиты (в том числе социального обеспечения) находятся в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации¹.

Таким образом, Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» регулирует вопросы как относящиеся только к ведению Российской Федерации, так и вопросы совместного ведения Российской Федерации и ее субъектов.

¹ Зайков С.Н. Проблемы и перспективы реформирования обязательного медицинского страхования // Вестник Алтайского государственного аграрного университета. 2014. №3. С. 182.

Вышеуказанные правовые инструменты выступают в качестве основы правового регулирования в сфере обязательного медицинского страхования. Отметим, что для реализации Закона №326-ФЗ необходим большой массив подзаконной нормативной базы. Подзаконные нормативно-правовые акты позволяют обеспечить механизм реализации отношений из обязательного медицинского страхования. Одним из таких является приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года №158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования». Он разработан с целью регулирования правоотношений субъектов и участников обязательного медицинского страхования при реализации закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Ежегодно в нормативно-правовые акты, регулирующие систему обязательного медицинского страхования в Российской Федерации, вносятся поправки и изменения с целью совершенствования системы обязательного медицинского страхования. Так, в 2015 году основные изменения законодательства в ОМС были направлены на усиление роли экспертных комиссий, повышение качества и доступности медицинской помощи. Большое внимание уделялось вопросам формирования нормированного страхового запаса. 2016 год также не стал исключением.

С 1 января 2016 года вступили изменения в Закон об основах охраны здоровья граждан, которые затрагивают аккредитацию специалистов и право на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности на территории Российской Федерации. Также внесены уточнения в части полномочий Минздрава Российской Федерации по формированию аккредитационных комиссий, утверждению положения об аккредитации специалистов, формы свидетельства об аккредитации специалиста.

В Федеральном законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» изменения в 2016 году главным образом затронули Программу «Сельский доктор», которая направлена на привлечение

специалистов в сельскую местность для оказания своевременной, доступной и качественной медицинской помощи населению. Программа продлена на 2017 год: медицинские работники в возрасте до 50 лет могут получить 1 миллион рублей при поступлении на работу в сельской местности. Эти выплаты разделят между собой Территориальный фонд ОМС и субъекты Российской Федерации, в соотношении соответственно 60 и 40 процентов. Кроме этого из бюджета Федерального фонда ОМС в бюджеты Территориального фонда ОМС было выделено дополнительное финансовое обеспечение, направленное на оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, которая осуществляется в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования¹.

Не остались без изменений и Правила обязательного медицинского страхования. Так с 1 января 2016 года внесены изменения, касающиеся расчета общих размеров санкций, применяемых к медицинским организациям по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи. Кроме этого при расчете общего размера санкций теперь суммируются размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества².

С конца 2015 года внесено положение в Правила, согласно которому региональные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья совместно с Территориальным фондом ОМС и страховыми медицинскими организациями должны обеспечивать индивидуальное информирование застрахованных лиц о перечне оказанных им медицинских услуг и их стоимости. Это информирование должно осуществляться через порталы

¹ Каючкина М.Д. Право на бесплатную медицинскую помощь и перспективы введения в России «налога на тунедство» // Аллея науки. 2017. №5. С. 441.

² Попова Н.М., Савельев В.Н., Гаврилов В.А. Обязательное медицинское страхование и его роль в охране здоровья населения // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2016. №3. С. 16.

государственных услуг, сайты Территориальных фондов ОМС и региональных органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья. Информирование в страховых медицинских организациях осуществляется в бумажном виде.

Информирование позволяет пациентам узнавать информацию о стоимости полученных услуг. Кроме того, это информирование на сайте государственных услуг позволит контролировать застрахованному лицу получение медицинских услуг. При обнаружении ложной информации о полученных услугах, застрахованное лицо может обратиться с жалобой в страховую компанию. Это позволит бороться с «приписыванием» – необоснованным предъявлением медицинскими организациями средств к оплате¹.

В 2017 году основные изменения нормативно-правовых актов коснутся утверждения новых критериев качества медицинской помощи. Кроме этого, большое внимание будет уделяться мониторингу эффективности и безопасности лекарственных препаратов, что способствует становлению действенной системы контроля за лекарственным обеспечением в нашей стране.

Обозначенные правовые инструменты составляют основу государственного регулирования обязательного медицинского страхования в нашей стране, которое просто необходимо для контроля системы медицинского страхования, созданной ради основной цели – гарантировать всем гражданам обеспечение конституционных прав на получение бесплатной медицинской помощи.

Миссия здравоохранения Российской Федерации в свете реализации гарантий и прав граждан Российской Федерации заключается в улучшении демографической ситуации. Рост уровня и качества жизни через повышение доходов населения, улучшение здоровья, создание условий для достойного труда и продуктивной занятости, усиление социальной защиты уязвимых

¹ Сидорова С.М. Указ. соч. С. 184.

групп населения также входит в обязанности здравоохранения в Российской Федерации.

Таким образом, проблемы реализации права граждан на охрану здоровья оказывают большое влияние на социально-экономическое развитие Российской Федерации. От решения проблем в сфере охраны здоровья зависит социальная политика государства.

2.2. Защита конституционного права на охрану здоровья

Защита конституционного права на охрану здоровья выступает в качестве важного института российского права. Одним из направлений социального государства, провозглашенного в Конституции РФ, выступает обеспечение социальных прав граждан Российской Федерации. Возможность их защиты является важной гарантией осуществления социальных прав.

Защита конституционного права на охрану здоровья является одной из юридических форм государственного управления, которая позволяет обеспечивать реальную правовую защиту в гражданском обществе. Общей отличительной особенностью остается наличие юридических механизмов, находящихся в распоряжении как государства, но используемых им для позитивного воздействия и регулирования социально-экономической сферы, так и граждан, гарантирующих им реальное, фактическое исполнение обязанности государства защищать их права в соответствии с конституционными нормами¹.

Одной из форм защиты конституционного права на охрану здоровья выступает юрисдикционная форма. Под ней понимается защита конституционного права на охрану здоровья государственными или уполномоченными государством органами, которые наделены полномочиями

¹ Гончарова С.Г. Правовая защита человека как социальный инструмент становления и развития правового государства // Государственная власть и местное самоуправление. 2011. №8. С. 3.

правоприменительного характера¹. Юрисдикционная форма в свою очередь бывает двух видов: судебная и административная.

Судебный порядок защиты является основополагающей формой защиты любых нарушенных прав в нашей стране. Никто не может быть лишен права на судебное обжалование. Эта позиция законодателя основывается на положениях статьи 46 Конституции РФ, в которой говорится:

1. Каждому гарантируется судебная защита его прав и свобод.

2. Решения и действия (или бездействие) органов государственной власти, органов местного самоуправления, общественных объединений и должностных лиц могут быть обжалованы в суд.

3. Каждый вправе в соответствии с международными договорами РФ обращаться в межгосударственные органы по защите прав и свобод человека, если исчерпаны все имеющиеся внутригосударственные средства правовой защиты².

Отметим, что право на судебную защиту не может быть ограничено. Это касается и случаев, когда судебная защита осуществляется при введении чрезвычайного или военного положения (правовой основой высказывания выступает норма части 3 статьи 56 Конституции РФ).

