

На правах рукописи

Ращупкина Екатерина Ивановна

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ:
КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ**

Специальность 12.00.02 –
конституционное право; муниципальное право

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Челябинск – 2012

Диссертация выполнена в Юридическом институте Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Иркутский государственный университет» (ФГБОУ ВПО «ИГУ»).

Научный руководитель: доктор юридических наук, профессор
заслуженный юрист РФ
Шишкин Сергей Иванович

Официальные оппоненты: **Герасименко Юрий Васильевич**
доктор юридических наук, профессор
заслуженный юрист РФ
Омская академия МВД России,
профессор кафедры конституционного и
международного права

Мещеряков Александр Николаевич
кандидат юридических наук, доцент

Ведущая организация: ФГБОУ ВПО «Омский государственный
университет им. Ф.М. Достоевского»

Защита диссертации состоится «19» мая 2012 г. в 10:00 часов на заседании диссертационного совета ДМ 212.298.16 ФГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет) по адресу: 454080, г. Челябинск, ул. Коммуны, д. 149, ауд. 208.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке ФГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет) по адресу: 454080, г. Челябинск, пр. Ленина, д. 87, корп. 3/д.

Автореферат разослан «___» _____ 2012 года.

Ученый секретарь
диссертационного совета

О. В. Гречкина

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертационного исследования. 1 января 2012 года в Российской Федерации вступил в силу Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Заметим, что немногие законы такой высокой социальной значимости, были приняты в условиях серьезных противоречий в позициях законодателя и общественности. Принятие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» достаточно четко определило круг вопросов, которые были выведены на законодательный уровень, однако до сих пор не имеют комплексного осмысления и требуют более пристального внимания. Пришедший на смену Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. Федеральный закон 2011 г., открывая новые перспективы законодательного регулирования отношений в области охраны здоровья граждан, все же далеко не во всех случаях решил уже обозначенные практикой применения Основ 1993 г. проблемы. Принятию Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предшествовала необходимость реформирования здравоохранительных отношений, усовершенствования медицинского законодательства, его систематизации, принятия Медицинского кодекса. Кроме того, применение норм Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. со временем вскрыло не только некоторые недостатки закона, но и указало на то, что для более совершенной правоприменительной практики необходимо доктринальное понимание категорий, связанных с признанием и реализацией права человека на охрану здоровья.

Отношения в области здравоохранения, регулируются значительным числом нормативных правовых актов, принимаемых различными государственными органами. Изменяющаяся правовая действительность постоянно выдвигает новые требования как к развитию и совершенствованию юридических институтов, так и к их теоретическому

осмыслению и практическому применению. Подобная работа предполагает непрерывный процесс по внесению изменений и дополнений в нормативные правовые акты, отмену устаревших норм. В настоящее время, в условиях неустойчивой экономической и социальной ситуации, перед государством стоят сложные задачи, связанные с реформированием системы охраны и укрепления здоровья населения. Бесспорным подтверждением важности этих проблем, как и признанием факта их неудовлетворительного решения (особенно в последние десятилетия), является то обстоятельство, что в настоящее время вопросы охраны здоровья вышли на уровень национальной безопасности.

Характеризуя некоторые элементы здравоохранительных отношений периода принятия и действия Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан 1993 г., делаем вывод, что правовое регулирование не было совершенным. Однако коренные изменения политической и экономической систем вызвали значительные преобразования в социальной сфере и самым непосредственным образом отразились на осмыслении конституционного регулирования этих отношений, в том числе и на особенностях закрепления и нормативного содержания конституционного права человека на охрану здоровья. Особенно актуальными эти вопросы становятся тогда, когда речь идет не только о традиционных вариантах медицинских вмешательств, но и при применении новых технологий в трансплантологии, репродукции человека. Нельзя не согласиться с сентенцией, что все «это объективный процесс, в котором, при оказании медицинской помощи зачастую затрагиваются права и свободы человека». Заметим, что особый интерес к новым для России институтам (биоэтика, соматические права человека, вопросы безопасности человека при применении биологии и медицины и др.) не умаляет актуальности охраны прав человека в области здравоохранительных отношений, с которыми сталкиваемся в повседневной жизни, при защите прав пациентов, при анализе организации системы здравоохранения и прочее. Одним словом, то

насколько человек в исследуемой области является объектом внимания медицинской науки и практики, настолько уязвимыми становятся его права.

