

УДК 342.746:351.773:351.774.7

ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ: ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

И. В. Болокан

профессор кафедры гражданского права,
доктор юридических наук, доцент,
Запорожский национальный университет (Украина)
e-mail: innabolokani@gmail.com

***Аннотация.** Характеризуется комплексность специфического объекта гражданско-правовой охраны — здоровья и соответствующего личного неимущественного права — права на охрану здоровья. Обосновывается преобладание в нормативном регулировании гражданско-правовых норм. Акцентируется внимание на таких недостатках гражданско-правового регулирования, как абстрактность и наличие большого количества бланкетных норм, отсутствие базовых норм дефиниций.*

***Ключевые слова:** здоровье, охрана здоровья, право на охрану здоровья, гражданско-правовая охрана здоровья, медицинское законодательство.*

***Annotation.** It is characterized by the complexity of a specific object of civil protection — health, and the corresponding personal non-property right — the right to protection of health. The prevalence of civil law norms in the normative regulation is substantiated. It focuses on such shortcomings of civil law regulation as abstractness and the presence of a large number of blanket norms, the absence of basic norms of definitions.*

***Keywords:** health, health protection, the right to health protection, civil health protection, medical legislation.*

Вопросы обеспечения охраны здоровья населения страны в целом и каждого отдельного человека в частности были и будут актуальными всегда, поскольку, во-первых, нет ни одного человека, для которого эта тема не была бы близкой; во-вторых, реалии, например, Украины, несмотря на все уже проведенные реформы здравоохранения, планы дальнейшего реформирования, свидетельствуют о наличии большого количества проблем нормативного регулирования, с которыми сталкиваются субъекты, связанные с медицинской сферой в целом и таким ее сектором, как медицинское обслуживание. Прежде всего обозначим, что понятие «медицинское законодательство» является комплексным. Сфера нормативного регулирования медицины характеризуется наличием норм, относящихся к различным отраслям права, среди которых и гражданское, и административное, и уголовное, и иные. Именно эта «связанность» норм (их блоков, тематических групп), которые в законодательстве Украины в значительной степени сосредоточены в основном кодифицированном акте медицинской сферы — Основях законодательства об охране здоровья [1] (далее — Основы), но при этом не менее значительная их часть расположена и в других нормативных актах, как в кодифици-

рованных, так и в простых законах, а также в нормах большого количества подзаконных нормативно-правовых актов, и является фактором, затрудняющим восприятие соответствующих норм, поскольку «содержательное наполнение» всех этих норм часто характеризуется несогласованностью. Другим специфическим фактором, который нельзя игнорировать, характеризуя тему нормативного урегулирования отношений, связанных с охраной здоровья, является комплексность не только в правовой сфере, но и связь с другими (не правовыми) сферами, поскольку и само понятие «здоровье» является комплексным и неоднозначным для восприятия на бытовом и нормативном его уровнях.

Анализ проблем нормативного регулирования логично начать с анализа содержания базового понятия — «здоровье». Прежде всего, следует акцентировать внимание на том, что толкование этого понятия на бытовом уровне и нормативное изложение его содержания не совпадают. В Основах наблюдается довольно нетрадиционный подход к формулировке соответствующей дефиниции, в которой законодатель попытался учесть и «бытовой уровень» толкования понятия «здоровье», характеризующийся наличием ассоциаций у большинства людей с болезнями, реже — с физическими недостатками. Нормативное определение сформулировано таким образом, что, заканчивая формулировку понятия «здоровье» с применением «конструкции» «а не только отсутствие болезней и физических недостатков», законодатель, таким образом, и учитывает этот «бытовой» уровень его толкования. Анализ нормативного определения позволяет утверждать, что базовой в нем является идея, что здоровье — это состояние полного благополучия, где «полное» можно сравнить со «100 % из 100 %». Несмотря на детализацию, имеющую место в этом определении, речь идет именно о «наполненности» (объеме), а не о содержании, поскольку не все сферы жизни и жизнедеятельности человека, а только три, перечень которых имеет вид исчерпывающего списка (физическое, психическое и социальное благополучие), указываются законодателем.

