

12.00.03 – гражданское право; предпринимательское право; семейное право;  
международное частное право

## МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СОЦИАЛЬНАЯ И ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ КАТЕГОРИЯ

**Аннотация.** Здоровье – одно из высших благ человека, без которого могут утратить значение многие другие блага, возможность пользоваться другими правами (выбор профессии, свобода передвижения и др.). Право на охрану здоровья и медицинскую помощь можно отнести к числу основополагающих прав человека. С одной стороны, оно связано с так называемыми личными правами, с другой – примыкает к четвертому поколению прав человека.

**Ключевые слова:** здоровье, права человека, медицинская помощь, медицинская услуга, здравоохранение, медицинские отношения, охрана здоровья населения.

**ZHIVLOVA Olga Vyacheslavovna,**  
Intern at the Department of municipal law, PFUR  
olgaZhivlova@yandex.ru

## MEDICAL ACTIVITIES AS A SOCIAL AND LEGAL CATEGORY

**Abstract.** Health is one of the highest human values, without which it may lose the value of many other benefits, the ability to enjoy other rights (choice of occupation, freedom of movement, etc.). The right to health and medical care can be attributed to a number of fundamental human rights. On the one hand, it is associated with the so-called personal rights, on the other – is adjacent to the fourth generation of human rights.

**Keywords:** health, human rights, medical aid, medical services, health care, medical relations, health of the population.

Из законодательного определения следует, что медицинская деятельность – это профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях [23, ст. 2]. В свою очередь, под медицинской помощью понимается комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских

вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Под медицинским вмешательством имеются в виду выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Из представленных законодательных определений видно, что понятие «медицинская деятельность» состоит из других понятий, благодаря которым сущность

этой категории и отношений, связанных с ней, расширяется и конкретизируется. Таким образом, если определять медицинские отношения как отношения, возникающие в процессе медицинской деятельности, сюда будет входить широкий спектр отношений в различных сферах медицины, которые регулируются большим количеством нормативно-правовых актов; причем не только законов, посвященных исключительно медицинской деятельности, но и гражданским отношениям (медицинские услуги [20]) (часть вторая ГК РФ).

Законодательство РФ устанавливает, что принципами охраны здоровья граждан являются: соблюдение прав человека и гражданина в области здравоохранения и соответствующие государственные гарантии; приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан; доступность медико-социальной помощи; социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; ответственность органов и учреждений публичной власти, должностных лиц, а также предприятий, учреждений, организаций независимо от форм собственности за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья. Для реализации этих принципов в России созданы системы государственного, муниципального и частного здравоохранения.<sup>1</sup> Первые

---

<sup>1</sup> По установившейся терминологии собственная власть субъектов РФ (в пределах компетенции их органов) тоже считается государственной, как и власть РФ, а органы и учреждения субъектов РФ – государственными органами, что вряд ли верно (на территории страны есть одно государство – Российская Федерация). В связи с утвердившейся терминологией обычно говорится об одной государственной системе здравоохранения РФ и субъектов РФ. На деле же система здравоохранения в более развитых субъектах РФ может отличаться от базового уровня федеральных медицинских услуг в благоприятную сторону, а в субъектах, живущих на дотациях и субвенциях, такая система не всегда дотягивает до базового уровня. Приводимые ниже федеральные требования законодательства и дополнительные гарантии законодательства города Москвы свидетельствуют о различиях в медицинском обслуживании.

две системы финансируются из соответствующих бюджетов, страховых взносов (из средств ЕСН делаются отчисления на медицину), других поступлений (включая благотворительные). Пациенты, пользующиеся услугами этих медицинских систем, самостоятельно не оплачивают базовые услуги, установленные перечнем Минздравсоцразвития России (они оплачиваются из Федерального фонда обязательного медицинского страхования). Оплачиваться могут медицинские услуги, оказываемые государственными и муниципальными медицинскими учреждениями, если такие услуги не входят в базовый перечень (например, зубное протезирование при определенных условиях). Предприятия, учреждения и организации вправе заключать с государственными и муниципальными медицинскими учреждениями договоры о медицинском обслуживании их работников на возмездной основе (оплачивают предприятия, организации).