При рассмотрении судебного спора суд должен руководствоваться всей совокупностью фактических обстоятельств. Формальное применение норм права не является правильной позицией суда. Судебное решение должно основываться на всей совокупности обстоятельств, изученных в ходе производства по делу (об этом говорится в абзаце 1 пункта 3.2 мотивировочной части определения Конституционного Суда Российской Федерации от 12 июля 2006 года №267-О)³.

¹ *Гараев И.Г.* К вопросу о формах и способах защиты прав и законных интересов субъектов финансовых правоотношений // Финансовое право. 2011. №9. С. 4.

² Российская газета. №237. 1993.

³ Вестник Конституционного Суда Российской Федерации. №6. 2006.

Наиболее действенной формой защиты конституционного права на охрану здоровья выступает судебная защита. Суд имеет право обязать государство выполнять обязательства перед потерпевшим лицом в полном объеме.

Защита конституционного права на охрану здоровья осуществляется различными судами: Конституционным Судом РФ, уставными судами субъектов РФ, судами общей юрисдикции.

Применение конституционных норм, касающихся установления социальных прав человека, находит отражение практически по всем вопросам реализации компетенции Конституционного Суда РФ, предусмотренным в Законе о Конституционном Суде Российской Федерации. При этом основные направления деятельности Суда по социальной защите граждан нельзя не рассматривать в общем русле реализации конституционных принципов социального правового государства.

Практика КС РФ изобилует множеством решений, в которых отражаются некоторые аспекты реализации социальных прав и свобод человека в Российской Федерации. Л.В. Андриченко отмечает, что Конституционный Суд раскрывает социальные права с различных сторон¹.

Конституционный Суд РФ при обосновывании правовых позиций руководствуется не только конституционными принципами, но и общеправовыми принципами гуманизма, равенства и справедливости.

Равенство и справедливость поставлены во главу угла социального законодательства (в особенности это касается социального страхования, реализации права на бесплатную медицинскую помощь и др.).

Т.Я. Хабриева отмечает, что применение механизмов социального законодательства позволяет сгладить социальное неравенство по таким признакам как возраст, состояние здоровья, имущественное положение² и

¹ Андриченко Л.В. Проблемы судебной защиты социальных прав граждан Российской Федерации // Журнал российского права. 2016. №9. С. 10.

² Хабриева Т.Я. Российская конституционная модель социального государства // Конституции, закон и социальная сфера общества. М.: Юриспруденция, 2009. С. 7.

т.п. Однако правовые гарантии социального государства не могут быть, по мнению ученой, реализованы в полном виде. Вследствие этого предоставление социальной помощи возможно в отношении определенных категорий лиц, которые находятся в схожей жизненной ситуации.

В связи с данной проблемой нельзя не отметить признание неравенства мужчин и женщин, проходящих военную службу по контракту, в случае предоставления им отпуска по уходу за ребенком. В своем определении от 15 января 2009 года №187-О-О¹ Конституционный Суд РФ указал, что не допускается совмещение военными служащими мужского пола, проходящими военную службу по контракту, исполнения служебных обязанностей и отпуска по уходу за ребенком для воспитания малолетних детей.

Одновременно с этим, опираясь на принцип равенства, провозглашенный в ст. 19 Конституции РФ, Конституционный Суд РФ обосновал и недопустимость установления различий внутри одной и той же категории граждан при обеспечении их социальных прав. Так, решая вопрос о социальной защите граждан, которые подверглись воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и добровольно выехавших на новое место жительства из зоны проживания с правом на отселение, Конституционный Суд РФ указал, что введение денежной формы обеспечения жилыми помещениями только в отношении тех граждан, которые были приняты на учет в качестве нуждающихся в улучшении жилищных условий до 1 января 2005 года, привело к необоснованной дифференциации внутри каждой категории в зависимости исключительно от даты принятия гражданина на учет в качестве нуждающегося в улучшении жилищных условий (т.е. до и после 1 января 2005 года). На данном основании Конституционный Суд РФ признал соответствующие положения, устанавливавшие дифференцированный правовой механизм обеспечения жилыми помещениями указанных граждан, и содержащиеся в Законе РФ от 15 мая 1991 года №1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся

¹ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»¹ нормы не соответствующими Конституции РФ, в частности ее ч. 2 ст. 19, ст. ст. 40, 42 и ч. 3 ст. 55 (постановление Конституционного Суда РФ от 30 января 2013 года №3-П)².

При конституционном судопроизводстве не КС РФ не наделен правом рассмотрения дела по существу. Он не изучает все обстоятельства дела. Этим правомочием наделены суды общей юрисдикции и арбитражные суды.

А.В. Ефремов отмечает, что толкование Конституционного Суда РФ имеет важную роль, т.к. позволяет разрешать правовые проблемы без внесения изменений в законодательстве. Фактически КС РФ проводит точечную настройку правовой системы³.

В постановлении Конституционного Суда РФ от 17 июня 2013 года №13-П КС РФ принял решение о нераспространении обратной силы закона в отношении права на охрану здоровья, которые ухудшают положение граждан РФ⁴.

При рассмотрении споров по поводу разграничения компетенции между публичными органами власти КС РФ принимает решения относительно гарантий социальных прав в нашей стране.

Как видим, КС РФ оказывает серьезное влияние на развитие социального законодательства при помощи толкования норм права. Л.В. Андриченко отмечает, что Конституционный Суд РФ как орган конституционного контроля осуществляет деятельность по защите социальных прав граждан. При принятии решений важную роль имеет не только резолютивная часть, но и ее мотивировка⁵. Благодаря решениям КС

¹ Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. №21. Ст. 699.

² Вестник Конституционного Суда Российской Федерации. 2013. №4.

³ *Ефремов А.В.* О правовых позициях конституционного правосудия в механизме защиты социальных прав граждан, уволенных с военной службы // *Право в Вооруженных Силах*. 2014. №9. С. 23.

⁴ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁵ *Андриченко Л.В.* Указ. соч. С. 14.

РФ осуществляется не только толкование социального законодательства, но и обозначаются ориентиры для их дальнейшего развития.

Социальные права и свободы являются предметом рассмотрения и уставных (конституционных) судов субъектов РФ.

Уставные суды субъектов РФ также рассматривают дела на соответствие Конституции РФ норм регионального законодательства. Тем самым они определяют конституционность либо неконституционность норм права.

Практика судебной защиты конституционного права на охрану здоровья свидетельствует, что, осуществляя непосредственное обращение к смыслу и роли конституционных норм, суды в большей степени обеспечивают надлежащий уровень защиты указанного права. Это определяется тем, что такой подход требует учитывать не только сами конституционные нормы, закрепляющие конституционное право на охрану здоровья, но и те конституционные принципы, в рамках которых действует государство, решая вопрос о провозглашении и реализации соответствующих прав. Безусловно, нельзя не отметить исключительное влияние решений Конституционного Суда РФ как на законотворческую, так и на правоприменительную практику по вопросам социальной защиты человека и гражданина. Вместе с тем усиление внимания судов общей юрисдикции к обусловленности основных социальных прав положениями Конституции РФ повышает качество и эффективность проводимой судебной защиты. Именно поэтому целесообразно расширять практику прямого использования норм Конституции РФ в рассмотрении и разрешении дел при проведении судебной защиты основных социальных прав.