Первые две не вызывают каких-либо возражений, поскольку никем не отрицается ни физическая (тело человека), ни духовная (ее частично отображает психика) составляющие здоровья. Некоторые сомнения может вызывать «социальная» составляющая здоровья, ведь «социум» как некое семейное, профессиональное, социальное окружение человека, на первый взгляд, не особо связан со здоровьем. Но человек, как правило, не может находиться вне социума, и от того, каким будет это окружение, как человек сможет реализоваться в этом социуме, во многом будет зависеть его психическое, а значит, и физическое состояние, сомнения в правильности выделения этой составляющей отпадают. Другое дело, ответ на вопрос, а все ли составляющие здоровья учтены законодателем, или, иными словами, являются ли эти три составляющие исчерпывающими.

В одной из наших публикаций исследовался контекст, вкладываемый законодателем при упоминании о здоровье в нормах Гражданского кодекса Украины (далее — ГК Украины), в частности было выделено несколько аспектов, среди которых: здоровье как некое неимущественное благо, причинение вреда которому влечет возможность взыскания морального вреда и предъявления требований о возмещении убытков; здоровье как один из параметров, отсутствие которого является основанием возникновения определенных прав (например, права на избрание помощника, которое закреплено в ст. 78 ГК Украины [2]); здоровье как один из параметров, учитывающийся при определении очередности удовлетворения требований кредиторов и т. д., где нами констатировался факт довольно частого упоминания о «здоровье» в нормах ГК Украины, большинство случаев которого (упоминания) связаны с характеристикой специфики конкретного потенциального правоотношения [3, с. 148].

Право на охрану здоровья имеет отдельное регулирование в ст. 283 ГК Украины как одно из личных неимущественных прав, обеспечивающих естественное существование физического лица. Наличие такого права констатируется и в Основах (например, в преамбуле). Определяя право человека на охрану здоровья, законодатель акцентирует внимание на трех его характеристиках: естественности, неотъемлемости и незыблемости. И если первые две связаны с принадлежностью конкретному субъекту, то третья является определенным «завуалированным» запретом, направленным на других субъектов. Запрет условно можно сформулировать как «никто не должен нарушать это право».

В законодательной конструкции «право на охрану здоровья» обращает внимание еще и такой элемент, как «охрана». Охрана здоровья своих граждан является одним из приоритетных направлений деятельности государства. В соответствии с положениями Основ, субъектом, который должен обеспечивать охрану здоровья, является, прежде всего, Министерство здравоохранения Украины, уже в названии которого отображены его функции. Среди иных субъектов, призванных обеспечивать охрану здоровья, в ч. 1 ст. 3 Основ перечислены органы государственной власти, органы местного самоуправления, должностные лица этих органов, учреждения здравоохранения, их должностные лица, медицинские и фармацевтические работники, общественные объединения и граждане. Обратим внимание на довольно широкий круг соответствующих субъектов, которые, исходя из нормативного определения понятия «охрана здоровья», должны осуществлять меры, целью которых является «сохранение и восстановление физиологических и психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека». Такое «разложение на составляющие» нормативного определения позволяет увидеть его несогласованность в части отдельных субъектов и возлагаемых на них функций. Отме-

тим, что в ГК Украины не содержится определений понятия «здоровье» или «право на охрану здоровья», что может рассматриваться и как недостаток (регулируется то, определение чего не дается), и как преимущество (отсутствует дублирование норм специального законодательства).

Возвращаясь к вопросу комплексности медицинской сферы, приведем еще один пример, подтверждающий ее, и отметим недостатки законодательной конструкции соответствующей нормы. В преамбуле Основ закреплена исчерпывающий перечень принципов охраны здоровья в Украине — правовые, организационные, экономические и социальные. И если с выделением правовых, экономических и социальных принципов вопросов не возникает (нормы права, финансирование, льготы и т. п.), и это одновременно демонстрирует связь разных сфер регулирования, комплексность вопросов, связанных с охраной здоровья, то целесообразность выделения организационных вызывает определенные сомнения, поскольку эти аспекты присущи любой сфере, присутствуют в любой деятельности. Они как бы включаются во все перечисленные блоки принципов. Иными словами, выделение организационных основ в указанном перечне является нелогичным, ведь они обязательно присутствуют и в правовой, и в экономической, и в социальной составляющих. Одним из направлений совершенствования нормативного регулирования может быть выделение этих блоков принципов с детализацией их конкретных составляющих (например, перечень правовых принципов с детализацией содержания каждого из них).