Для неграждан России медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях оказывается за плату (в соответствии с постановлениями Правительства РФ в определенных случаях оплачиваемой является для неграждан России и скорая помощь). Частные лечебно-профилактические учреждения осуществляют свою деятельность за счет собственных доходов, пациенты сами оплачивают их услуги.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения здоровье определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов. О праве на охрану здоровья и медицинскую помощь говорится в ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. Под охраной здоровья населения понимается комплекс мер различного характера (экономического, социального, правового, научного, санитарно-эпидемиологического и др.), направленных на поддержку и укрепление здоровья каждого человека в целях активной долголетней жизни, а также предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья. Состояние здо-

ровья человека зависит от социально-экономических условий, работы систем жизнеобеспечения, психического состояния, удовлетворенности условиями жизни и т.д. Социально-экономические условия жизни населения в России хотя и постоянно улучшаются, но до сих пор почти четверть населения находится за «чертой бедности» C:\Users\Meijin\Desktop\в ЭИП-3\Живлова\_ЭИП-3.doc - sub\_99548, а медицинское обслуживание имеет существенные недостатки (считается, что для того, чтобы обеспечить приемлемый уровень медицинской помощи, необходимо расходовать не менее 500 долл. США в год на человека; в 2004 г. в России расходовалось 80 долл.) [17]. В Указе Президента РФ от 10.01.2000 № 24 «О концепции национальной безопасности Российской Федерации» [21] сказано, что здоровье населения (наряду с другими факторами) является одной из основ национальной безопасности. С учетом всех этих обстоятельств в России была принята и действует национальная программа в области здравоохранения – одна из четырех важнейших национальных программ, которая уже привела к существенным изменениям, а в перспективе эти изменения должны стать кардинальными. Однако на здравоохранение в России тратится 3,5% ВВП (рекомендуется не менее 5%). Россия занимает по этому показателю 65-е место (между Ливией и Македонией) [18], по уровню здравоохранения – 125 место.

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь можно отнести к числу основополагающих прав человека. С одной стороны, оно связано с так называемыми личными правами, с другой – примыкает к четвертому поколению прав человека, которые направлены на его защиту от угроз, связанных с современными достижениями в области биологии (клонирование, генетически модифицированные продукты и т.д.) [5, с. 10]. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь закреплено в важнейших национальных и международных актах [3; 6; 7; 9; 11; 12; 23, ст. 19]. Ежегодно увеличивающееся число нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения, количество гражданских и уголовных дел о причинении вреда здоровью вследствие ненадлежаще-

го оказания медицинской помощи и медицинских услуг, судебных экспертиз по таким делам отражает факт значимости медицинских отношений и необходимости их выделения в силу их важности и специфики в системе иных видов правоотношений.

Тенденция к отделению правоотношений в различных сферах жизни, появление новых правовых отраслей, подотраслей и соответствующих новых предметов и курсов в высших учебных заведениях назрела давно. Так, возникли отрасли трудового, семейного, финансового, налогового, жилищного, экологического права, права социального обеспечения. Несмотря на это, до сих пор существуют разные точки зрения на признание самостоятельности и необходимости выделения некоторых правоотношений в отдельные отрасли, хотя наличие такой тенденции остается неопровержимой [5, с. 79–89].

В Толковом словаре русского языка отношения определяются как взаимная связь разных предметов, действий, явлений между двумя событиями; под «медициной» понимается совокупность наук о здоровье и болезнях, о лечении и предупреждении болезней, а также практическая деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение и лечение болезней [15, с. 404, 650]. В.А. Акопов рассматривает медицинские отношения как правовую категорию и понимает под отношениями, регулирующими медицинским правом, «отношения между гражданином и лечебно-профилактическим учреждением, между пациентом и медицинским работником в сфере организации, а также их прав, обязанностей и ответственности в связи с проведением диагностических, лечебных, санитарно-гигиенических мероприятий» [1, с. 21]. Более обобщенно определяет медицинские отношения С.Г. Стеценко: это отношения, возникающие в процессе медицинской деятельности [22, с. 48].

По мнению А.А. Мохова, медицинское право направлено на урегулирование отношений, возникающих по поводу охраны здоровья граждан, в процессе построения, функционирования и развития сферы здравоохранения, в том числе в процессе

регулирования медицинской деятельности [13, с. 42]. Следовательно, он выделяет все многообразие отношений, связанных с охраной здоровья граждан (медико-социальная помощь, лекарственное обеспечение, санитарно-гигиенические мероприятия, помощь в отправлении правосудия и т.п.) [14, с. 8]. Таким образом, автор не ограничивает медицинские отношения отношениями, связанными с медицинской деятельностью, но охватывает отношения по охране здоровья граждан, включающие в себя меры не только медицинского, но и различного характера, а также отношения, связанные с отправлением правосудия, юридической ответственностью. С этим мнением в целом согласна Е.В. Шленева, которая считает, что предметом регулирования медицинского (врачебного) права являются отношения, складывающиеся в сфере здравоохранения (охраны здоровья населения) между медицинской организацией (учреждением) и (или) медицинским работником, с одной стороны, и пациентом – с другой, по поводу здоровья последнего [24, с. 42–58]. С точки зрения законодателя охрана здоровья граждан – это система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов 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 (ст. 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

М.Н. Малеева полагает под медицинскими отношениями организационные, имущественные, личные отношения, возникающие в связи с оказанием лечебно-профилактической помощи, проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, лекарственным обеспечением [10,

с. 32]. В данном определении также представлен широкий спектр связей, который охватывает отношения различных отраслей права (гражданское, административное), связанных с медицинской помощью, мероприятиями, лекарственным обеспечением и т.д., однако, в отличие от определения А.А. Мохова, отсутствует акцент на юридическую ответственность.