Судебная защита права на охрану здоровья осуществляется и в судах общей юрисдикции. У районных судов имеется 2 месяца на рассмотрение и

разрешение гражданского дела, у мировых – 1 месяц соответственно (статья 154 ГПК РФ)¹.

Отметим, что в судебной практике рассмотрение дел нередко выходит за рамки сроков, обозначенных в статье 154 ГПК РФ. К примеру, в апелляционном определении Московского городского суда от 31 августа 2016 года по делу №33а-33922/2016 говорится, что исковое заявление В. к ГАУЗ «Сокольники», П. о взыскании денежных средств поступило в Басманный районный суд г. Москвы 15 июня 2015 года.

Определением судьи от 01 июля 2015 года исковое заявление оставлено без движения до 17 июля 2015 года.

Определениями судьи от 20 июля 2015 года исковое заявление принято к производству суда и назначено проведение подготовки дела к судебному разбирательству.

Определением от 17 августа 2015 года дело назначено к разбирательству в судебном заседании на 15 сентября 2015 года.

15 сентября 2015 года разбирательство дела было отложено на 07 октября 2015 года в связи с неявкой участвующих в деле лиц.

Судебное заседание, назначенное на указанную дату, было вновь отложено с неявкой участвующих в деле лиц на 28 октября 2015 года.

28 октября 2015 года по делу принято решение, которым иски требования удовлетворены частично, в пользу истца с ГАУЗ «Сокольники» взысканы денежные средства в размере 250 000 руб., расходы по уплате государственной пошлины в размере 5 700 руб.

Решение суда в апелляционном порядке не обжаловалось.

Общий срок рассмотрения дела, начиная с момента поступления искового заявления в суд (15 июня 2015 года) по день вынесения решения (28 октября 2015 года), составил 4 месяца 13 дней².

¹ *Свирин Ю.А.* Совершенствование института процессуальных сроков как путь к реальному осуществлению права на судебную защиту // Законодательство и экономика. 2016. №9. С. 5.

² Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Ю.А. Свирин отмечает, что 2-х месячный срок является недостаточным для современного гражданского судопроизводства. Этот срок был предусмотрен еще в советском гражданско-процессуальном законодательстве (имеется ввиду Гражданский процессуальный кодекс РСФСР от 11 июня 1964 года¹ (далее – ГПК РСФСР 1964 года)), в дальнейшем этот срок перекочевал и в ГПК РФ. По мнению Ю.А. Свирина необходимо увеличение срока на рассмотрение гражданских дел. Это связано с тем, что рассмотрение гражданских дел на современном этапе проходит множество стадий, а также связывается с увеличением доказательственной базы (к примеру, для производства судебных экспертиз необходимо большое количество времени)².

Отсутствие ответственности судов за затягивание судопроизводства также негативно влияет на этот процесс. Приведем пример. В пункте 2 статьи 199 ГПК РФ говорится о том, что мотивировочная часть судебного решения должна быть составлена в течение 5-ти суток. Однако, в практике имеются случаи затягивания этого срока на несколько месяцев. К примеру, судья Тверского районного суда г. Москвы Т.А. Молитвина в течение шести месяцев не составляла мотивированное решение по делу №2-17/2016. Тем самым в результате незаконных действий судьи истец был лишен возможности апелляционного обжалования. Более того, истец направлял жалобы на незаконные действия судьи председателю Тверского районного суда и председателю Мосгорсуда, однако ответы на них не последовали, что также указывает о том, что председатели судов просто покрывают незаконную деятельность судей³.

В теории административного права выработаны различные точки относительно понятия административно-правовых форм защиты прав человека и гражданина.

¹ Ведомости ВС РСФСР. 1964. №24. Ст. 407.

² Свирин Ю.А. Указ. соч. С. 38.

³ Свирин Ю.А. Указ. соч. С. 38.

По мнению Н.Г. Салищевой административно-правовая форма защиты прав человека и гражданина выражается в наличии механизмов, которые позволяют гражданам РФ путем обращения в надлежащие органы государственной власти защитить свои социальные права и свободы¹.

К административно-правовым формам следует отнести:

1) законодательные гарантии прав и свобод человека и гражданина в сфере исполнительной власти;

2) административный (внесудебный) порядок обжалования актов органов исполнительной власти, когда жалоба на действие нижестоящего органа (должностного лица) передается на рассмотрение вышестоящего по соподчиненности органа;

3) специфические формы государственного контроля в системе исполнительной власти;

4) прокурорский надзор за соблюдением законов органами исполнительной власти².

Также одной из форм защиты прав и свобод человека является – парламентский контроль над деятельностью органов исполнительной власти.

Б.Н. Габричидзе и А.Г. Чернявский под административно-правовой формой защиты понимают комплексную систему административно-правовых мер, применяемых для обеспечения свободной и надлежащей реализации прав лиц, предполагающую по мере необходимости их обращение в органы государственной власти, а также иные административно-защитные мероприятия, осуществляемые в случаях, предусмотренных законодательством. Многие из этих общественных отношений возникают в

¹ Салищева Н.Г. Комментарий к Кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях. М.: Проспект, 2011. С. 10.

² См.: Диноршоев А.М. Понятие административно-правовой защиты прав человека и формы ее реализации в Республике Таджикистан // Административное право и процесс. 2014. №8. С. 66.

процессе исполнительно-распорядительной деятельности органов государственного управления¹.

В.О. Бежанов трактует административно-правовые формы защиты прав человека в более широком смысле. В частности, он отмечает, что регламентация юридических процедур взаимоотношений граждан с субъектами исполнительной власти и защиты прав человека от произвола администрации подразумевает определение и закрепление порядка деятельности органов и должностных лиц публичной администрации по отношению не только к друг другу, но и прежде всего к гражданам, т.е. гарантировать гражданам защиту от злоупотреблений должностных лиц органов государственной власти². Таким образом, он включает в содержание административно-правовой формы защиты прав человека не только административные процедуры, которые осуществляются органами государственной власти, но и административный процесс, участником которого выступает суд.

При этом следует подчеркнуть, что ряд ученых рассматривают административно-правовые формы защиты прав человека через призму гарантий. Так, в частности, Л.Л. Попов отмечает, что административно-правовая защита прав и свобод граждан опирается на экономические, политические, организационные и юридические гарантии³.

Ю.М. Козлов делит административно-правовые гарантии на два направления:

Во-первых, административно-правовые гарантии реализации прав и свобод граждан;

Во-вторых, административно-правовые гарантии охраны прав и свобод граждан.

¹ Габричидзе Б.Н., Черняевский А.Г. Административное право России. 3-е изд. М.: Велби, 2011. С. 210.

² Конституционные права и свободы человека и гражданина в Российской Федерации. Учебник для вузов. 2-е изд. / Под ред. О.И. Тиунова. М.: Норма, 2010. С. 435.

³ Административное право / Под ред. Л.Л. Попова. М.: Высшее образование, 2012. С. 109.