В связи с изложенным предметом дальнейших дискуссий может быть вопрос целесообразности или нецелесообразности конструирования норм путем исчерпывающего или, наоборот, «открытого» перечня (принципов, объектов, субъектов и т. д.). В приведенных выше примерах характеристик права на охрану здоровья (естественность, неотъемлемость, незаблемость) или перечня принципов охраны здоровья (правовые, организационные, экономические и социальные) наблюдаем исчерпывающий такой перечень. Открытый перечень, с одной стороны, позволяет расширить соответствующее толкование, но, с другой — является неконкретным, а широкое толкование оставляет возможности манипуляций и других злоупотреблений. Закрытый перечень в качестве позитива предусматривает конкретику, а в качестве негатива сужает возможности, может вызывать необходимость внесения изменений в норму в силу постоянно изменяющихся общественных отношений. Таким образом, довольно трудно определиться, построение по какой схеме является лучшим вариантом. Себя же отнесем к сторонникам «открытых» конструкций, позволяющих расширять толкование и предоставлять защиту более широкому кругу прав, способствующих реализации более широкого спектра возможностей.

Исходя из нормативного определения понятия «охрана здоровья», кроме соответствующего права, которое регулируется в ГК Украины довольно обобщенно и абстрактно, что может быть предметом отдельной публикации, с этим понятием прямо или опосредовано связан ряд других норм в ГК Украины, в частности такие личные неимущественные права, как право на медицинскую помощь (ст. 284), право на информацию о состоянии своего здоровья (ст. 285), право на тайну о состоянии здоровья (ст. 286) и др., а системный анализ их содержания и содержания норм специального законодательства также позволяет обосновывать целесообразность унификации их содержания.

Подводя итог изложенному, отметим, что, несмотря на комплексность базовых понятий «здоровье», «охрана здоровья», «право на охрану здоровья», большинство их аспектов непосредственно или опосредовано регулируются гражданско-правовыми нормами. Наиболее ярко они проявляются: при заключении договоров об оказании медицинских услуг (независимо от того, в какой форме (устной или письменной) они заключались); в вопросах возмещения вреда (как причиненного невыполнением или ненадлежащим выполнением договорных обязательств, так и возникающего из недоговорных обязательств). Прослеживается связь и с нормами ГК Украины, регулирующими подрядные договоры (например, когда речь заходит о протезировании). Анализ норм ГК Украины и специального в сфере здравоохранения законодательства позволяет выделить несколько направлений дальнейшего совершенствования нормативного регулирования вопросов, связанных с правом на охрану здоровья как личного неимущественного блага: 1) в дефинитивной составляющей законодательства (приведение в соответствие имеющихся норм-дефиниций, закрепленных в разных нормативно-правовых актах; максимальное устранение дублирующих норм; закрепление отдельных дефиниций); 2) в содержательной его части (не простое декларирование естественности, неотъемлемости и незыблемости права на охрану здоровья, а детализация каждой составляющей с закреплением конкретных гарантий его реализации); 3) в базовой составляющей законодательства (выделение норм-принципов в отдельные статьи законов, с детализацией их содержания и устранением смешивания разных сфер применения этих принципов).

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>. (дата доступу: 10.02.2020). [Вернуться к статье](#)

2. Цивільний кодекс України : 16 січня 2003 р., № 435-ІV [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15> (дата доступу: 10.02.2020). [Вернуться к статье](#)

3. Болокан И. В. Здоровье как объект гражданско-правовой охраны и защиты // Правовая культура в современном обществе : сб. науч. ст. // Могилев. ин-т МВД ; редкол.: И. А. Демидова (отв. ред.) [и др.]. Могилев, 2019. С. 147–152. [Вернуться к статье](#)