Серьезные социальные последствия, связанные с результатами медицинской деятельности, требуют особого отношения к правовому регулированию этой сферы. Развитие медицинской науки и врачебной практики в различные периоды исторического развития общества отражалось и в праве. Однако правовое регулирование отношений в области применения медицины до самого последнего времени осуществлялось противоречиво, что было обусловлено социально-экономическими и политическими процессами, происходящими в стране, а также возможностями использования достижений медицинской и биологической науки в практических целях.

Законодательство о здравоохранении, как известно, носит комплексный характер, то есть в него входят правовые нормы разной отраслевой принадлежности: конституционного, административного, финансового, гражданского, трудового и других отраслей права. В современных условиях, с одной стороны, происходит сужение сферы государственного регулирования, расширения зон, свободных от прямого вмешательства государства, а с другой — усиление правовых механизмов социальной защиты интересов граждан.

Несмотря на то, что действующее законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения насчитывает несколько десятков законов, значительное количество подзаконных нормативных актов, его нельзя признать достаточным для решения современных задач. Нормативные правовые акты в сфере здравоохранения разрознены, ряд норм дублируют друг друга, а некоторые отношения в области медицины, вообще, не регулируются правом. Необходимость в систематизации отрасли или подотрасли права обычно возникает в условиях активного развития законодательства в данной сфере, накопления нормативного материала, изданного в разное время и регулирующего различные предметы отношений.

Условия принятия нового закона обусловлены тем, что возникла особая ситуация в праве, которая характеризуется наличием, во-первых, критически большой массы правовых норм, которые должны быть упорядочены на новой методологической основе; во-вторых, появлением внутренних противоречий в законодательстве, избавиться от которых можно только в ходе фундаментального анализа законодательства. Это и предопределило актуальность настоящего диссертационного исследования. Автор в своей работе ставит задачей изучение содержания и реализации конституционного права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в условиях принятия и применения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 2012 г., выявление тенденций и перспектив в правовом регулировании здравоохранительных правоотношений.

Цель данного исследования состоит в выявлении проблем теоретического характера при определении сущности конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, особенностей элементного состава исследуемого права, средств его реализации и защиты, предполагается комплексный анализ механизмов правового регулирования здравоохранительных отношений и формулирование научных и практических подходов к решению указанных вопросов.

В соответствии с поставленной целью в диссертации решаются следующие исследовательские **задачи**:

- уточнение генезиса и содержания конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь с точки зрения современного переосмысления ценностей и приоритетов в обществе, выдвижения на первый план человека и его благополучия,
- определение содержательного значения ряда институтов и понятий современных здравоохранительных отношений в России,
- установление объема конституционно-правового регулирования отношений в области охраны здоровья и оказания медицинской помощи,

- определение принципов сочетания частных и публичных интересов при реализации права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь,
- исследование проблем реализации и защиты конституционного права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в ряде частных случаев, таких как: определение пределов медицинского вмешательства, рассмотрение актуальных проблем защиты прав личности при оказании медицинской помощи (трансплантация, репродуктивные технологии, биоэтические проблемы и проч.),
- разработка практических и теоретических рекомендаций по дальнейшему совершенствованию российского законодательства в сфере реализации и защиты прав граждан на охрану здоровья в условиях вступления в силу и применения Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Степень научной разработанности темы. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь, вопросы его реализации и защиты исследовались рядом авторов: М. Н. Малеиной, А. В. Тихомировым, С. С. Тихоновой, С. Г. Стеценко, М. Ю. Федоровой, О. П. Щепиным, Г. Б. Романовским, В. П. Сальниковым, Ю. Д. Сергеевым, Б. Г. Юдиным, Н. Ф. Герасименко и др. Предметного и комплексного исследования указанное право не получило, но есть исследования частных случаев реализации и защиты отдельных элементов права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Науке известны глубокие философские, религиозные и правовые основания для выделения ряда новых и проблемных (ввиду недостаточной разработанности правовых средств реализации и защиты) вопросов (связанных, допустим, с внедрением современных биомедицинских технологий), а также отдельные правовые проблемы, которые было бы целесообразно решать, руководствуясь неким комплексным подходом, который использован в настоящей работе.

При написании диссертационного исследования автор опирался на работы таких ученых, как: С. С. Алексеев, Е. В. Чиркин, М. Н. Малеина, Г.