В первом случае подразумеваются юридические обязанности исполнительных органов как по обеспечению реализации, так и по созданию условий реализации прав граждан. Во втором случае это осуществление исполнительными органами действий по наблюдению за реализацией прав и свобод граждан, по их непосредственной защите, наконец, по применению административно-правовых санкций в случае их нарушения¹.

Обобщив все вышеизложенное, можно прийти к выводу, что, несмотря на различные подходы к пониманию административно-правовой формы защиты прав человека, все они обладают схожими чертами. В частности, краеугольным камнем данной формы защиты прав человека выступает защита прав человека от действий (бездействия) должностных лиц органов государственной власти, со стороны соответствующих управомоченных органов власти, т.е. в порядке соподчиненности. Также немаловажным фактором для данной формы защиты выступает правовая регламентация в конституции и действующем законодательстве прав граждан и корреспондирующих с ними обязанностей соответствующих государственных органов. Другим важным элементом в административно-правовой форме защиты прав человека выступает установление единых форм, методов и процедур защиты прав человека².

Таким образом, под административно-правовыми формами защиты конституционного права на охрану здоровья следует понимать закрепленные в действующем законодательстве формы, методы и процедуры, направленные на защиту конституционного права на охрану здоровья от неправомерных действий (бездействия) должностных лиц органов государственной власти, со стороны уполномоченных органов государственной власти.

Защита конституционного права на охрану здоровья в административном порядке в отличие от судебной формы осуществляется

¹ Козлов Ю.М. Административное право. Учебник. М.: Юристъ, 2011. С. 181-182.

² Диноршоев А.М. Указ. соч. С. 66-67.

только в случаях, предусмотренных законом. При этом решение, принятое в административном порядке, может быть обжаловано в суд. Применение административного порядка требует, чтобы инстанция, куда обращаются за защитой, являлась вышестоящей, т.е. обладала в отношении нижестоящей инстанции, на которую подается жалоба, административными полномочиями.

Согласно Конституции РФ граждане имеют право обжаловать действия должностных лиц, государственных и общественных органов. Жалобы должны быть рассмотрены в том порядке и в те сроки, которые установлены законом.

Право на обжалование решений, принятых в ходе предоставления социальных услуг, действий или бездействия работников органов, участвующих в оказании социальных услуг, имеют обратившиеся в эти учреждения граждане.

Как действие, так и бездействие при совершении противоправных действий имеют ряд общих признаков: общественную опасность, противоправность, конкретность и волевой характер.

Органом, осуществляющим контрольные и надзорные функции, является Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (управление Росздравнадзора по субъекту Российской Федерации). При обращении граждан с жалобами организуются внеплановые мероприятия по контролю соблюдения государственных стандартов социального обслуживания. Такие мероприятия осуществляются в нескольких случаях, в том числе и при обращении граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с жалобами на нарушения их прав и законных интересов действиями (бездействием) иных юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей, связанные с невыполнением ими обязательных требований, а также при получении иной информации, подтверждаемой документами и иными доказательствами, свидетельствующими о наличии признаков таких нарушений, в том числе:

– при выявлении в результате планового мероприятия по контролю нарушений установленных требований – с целью контроля исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений;

– при возникновении угрозы жизни и здоровью граждан, нанесению ущерба имуществу, принадлежащему государству, юридическим лицам и (или) индивидуальным предпринимателям;

– в связи с отказом гражданину в получении в установленном порядке социального обслуживания со стороны учреждения или предприятия, которым эта деятельность вменена в обязанность;

– в связи с двукратным неполным предоставлением гражданам в установленном порядке социального обслуживания со стороны учреждения или предприятия, которым эта деятельность вменена в обязанность¹.

Внеплановые мероприятия по контролю могут проводиться по мотивированному решению Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Эти мероприятия проводятся и в отношении иных юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих социальное обслуживание.

Следует отметить, что заявление или жалобы должны иметь определенные реквизиты, в том числе фамилию, имя, отчество лица, обратившегося с заявлением.

Кроме этого, жалоба в письменной форме должна содержать:

– фамилию, имя, отчество гражданина (наименование юридического лица), которым подается жалоба, его место жительства или пребывания;

– существо обжалуемого решения, действия (бездействия).

Дополнительно в жалобе указываются причины несогласия с обжалуемым решением, действием (бездействием), обстоятельства, на основании которых гражданин считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы.

¹ Кошелев Н.С. Комментарий к Федеральному закону от 10 декабря 1995 года №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс», 2008.

Отметим, что выбор форм защиты осуществляется самим лицом, обращающимся за защитой конституционного права на охрану здоровья.

Кроме юрисдикционных форм защиты конституционного права на охрану здоровья существуют неюрисдикционные формы их защиты. Они представляют собой деятельность граждан и организаций по защите своих прав или прав других лиц без обращения за помощью к государственным и иным юрисдикционным органам, уполномоченным на принятие необходимых мер для восстановления нарушенного права и пресечения правонарушения.

Юрисдикционные и неюрисдикционные формы защиты взаимосвязаны со способами защиты прав, причем настолько, что в законодательстве и юридической литературе они нередко отождествляются или смешиваются. Однако большинство авторов, специально исследовавших данную проблему, приходят к выводу о необходимости различения этих взаимосвязанных понятий. При этом формы защиты обычно определяются как порядок или разновидность деятельности по защите прав в целом, а способы защиты – как действия, которые непосредственно направлены на устранение препятствий в осуществлении прав заинтересованными лицами¹. При всем том следует заметить, что конституционное положение о праве каждого защищать свои права и свободы всеми способами, не запрещенными законом, относится и к формам защиты прав, поскольку одно без другого не существует².

Неюрисдикционная форма защиты представляет собой защиту интересов в сфере социального обеспечения лицом без обращения в компетентные органы государственной власти. Наиболее ярко эта форма проявляется в самозащите³.

¹ *Вершинин А.П.* Выбор способа защиты гражданских прав. СПб.: Питер, 2000. С. 32.

² Комментарий к Конституции Российской Федерации / Под ред. В.Д. Зорькина, Л.В. Лазарева. М.: Эксмо, 2010. Доступ из СПС «Гарант».

³ *Мидонова Е.А.* Формы защиты интересов в праве социального обеспечения // Трудовое право. 2007. №8. С. 60.

К примеру, в сфере социально-трудовых прав к неюрисдикционным формам защиты относят действия работников и их представителей – профсоюзов и работодателей – либо их представителей (объединений, называемых также профсоюзами работодателей) по защите прав и охраняемых интересов. При этом указанные действия совершаются ими самостоятельно, без обращения за помощью в компетентные органы (судебные и административные) и представляют собой неюрисдикционные формы защиты трудовых прав и свобод. В юридической литературе обращалось внимание на то, что анализ действующего законодательства выглядит следующим образом:

- 1) самозащита;
- 2) общественная защита, включающая профсоюзную защиту, защиту иными общественными организациями;
- 3) защита органами социального партнерства;
- 4) защита международными организациями¹.

Самозащита права (в широком смысле) – это любые действия лица, обладающего субъективным правом, связанные с защитой данного права от нарушения. Самозащита, как способ действия заинтересованного лица, заимствована из гражданского законодательства.