А.А. Рёрихт в предмет медицинского права включает общественные отношения, которые возникают при осуществлении медицинской деятельности, реализуются специфическим кругом физических и (или) юридических лиц, связаны с использованием специальных медицинских знаний, направлены на изменение состояния здоровья пациента, а также общественные отношения организационно-управленческого, научно-исследовательского и иного характера, обеспечивающие основные (лечебно-профилактические) отношения, связанные с оказанием медицинскими работниками профессиональной медицинской помощи пациентам [16, с. 12].

Данное определение является довольно широким и конкретизированным, в нем отражен целый ряд вспомогательных отношений из других отраслей права с открытым перечнем, что демонстрирует многообразие медицинских отношений, а также впервые подчеркнута связь с использованием специальных медицинских знаний. Ю.Д. Сергеев выделяет следующие блоки медицинских отношений:

1) отношения по горизонтали, гражданско-правовые отношения (оказание медицинских услуг населению, приобретение лекарственных средств в аптеках, охранительные гражданские отношения, возникающие в случае причинения вреда здоровью или жизни гражданина при оказании медицинской помощи);

2) отношения по вертикали, административно-правовые отношения (государственный контроль над соблюдением медицинскими организациями и медиками требований и норм, привлечение к административной ответственности);

3) внутренние отношения хозяйствующего субъекта (учреждение, функционирование, реорганизация, ликвидация,

организация труда) – гражданские, трудовые, административные отношения.

4) отношения по диагонали – с другими хозяйствующими субъектами (конкурентные отношения) [19, с. 258].

Данный подход разделения медицинских отношений на несколько блоков является весьма информативным, так как наглядно представлены различные виды общественных взаимосвязей в области медицины. Следует отметить, что автор впервые выделил трудовые и конкурентные отношения в данной сфере; вместе с тем наряду с гражданской и административной юридической ответственностью нет указания на уголовную ответственность [4, с. 18–25]. Представленный обзор мнений ряда авторов относительно понятия «медицинские отношения» демонстрирует взаимосвязь различных видов отношений, связанных с охраной здоровья граждан. Таким образом, под медицинскими отношениями следует понимать отношения, возникающие при осуществлении охраны здоровья граждан, которые обладают определенными признаками. К этим признакам целесообразно отнести следующие: 1) объектом медицинских отношений является здоровье человека; 2) реализация большинства медицинских отношений связана с наличием специальных знаний и профессиональных навыков; 3) медицинские отношения регулируются различными отраслями права (административное, гражданское, уголовное, трудовое); 4) участниками медицинских отношений являются как публичные, так и частные субъекты.

В целях обеспечения охраны здоровья населения в России принят ряд Федеральных законов: «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О качестве и безопасности пищевых продуктов», «О предупреждении распространения туберкулеза», а также Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ», Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и др. Правительство РФ в соот-

ветствии с этим законодательством приняло несколько специальных федеральных программ в области здравоохранения.

### Список литературы:

[1] *Акопов В.И.* Медицинское право в вопросах и ответах. М.: Приор, 2000.

[2] *Андреанова В.В.* Права человека и современность // Вестник МГПУ. Сер. «Юридические науки». 2011. № 2.

[3] Всеобщая декларация прав человека 1948 г. (ст. 25).

[4] *Гребенников В.В., Иванова С.А.* Конвергенция частного и публичного права в современном законодательстве Российской Федерации // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: юридические науки. 2013. № 3.

[5] *Грудцына Л.Ю.* Конституционно-правовые основы формирования государством институтов гражданского общества в России // Образование и право. 2010. № 7.

[6] Европейская социальная хартия 1996 г. (ст. 11).

[7] Конвенция о правах инвалидов 2006 г. (ст. 9).

[8] Конвенция о правах ребенка 1989 г. (ст. 24).

[9] Конституция РФ 1993 г. (ст. 41).

[10] *Малеина М.Н.* Законодательство о здравоохранении в России: современное состояние и перспективы развития // Современное медицинское право в России и за рубежом / Под ред. О.Л. Дубовик, Ю.С. Пивоварова. М.: ИНИОН, ИГПРАН, 2003.