Б. Романовский, А. В. Тихомиров, Н. С. Бондарь, Н. В. Витрук, Л. Д. Воеводин, А. Ю. Кабалкин, Е. А. Лукашева, Г. В. Мальцев, В. Д. Мазаев, Н. И. Матузов, А. С. Мордовец, Ф. М. Рудинский, Б.С. Эбзеев, Т. Я.Хабриева, М. Ю. Федорова, С.С. Тихонова, С.Г. Стеценко, Ю. Д. Сергеев, С. В. Ерофеев, Путило Н. В., и др.

В работе отражены взгляды зарубежных авторов на исследуемую проблематику. Среди них труды Я. Дргонца, П. Холлендера, В. Кнаппа, А. Шайо.

Правовую основу диссертации составили нормы внутригосударственного и международного права. В частности, стоит указать Всеобщую декларацию о геноме человека и правах человека 1997 г., Конвенцию о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины: Конвенцию о правах человека и биомедицине 1996 г. и Дополнительные протоколы к ней (1998 г., 2002 г.). Исследование отдельных аспектов права на охрану здоровья происходит в рамках международных форумов и конференций. В частности, что касается репродуктивных прав, то в их формулировании и признании большую роль сыграла Международная конференция по народонаселению и развитию (Каир, 1994 г.), Европейский Форум народонаселения (Женева, 2004 г.). Особо следует отметить решения Европейского Суда по правам человека.

Темой исследования обусловлено изучение именно конституционно-правовой природы указанного права. Исследовались как Конституция Российской Федерации, так и конституции зарубежных государств, практика конституционного правосудия России и зарубежных стран. Особое внимание уделено анализу Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в сфере реализации конституционного права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь. В работе рассматриваются достижения биоэтической мысли относительно здравоохранительных

отношений и предпринимается попытка применения их при реализации норм права. Также анализируется современный уровень развития естественных наук, нередко создающих новые возможности для расширения круга средств и механизмов реализации исследуемого права.

Предметом исследования является право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь носит принципиально важный для человека характер, а конституционное право не только исполняет системообразующую роль в формировании национального законодательства, но и является базисом правового положения человека и гражданина, а поэтому призвано стать основой для определения комплексной системы средств реализации закрепленных прав. Анализу указанной системы средств и способов реализации и защиты права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь посвящено настоящее исследование.

Методологической основой исследования является использование историко-юридического, сравнительно-правового, формально-юридического и логического методов в сочетании с комплексным и системным анализом исследуемых проблем, с использованием данных естествознания, философии, этики и биоэтики, деонтологии, истории, лингвистики.

Научная новизна диссертационного исследования определяется формированием новой государственной политики в области развития здравоохранения, здравоохранительных и тесно связанных со здравоохранительными отношений, установлением элементного состава исследуемого права, определением его места в системе прав человека, выявлением системы средств реализации исследуемого права в корреляции с возникновением новых общественных отношений в области реализации и защиты права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.

На защиту выносятся следующие основные **положения, являющиеся новыми или содержащие элементы новизны:**

1. Исследование права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в контексте Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» создает новые предпосылки и открывает дополнительные возможности межотраслевого исследования, предполагает изучение всей совокупности юридических, политических, социально-культурных, экономических средств и условий, направленных на реализацию и защиту указанного права.

2. В настоящее время при реализации права на охрану здоровья нет единого и комплексного подхода с учетом применения достижений медицинской науки и биологии, реализации принципов биоэтики. Это возможно посредством признания и закрепления законодательных основ применения знаний биоэтики.

3. Закрепленная Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» норма об обязанности граждан заботиться о сохранении своего здоровья потенциально может ограничить систему юридических институтов и правовых возможностей в реализации иных прав (соматических, репродуктивных прав, права на обоснованный риск).

4. Исключительное закрепление в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. принципа приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи несет риск потенциального конфликта публичного и частного интересов в реализации права.

5. Национальное законодательство РФ в исследуемой области должно базироваться на началах разделения зон ответственности по охране здоровья между государством, субъектами бизнеса и гражданами.

6. Необходимым направлением развития медицинского законодательства является формирование нормативной базы страхования профессиональной ответственности медицинских работников.