В соответствии со ст. 14 Гражданского кодекса Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 года №51-ФЗ² она возможна при следующих условиях:

- лицо, само защищающее свое право, должно являться бесспорным его обладателем;
- данный способ защиты должен быть соразмерен нарушению;
- самозащита не может выходить за пределы действий, необходимых для ее применения.

В. Р. Халиков обратил внимание также на следующее:

¹ Чибисов В.А. Понятие, формы и способы защиты трудовых прав и свобод // Трудовое право в России и за рубежом. 2010. №2. С. 4.

² Собрание законодательства РФ. 1994. №32. Ст. 3301.

Во-первых, самозащита возможна, как правило, только после нарушения права и лишь иногда во время нарушения права;

Во-вторых, в момент осуществления самозащиты гражданин не может обратиться к компетентным органам за защитой, однако, если обращение к ним возможно, то следует исходить из того, что в сложившейся ситуации применение самозащиты является более оперативным и действенным;

В-третьих, самозащита осуществляется силами самого потерпевшего¹.

Д.С. Шелестов для группы социальных прав определяет понятие самозащиты как возможность инициировать, контролировать и влиять на процесс защиты от начала и до конца, взаимодействуя с органами государственной власти. Автор отмечает, что органы власти играют важную роль в процессе реализации самозащиты социальных прав граждан, и приводит примеры самозащиты социальных прав через органы законодательной, исполнительной и судебной власти, а также органы местного самоуправления².

Поскольку Д.С. Шелестов связывает самозащиту с деятельностью законодательных, исполнительных, судебных органов, приводит примеры способов защиты социальных прав, имеющих юрисдикционную (правовую) форму, представляется, что он ведет речь о соединении воедино различных способов защиты прав: самозащита ведь осуществляется силами самого гражданина без использования ресурса компетентных органов.

По сути, о таком же слиянии различных способов говорила и Е.А. Мидонова, исследуя формы защиты интересов в праве социального обеспечения³. Автор выделяет индивидуальную форму защиты интересов и характерным способом такой защиты называет самозащиту, указывая, что она особенно часто проявляется в пенсионном обеспечении, если учесть, что

¹ Халиков В.Р. Самозащита в российском трудовом праве: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2006. С. 11

² Шелестов Д.С. Конституционные основы самозащиты социальных прав гражданами Российской Федерации: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004. С. 12.

³ Мидонова Е.А. Указ. соч. С. 61.

именно она инициирует практически все существующие варианты защиты законных интересов.

Защита профсоюзами прав граждан в сфере социального обеспечения используется реже, чем защита трудовых прав. Это можно объяснить следующим: за помощью в профсоюзный орган обращаются, как правило, работающие граждане, считающие, что на профсоюзы возложен общественный контроль за соблюдением лишь законодательства о труде. Их, видимо, вводит в заблуждение гл. 58 ТК РФ.

Однако это не так, поскольку как федеральный закон от 12 января 1996 года №10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности»¹ (ст. 22), так и законодательство о социальном обеспечении устанавливают права профсоюзов в этой сфере.

При сравнении юрисдикционных и неюрисдикционных форм защиты конституционного права на охрану здоровья отметим, что юрисдикционные формы преобладают перед неюрисдикционными. Внутри группы юрисдикционных особую роль играет судебная форма, как высшая форма разрешения споров в социальной сфере.

Таким образом, судебный порядок защиты (судебная форма защиты) конституционного права на охрану здоровья носит универсальный характер. Под административно-правовыми формами защиты конституционного права на охрану здоровья следует понимать закрепленные в действующем законодательстве формы, методы и процедуры, направленные на защиту конституционного права на охрану здоровья от неправомерных действий (бездействия) должностных лиц органов государственной власти, со стороны уполномоченных органов государственной власти. Следует отметить, что в сфере защиты социальных прав необходим постепенный переход с юрисдикционных на неюрисдикционные формы защиты.

¹ Собрание законодательства РФ. 1996. №3. Ст. 148.

АНАЛИЗ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ

Судебная практика изобилует множеством решений по вопросам защиты конституционного права на охрану здоровья.

Проблемным аспектом реализации прав граждан на охрану здоровья выступает недостаточное правовое регулирование оказания платных медицинских услуг. Проблема состоит в том, что нет четкой системы ценообразования в системе платных медицинских услуг. Это снижает гарантии при соблюдении прав на охрану здоровья. В этой части отдельно отметим, что необходимо проработать вопросы конкретизаций гарантий при оказании бесплатной медицинской помощи. Это касается видов, объема, условий оказания медицинской помощи. Исключением тут могут быть сложные заболевания, уровни лечения которых сложно предугадать¹.

Еще одна проблема, которая также связана с реализацией прав граждан на медицинскую помощь, касается права на санаторно-курортное лечение. Тут мы наблюдаем неравноправие категорий граждан при получении доступа к такой льготе. Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 24 января 2006 года №10-О² разъясняет, что право на охрану здоровья и медицинскую помощь должно включать также право на санаторно-курортное лечение (схожая позиция изложена и в определении от 18 июля 2017 года №1585-О³; определении от 18 ноября 2004 года №399-О)⁴. Но конституционного заключения не получили формы и способы реализации такого права. Такие вопросы реализуются законодательством субъектов Российской Федерации, т.е. федерального значения не приобрели. Это и говорит о дифференцированном подходе в решении этой проблемы. Одни категории граждан бесплатно получают санаторно-курортное лечение (к

¹ Лухтенкова Я.С. Конституционное право граждан на медицинскую помощь: проблемы реализации // Молодой ученый. 2018. №2. С. 187.

² Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

³ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁴ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

примеру, судьи, Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации и др.), а в случае с другими категориями мы говорим о необходимости обязательных условий для получения путевок: инвалидность, участие в Великой Отечественной Войне и т.д. Вопрос даже состоит не в самой льготе, а в том, что как только встает вопрос о предоставлении путевки, возникают проблемы с отсутствием мест в курортных зонах, количеством персонала в них, да и качеством медицинских услуг.

Перейдем к следующей проблеме – с наличием очередей при лекарственном обеспечении. Проблема с долгим ожиданием лекарств остро стоит практически во всех субъектах Российской Федерации. Регулирование этого вопроса также относится к органам местной власти. Отсутствие препаратов, своевременной поставки лекарств влияет на ухудшение здоровья людей, которые не могут долго обходиться без назначенных лекарств. В таких случаях люди сами приобретают лекарства на свои деньги. При этом определение Конституционного Суда Российской Федерации от 3 июля 2008 года №676-О¹ закрепляет обязательство государства на обеспечение необходимыми лекарствами людей независимо от того, отечественного они производства или иностранного (схожая позиция также изложена в апелляционном определении Саратовского областного суда от 12 апреля 2018 года по делу №33-2504/2018²; постановлении Десятого арбитражного апелляционного суда от 27 февраля 2019 года №10АП-1102/2019 по делу №А41-72142/18³; апелляционном определении Ставропольского краевого суда от 26 апреля 2019 года по делу №33-3650/2019)⁴. У граждан нет возможности на своевременность получения лекарств отечественного производства, не говоря об ином.