[11] Международная конвенция о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей 1990 г. (ст. 28).

[12] Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. (ст. 12).

[13] *Мохов А.А.* Медицинское право (Правовое регулирование медицинской деятельности). Волгоград: Изд. ВолГМУ, 2003.

[14] *Мохов А.А.* Медицинское право как отрасль права и его место в системе российского права // Медицинское право. 2003. № 4.

[15] *Ожегов С.И., Шведова Н.Ю.* Толковый словарь русского языка. М., 2010.

[16] *Рёрихт А.А.* Юридизация медицинского права: развитие публично-правовых начал: Дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009.

[17] Российская газета. 2004. 28 апреля.

[18] Российская газета. 2007. 30 ноября.

[19] *Сергеев Ю.Д.* Медицинское право: Учеб. комплекс для вузов. М.: Гэотар-Медиа, 2008.

[20] СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410.

[21] СЗ РФ. 2000. № 4. Ст. 170.

[22] *Стеценко С.Г.* Медицинское право: Учеб. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2004.

[23] Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 28 декабря 2013 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Росс. газ. 2011. 23 нояб.

[24] *Шленева Е.* О теоретических основах медицинского права // Право и жизнь. 2003. № 59 (7).

#### Spisok literatury:

[1] *Akopov V.I.* Medicinskoe pravo v voprosax i otvetax. M.: Prior, 2000.

[2] *Andrianova V.V.* Prava cheloveka i sovremennost' // Vestnik MGPU. Ser. «Yuridicheskie nauki». 2011. № 2.

[3] Vseobshhaya deklaraciya prav cheloveka 1948 g. (st. 25).

[4] *Grebennikov V.V., Ivanova S.A.* Konvergenciya chastnogo i publichnogo prava v sovremenom zakonodatel'stve Rossijskoj Federacii // Vestnik Rossijskogo universiteta družby' narodov. Seriya: yuridicheskie nauki. 2013. № 3.

[5] *Grudcy'na L.Yu.* Konstitucionno-pravovy'e osnovy' formirovaniya gosudarstvom institutov grazhdanskogo obshhestva v Rossii // Obrazovanie i pravo. 2010. № 7.

[6] Evropejskaya social'naya xartiya 1996 g. (st. 11).

[7] Konvenciya o pravax invalidov 2006 g. (st. 9).

[8] Konvenciya o pravax rebenka 1989 g. (st. 24).

[9] Konstituciya RF 1993 g. (st. 41).

[10] *Maleina M.N.* Zakonodatel'stvo o zdorovooxranenii v Rossii: sovremennoe sostoyanie i perspektivy' razvitiya // Sovremennoe medicinskoe pravo v Rossii i za rubezhom / Pod red. O.L. Dubovik, Yu.S. Pivovarova. M.: INION, IGPRAN, 2003.

[11] Mezhdunarodnaya konvenciya o zashhite prav vsex trudyashhixsya-migrantov i chlenov ix semej 1990 g. (st. 28).

[12] Mezhdunarodny'j pakt ob e'konomicheskix, social'ny'x i kul'turny'x pravax 1966 g. (st. 12).

[13] *Moxov A.A.* Medicinskoe pravo (Pravovoe regulirovanie medicinskoj deyatel'nosti). Volgograd: Izd. VolGMU, 2003.

[14] *Moxov A.A.* Medicinskoe pravo kak otrasl' prava i ego mesto v sisteme rossijskogo oprava // Medicinskoe pravo. 2003. № 4.

[15] *Ozhegov S.I., Shvedova N.Yu.* Tolkovy'j slovar' russkogo yazy'ka. M., 2010.

[16] *Ryoriht A.A.* Yuridizaciya medicinskogo prava: razvitie publichno-pravovy'x nachal: Dis. ... kand. yurid. nauk. M., 2009.

[17] Rossijskaya gazeta. 2004. 28 aprelya.

[18] Rossijskaya gazeta. 2007. 30 noyabrya.

[19] *Sergeev Yu.D.* Medicinskoe pravo: Ucheb. kompleks dlya vuzov. M.: Ge'otar-Media, 2008.

[20] SZ RF. 1996. № 5. St. 410.

[21] SZ RF. 2000. № 4. St. 170.

[22] *Stecenko S.G.* Medicinskoe pravo: Ucheb. SPb.: Yurid. centr Press, 2004.

[23] Federal'ny'j zakon ot 21 noyabrya 2011 g. № 323-FZ (v red. ot 28 dekabrya 2013 g.) «Ob osnovax oxrany' zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» // Ross. gaz. 2011. 23 noyab.

[24] *Shleneva E.* O teoreticheskix osnovax medicinskogo prava // Pravo i zhizn'. 2003. № 59 (7).