Большую роль в защите конституционного права на охрану здоровья играют органы прокуратуры.

¹ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

² Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

³ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁴ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Так, в апелляционном определении Пермского краевого суда от 22 апреля 2015 года по делу №33-3885¹ говорится, что прокурор Октябрьского района Пермского края обратился в суд с иском к Государственному учреждению – Пермское региональное отделение Фонда социального страхования РФ (далее – ГУ ПРО ФСС РФ) о признании незаконным бездействия указанного учреждения и возложении на него обязанности по предоставлению Ф. путевки для прохождения санаторно-курортного лечения.

В обоснование исковых требований указано, прокурором в результате проведенной проверки установлен факт нарушения ответчиком требований действующего законодательства. Ф. является инвалидом <...> группы по общему заболеванию, неоднократно обращалась к ответчику с просьбой о предоставлении путевки для прохождения санаторно-курортного лечения по медицинским показаниям. В ответ на заявление от 26.02.2013 года истице незаконно отказано в предоставлении названной путевки в связи с недостаточностью финансирования из федерального бюджета предоставления гражданам-инвалидам указанной меры социальной поддержки. Соответствующая справка формы 070/у-04 предоставлялась. Неправомерным бездействием ГУ ПРО ФСС РФ нарушены права лица, признанного в установленном законом порядке инвалидом, на получение обязательного для него лечения. Установление очередности в обеспечении граждан-инвалидов путевками на; санаторно-курортное лечение законом не предусмотрено. В связи с нарушением жизненно важных, направленных на укрепление здоровья, социальных, прав Ф. на ответчика необходимо в судебном порядке возложить обязанность по предоставлению истице путевки на санаторно-курортное лечение за 2013 год.

Схожая правоприменительная практика изложена в апелляционном определении Пермского краевого суда от 20 апреля 2015 года по делу №33-

¹ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

3733¹; апелляционном определении Свердловского областного суда от 5 сентября 2018 года по делу №33-14463/2018².

Как видим, сотрудники прокуратуры наделены полномочиями по защите социально незащищенных слоев населения. Одним из форм защиты выступает возможность подачи заявления в суд в целях устранения нарушений закона.

В целом мы считаем, что для решения проблемы обеспечения лекарствами социально незащищенных слоев населения этот вопрос должен решаться при помощи средств федерального бюджета, а не ложиться расходным обязательством на местные и региональные бюджеты. Федеральный центр должен принять на себя всю ответственность за реализацию этого права.

¹ Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

² Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

Тема: Реализация конституционного права на охрану здоровья

Занятие разработано для студентов высшей образовательной организации, для юридических специальностей.

Дисциплина: Конституционное право

Форма занятия: лекция.

Методы: словесные, информационно-обобщающие.

Средства обучения: Федеральный закон от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Цель занятия: рассмотреть механизм реализации права на охрану здоровья.

Задачи занятия

1. рассмотреть вопросы реализации права на охрану здоровья.
2. развивать умения и навыки работы с правовыми источниками, умения ориентироваться в изученном материале и пользоваться изученными знаниями на практике;
3. создать условия для профессионального самосовершенствования.

План занятия (80 мин.)

1. Организационная часть (10 мин.).

- 1.1. Цель (2 мин.).
- 1.2. Актуальность (8 мин.).

2. Основное содержание занятия (60 мин.).

- 2.1. Механизм реализации права на охрану здоровья (30 мин.).
- 2.2. Защита конституционного права на охрану здоровья (30 мин.).

3. Подведение итогов (10 мин.).

- 3.1. Вопросы для закрепления материала всего занятия (8 мин.).
- 3.2. Общий вывод (2 мин.).

Ход занятия.

1. Организационная часть.

1.1. Цепь: сегодня мы знакомимся с реализацией конституционного права на охрану здоровья.

1.2. Актуальность темы занятия: Реализация права на охрану здоровья и медицинскую помощь является важной обязанностью любого государства, который считает себя социальным. Затраты на создание достаточных условий для жизни обусловлены экономическими возможностями государства. Российская Федерация как социальное государство обязуется создавать условия, которые обеспечат каждому человеку достойный уровень жизни и развития.

Актуальность исследования выражается в необходимости комплексного исследования права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. К сожалению, созданные механизмы обеспечения рассматриваемого конституционного права имеют либо декларативный характер, либо не могут в полной мере обеспечить достойный уровень жизни нуждающихся слоев населения.

2. Основное содержание занятия.

Студентам предлагается записать следующий материал:

2.1. Согласно ст. 7 Конституции РФ Россия является социальным государством. Политика российского государства должна быть направлена на создание условий, которые будут способствовать обеспечению достойной жизни и свободному развитию человека, а также охрану жизни и здоровья человека.

Конституция РФ закрепляет основы для создания такого института, как обязательное медицинское страхование, целью которого является, прежде всего, создание условий для обеспечения реализации права каждого гражданина на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь.

Одним из форм реализации права граждан на достойный уровень жизни является охрана здоровья. Конституционное право на охрану здоровья

и медицинскую помощь закреплено в ст. 41 Конституции РФ и является общепризнанным социально-экономическим правом.

Глава 4 Закона об основах охраны здоровья граждан устанавливает права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Самостоятельными правами закреплены право на охрану здоровья (ст. 18) и право на медицинскую помощь (ст. 19).

Право на охрану здоровья имеет комплексный характер и состоит из следующих правомочий:

Во-первых, право получение достоверной информации о факторах, которые оказывают влияние на здоровье;

Во-вторых, право на медико-социальную помощь;

В-третьих, право на охрану здоровья специальных категорий граждан (к примеру, беременные женщины, инвалиды и т.п.).

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан. Человек – это центральная фигура правоотношений. Этот закон направлен на сохранение жизни и здоровья отдельно взятого индивида, так как здоровье отдельного человека определяет здоровье нации в целом. Кроме того закон также определяет права и обязанности медицинских и фармацевтических работников, организаций, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в данной сфере, полномочия и ответственность органов государственной власти.

Так как обязательное медицинское страхование является составной частью социального страхования, одним из основополагающих регулирующих документов является Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования», в котором установлены основные принципы осуществления обязательного социального страхования в Российской Федерации.

Вопросы:

1. В каком нормативно-правовом акте конкретизировано конституционное право на охрану здоровья?

2. В рамках какого института права реализуется конституционное право на охрану здоровья?

2.2. Защита конституционного права на охрану здоровья выступает в качестве важного института российского права. Одним из направлений социального государства, провозглашенного в Конституции РФ, выступает обеспечение социальных прав граждан Российской Федерации. Возможность их защиты является важной гарантией осуществления социальных прав.

Защита конституционного права на охрану здоровья является одной из юридических форм государственного управления, которая позволяет обеспечивать реальную правовую защиту в гражданском обществе. Общей отличительной особенностью остается наличие юридических механизмов, находящихся в распоряжении как государства, но используемых им для позитивного воздействия и регулирования социально-экономической сферы, так и граждан, гарантирующих им реальное, фактическое исполнение обязанности государства защищать их права в соответствии с конституционными нормами.

Одной из форм защиты конституционного права на охрану здоровья выступает юрисдикционная форма. Под ней понимается защита конституционного права на охрану здоровья государственными или уполномоченными государством органами, которые наделены полномочиями правоприменительного характера. Юрисдикционная форма в свою очередь бывает двух видов: судебная и административная.

Судебный порядок защиты (судебная форма защиты) носит универсальный характер, т.е. если какое-либо лицо считает свои права и интересы нарушенными, оно должно иметь возможность обратиться в суд за защитой.

Такой подход основан на ст. 46 Конституции РФ, в которой установлено следующее:

1. Каждому гарантируется судебная защита его прав и свобод.
2. Решения и действия (или бездействие) органов государственной власти, органов местного самоуправления, общественных объединений и должностных лиц могут быть обжалованы в суд.
3. Каждый вправе в соответствии с международными договорами РФ обращаться в межгосударственные органы по защите прав и свобод человека, если исчерпаны все имеющиеся внутригосударственные средства правовой защиты.

Кроме того, следует учитывать, что согласно ч. 3 ст. 56 Конституции РФ право на судебную защиту не подлежит ограничению даже в условиях чрезвычайного положения.

Кроме юрисдикционных форм защиты конституционного права на охрану здоровья существуют неюрисдикционные формы их защиты. Они представляют собой деятельность граждан и организаций по защите своих прав или прав других лиц без обращения за помощью к государственным и иным юрисдикционным органам, уполномоченным на принятие необходимых мер для восстановления нарушенного права и пресечения правонарушения.

Неюрисдикционная форма защиты представляет собой защиту интересов в сфере социального обеспечения лицом без обращения в компетентные органы государственной власти. Наиболее ярко эта форма проявляется в самозащите.

К примеру, в сфере социально-трудовых прав к неюрисдикционным формам защиты относят действия работников и их представителей – профсоюзов и работодателей – либо их представителей (объединений, называемых также профсоюзами работодателей) по защите прав и охраняемых интересов. При этом указанные действия совершаются ими самостоятельно, без обращения за помощью в компетентные органы

(судебные и административные) и представляют собой неюрисдикционные формы защиты трудовых прав и свобод. В юридической литературе обращалось внимание на то, что анализ действующего законодательства выглядит следующим образом:

- 1) самозащита;
- 2) общественная защита, включающая профсоюзную защиту, защиту иными общественными организациями;
- 3) защита органами социального партнерства;
- 4) защита международными организациями.

Вопросы:

1. Какие формы защиты конституционного права на охрану здоровья выделяются в российском праве?
2. В каких судах возможна защита конституционного права на охрану здоровья?

3. Подведение общих итогов:

3.1. Вопросы:

1. Является ли механизм защиты конституционного права на охрану здоровья совершенным? Обоснуйте свой ответ.
2. Как вы считаете – можно ли убрать из российского законодательства неюрисдикционные формы защиты? Обоснуйте свой ответ.

3.2. Общий вывод:

Конституционное право на охрану здоровья является важным социальным правом, закрепленном на конституционном уровне. Реализация этого права осуществляется в рамках системы медицинского страхования. Защита этого права осуществляется в рамках как юрисдикционных, так и неюрисдикционных форм защиты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучив литературу по теме исследования, можно сделать определенные выводы: Конституция Российской Федерации закрепляет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, это сказано в статье 41.

В различных юридических источниках неоднократно отмечали, что право является одним из главных условий существования и последующего развития человечества как в области здравоохранения, так и в иных сферах жизни. В настоящее время проблемы в области реализации прав граждан на охрану здоровья влекут за собой упадок социально-экономического развития страны.

Место, которое отводится правоотношениям этой области, обуславливается важностью их правового урегулирования. В современном мире законодательство в области охраны здоровья граждан переживает период значительных преобразований. Число нормативно-правовых актов, которые регулируют общественные отношения в сфере охраны здоровья граждан и оказания медицинской помощи, все время увеличивается, кроме этого возможно увидеть тенденцию систематизации законодательства в этой области. При этом неточность, неясность и отсутствие единой системы норм регулирования влекут за собой неоднозначность толкования и как результат – произвольность применения.

Так, исходя, из надобности совершенствования правового урегулирования разработали Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года, которая предусматривает принятие необходимых для современной системы здравоохранения федеральных законов «О защите прав пациента» и «Об обязательном страховании профессиональной ответственности медицинских работников». Здоровье граждан в эпоху динамично меняющихся природных и общественных условий нуждается в особенно пристальном внимании со стороны

организаций здравоохранения. Особенное значение имеют законодательные гарантии действенности системы медицинской помощи.

Проблемы создания, совершенствования и дальнейшего развития законодательной базы в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации являются наиболее неразрешенными. Реформирование здравоохранения Российской Федерации без разработки основательной и действенной правовой базы является невозможным и нереальным.

В юридических источниках высказывают точку зрения, на основании которой назрела надобность принятия в ближайшее время Медицинского кодекса Российской Федерации. Среди факторов, которые указывают на данную необходимость, возможно, указать быстрый рост юридических норм в области охраны здоровья, отсутствие строгого системного начала в медицинском законодательстве, присутствие нестыковок и противоречий в области его использования. Кодекс в качестве правовой нормы должен обладать несомненным преимуществом перед иными нормативно-правовыми актами. Его нормы напрямую урегулируют определенные общественные отношения без конкретизации этих норм в иных актах. На основании своей юридической природы, Кодекс может полно и системно представлять область отношений, которые на данный момент складываются в предмете отрасли медицинского права.

Медицинским кодексом Российской Федерации в роли нормативно-правового акта, можно урегулировать широкий круг отношений и установить юридические институты в определенных направлениях: медико-санитарная помощь, медицинская помощь матери и ребёнку и планирование семьи, обеспечение граждан лекарственными средствами, правовой статус пациента, этико-правовой статус медицинского работника, медико-исследовательское право, медицинская экспертиза. Кодексом, возможно, установить новые социальные стандарты в области объема гарантированной медико-санитарной помощи.

Так как защита права граждан на охрану здоровья в настоящее время носит узкий уголовно-процессуальный, административный характер законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан нуждается в дальнейшем совершенствовании.

В целях улучшения норм законодательства и обеспечения неоспоримого права граждан на охрану здоровья предлагаю сохранить и обновить Основы законодательства РФ при условии, что законодатель будет больше использовать эту форму и в иных отраслях законодательства, в первую очередь в тех, которые регулируют вопросы совместного ведения, устранив ее недостатки и недостатки действующих законов, которые противоречили бы концептуальному восприятию места и роли Основ в системе законодательства. Также следует изменить нынешний подход, при котором законы (Федеральный закон от 6 октября 1999 г. № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и Федеральный закон от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации») определяют не столько принципы, сколько конкретные вопросы.

Стоит обратить внимание и на ужесточение ответственности медицинских работников за причинение смерти вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей и внести в п. 2 ст. 105 Уголовного кодекса РФ подп. «н» «убийство пациента, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей - наказывается на срок от восьми до двадцати лет».

Внесение поправки в ст. 8.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ, добавив необходимые пункты об установлении ответственности за неучтенные в ней (статье) виды нарушений законодательства РФ об экологической экспертизе также помогут обеспечить должный контроль над

нарушениями в области оказания медицинской помощи и обеспечению гарантированных прав на охрану здоровья граждан.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные правовые акты и документы

Конституция Российской Федерации, принятая на всенародном голосовании 12.12.1993 (в ред. от 21.07.2014) // Российская газета. № 237. 1993.

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 29.05.2019) // Собрание законодательства РФ. 2010. № 15. Ст. 23.

Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. от 02.06.2019) // Собрание законодательства РФ. 2010. № 499. Ст. 1730.

Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (ред. от 27.12.2018) // Собрание законодательства РФ. 2010. №16. Ст. 1815.

Федеральный закон от 02.01.2000 №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» (ред. от 23.04.2018) // Собрание законодательства РФ. 2000. №2. Ст. 150.

Федеральный закон от 12.01.1996 №10-ФЗ «О профессиональных союзах, их правах и гарантиях деятельности» (ред. от 03.07.2016 №305-ФЗ) // Собрание законодательства РФ. 1996. №3. Ст. 148.

Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 №51-ФЗ (ред. от 03.08.2018 №339-ФЗ) // Собрание законодательства РФ. 1994. №32. Ст. 3301.

Закон РФ от 15.05.1991 №1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» (ред. от 12.11.2018) // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. №21. Ст. 699.

Гражданский процессуальный кодекс РСФСР от 11.06.1964 (утратил силу) // Ведомости ВС РСФСР. 1964. №24. Ст. 407.

Судебная практика

Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 17.06.2013 №13-П // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Постановление Конституционного Суда РФ от 30.01.2013 №3-П // Вестник Конституционного Суда РФ. 2013. №4.

Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 18.07.2017 №1585-О // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 15.01.2009 №187-О-О // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 03.07.2008 №676-О // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 12.07.2006 №267-О «По жалобе открытого акционерного общества «Востоксибэлектросетьстрой» на нарушение конституционных прав и свобод положениями частей третьей и четвертой статьи 88, пункта 1 статьи 101 Налогового кодекса Российской Федерации и части 4 статьи 200 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации» // Вестник Конституционного Суда РФ. 2006. №6.

Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 24.01.2006 №10-О // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Определение Конституционного Суда Российской Федерации от 18.11.2004 №399-О // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Апелляционное определение Ставропольского краевого суда от 26.04.2019 по делу №33-3650/2019 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Постановление Десятого арбитражного апелляционного суда от 27.02.2019 №10АП-1102/2019 по делу №А41-72142/18 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Апелляционное определение Свердловского областного суда от 05.09.2018 по делу №33-14463/2018 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Апелляционное определение Саратовского областного суда от 12.04.2018 по делу №33-2504/2018 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Апелляционное определение Московского городского суда от 31.08.2016 по делу №33а-33922/2016 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Апелляционное определение Пермского краевого суда от 22.04.2015 по делу №33-3885 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Апелляционное определение Пермского краевого суда от 20.04.2015 по делу №33-3733 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Литература

Административное право / Под ред. Л.Л. Попова. М.: Высшее образование, 2012. 482 с.

Андриченко Л.В. Проблемы судебной защиты социальных прав граждан Российской Федерации // Журнал российского права. 2016. №9. С. 5-17.

Вершинин А.П. Выбор способа защиты гражданских прав. СПб.: Питер, 2000. 384 с.

Габричидзе Б.Н., Чернявский А.Г. Административное право России. 3-е изд. М.: Велби, 2011. 683 с.

Гараев И.Г. К вопросу о формах и способах защиты прав и законных интересов субъектов финансовых правоотношений // Финансовое право. 2011. №9. С. 2-5.

Гончарова С.Г. Правовая защита человека как социальный инструмент становления и развития правового государства // Государственная власть и местное самоуправление. 2011. №8. С. 3-7.

Диноршоев А.М. Понятие административно-правовой защиты прав человека и формы ее реализации в Республике Таджикистан // Административное право и процесс. 2014. №8. С. 65-68.

Еникеев О.А. Конституционное право на медицинскую помощь: аспекты медицинского страхования // Право и государство: теория и практика. 2008. № 4 . С. 41-53.

Ефремов А.В. О правовых позициях конституционного правосудия в механизме защиты социальных прав граждан, уволенных с военной службы // Право в Вооруженных Силах. 2014. №9. С. 20-25.

Зайков С.Н. Проблемы и перспективы реформирования обязательного медицинского страхования // Вестник Алтайского государственного аграрного университета. 2014. №3. С. 180-185.

Каючкина М.Д. Право на бесплатную медицинскую помощь и перспективы введения в России «налога на тунеядство» // Аллея науки. 2017. №5. С. 439-445.

Козлов Ю.М. Административное право. Учебник. М.: Юристъ, 2011. 562 с.

Комментарий к Конституции Российской Федерации / Под ред. В.Д. Зорькина, Л.В. Лазарева. М.: Эксмо, 2010. Доступ из СПС «Гарант».

Конституционные права и свободы человека и гражданина в Российской Федерации. Учебник для вузов. 2-е изд. / Под ред. О.И. Тиунова. М.: Норма, 2010. 612 с.

Кошелев Н.С. Комментарий к Федеральному закону от 10 декабря 1995 года №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс», 2008.

Литовка А.Б., Литовка П.И. Медицинское право - комплексная отрасль национального права России: становление, перспективы развития // Правоведение. 2009. № 1. С. 81-88.

Лухтенкова Я.С. Конституционное право граждан на медицинскую помощь: проблемы реализации // Молодой ученый. 2018. №2. С. 186-188.

Мидонова Е.А. Формы защиты интересов в праве социального обеспечения // Трудовое право. 2007. №8. С. 59-63.

Попова Н.М., Савельев В.Н., Гаврилов В.А. Обязательное медицинское страхование и его роль в охране здоровья населения // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2016. №3. С. 16-18.

Савостьянова Н.В. Конституционное право на охрану здоровья: понятие и структура // Конституционное и муниципальное право. 2005. №3. С. 37-39.

Салищева Н.Г. Комментарий к Кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях. М.: Проспект, 2011. 1296 с.

Свирин Ю.А. Совершенствование института процессуальных сроков как путь к реальному осуществлению права на судебную защиту // Законодательство и экономика. 2016. №9. С. 36-40.

Сидорова С.М. Государственное регулирование обязательного медицинского страхования в Российской Федерации // Актуальные вопросы экономических наук. 2016. №55-2. С. 181-186.

Соколова Н.А. Новеллы законодательства об обязательном медицинском страховании: проблемы правоприменения // Второй пермский конгресс ученых-юристов. Пермь, 28-29 октября 2011 года. С. 278-280.

Хабриева Т.Я. Российская конституционная модель социального государства // Конституции, закон и социальная сфера общества. М.: Юриспруденция, 2009. С. 3-11.

Халиков В.Р. Самозащита в российском трудовом праве: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2006. 25 с.

Чибисов В.А. Понятие, формы и способы защиты трудовых прав и свобод // Трудовое право в России и за рубежом. 2010. №2. С. 2-5.

Шелестов Д.С. Конституционные основы самозащиты социальных прав гражданами Российской Федерации: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004. 26 с.