7. Необходимо развитие организационных основ в совершенствовании механизмов реализации и защиты права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь:

а) формирование и разработка концепции эколого-правового (экологического и правового) районирования территории Российской Федерации (или ее субъектов) с учетом текущего состояния экологической безопасности, естественных природных показателей окружающей среды, с системой мониторинга изменений качества здоровья населения в условиях воздействия окружающей среды и предупреждения негативных тенденции такого воздействия. Предлагается ввести районирование территории Российской Федерации по эколого-правовому критерию - временное выделение особых территорий с определенным уровнем экологического неблагополучия, вызванного естественными или техногенными причинами с целью определения и применения на этих территориях «особого режима» медицинского обслуживания и обеспечения

б) усиление организационно-просветительского и организационно-образовательного критерия в системе информационного обеспечения здравоохранительных отношений (определение территорий РФ с закреплением за каждой в качестве головного учреждения медицинской академии последипломного образования или института усовершенствования врачей, усиление просветительской и информационной функции государства для повышения мотивации граждан в сохранении здоровья).

Теоретическая ценность работы и ее практическое значение. Работа содержит ряд положений, которые могут быть использованы в ходе дальнейшего развития теории конституционного права. Вместе с тем, выводы, которые сделаны в работе, могут учитываться в ходе осуществления деятельности правоприменительных и правоохранительных органов по реализации Конституции Российской Федерации, а также при совершенствовании правового регулирования отношений в сфере права человека на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Апробация результатов исследования. Диссертация подготовлена и обсуждена на кафедре конституционного права Юридического института Иркутского государственного университета. Отдельные положения диссертационного исследования докладывались на конференциях, среди которых ежегодные конференции преподавателей и студентов Юридического института ИГУ, Всероссийский конгресс «Человек и здоровье» (Иркутск, 2004 г.), Международная научно-практическая конференция «Медицина и право 2002» (Москва - Тула, 2002), Международный коллоквиум «Защита прав потребителей (сравнительный подход Россия - Франция)» (Иркутск, 2004 г.), Международная научно-практическая конференция «Проблемы государственного строительства России и Китая» (Иркутск, 24-25 июня 2008 г.) Основные положения диссертации содержатся в опубликованных научных статьях, тезисах докладов, использованы при составлении учебно-методических пособий для студентов юридических и медицинских вузов «Право и медицина», «Защита прав пациентов и медицинских работников».

Материалы исследования используются в учебном процессе Юридического института ИГУ при преподавании курса «Право и медицина», в научной и учебной работе студентов, слушателей курсов повышения квалификации врачей, организованных кафедрой судебной медицины с основами правоведения Иркутского государственного медицинского университета, в практической работе Медико-правового центра Иркутского государственного медицинского университета.

Структура диссертации. Структура работы определена ее целью и задачами исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, включающих семь подразделов, заключения и списка используемой литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **Введении** обоснована актуальность темы диссертационного исследования, отмечена степень ее научной разработанности, определены объект, предмет, цель и задачи исследования, указана его методологическая основа, правовая и научная база, показана научная новизна и практическая значимость диссертации, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации результатов исследования.

В главе первой «Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе прав человека» проанализированы: жизнь и здоровье человека как объект правового регулирования; история правового регулирования здравоохранительных отношений в России; право на охрану здоровья и медицинскую помощь в современном международном праве; право на охрану здоровья и медицинскую помощь в современном конституционном праве.

В первом параграфе «Жизнь и здоровье человека как объект правового регулирования. История правового регулирования здравоохранительных отношений в России» проводится обзор сложившейся в науке практики понимания категорий «жизнь», «здоровье» и особенностей их правового регулирования. Особенность права на охрану здоровья заключается в том, что оно относится к неотчуждаемым правам, принадлежит человеку еще до его рождения, является неотъемлемым условием жизни общества и связано не только с необходимостью заботы о своем здоровье каждого гражданина, но и ответственностью государства за сохранение и укрепление здоровья своих граждан. Жизнь человека и его здоровье – высшие ценности для общества, с учетом которых должны определяться все остальные ценности и блага. В этом же параграфе речь идет о том, что законодательство о здравоохранении носит ярко выраженный межотраслевой характер. Видится довольно ясная картина его деления на многие категории, из анализа которых, мы можем уяснить природу и

характер норм здравоохранительного законодательства. Выделяют множество разделов здравоохранительного законодательства, наглядно иллюстрирующих суждение еще дореволюционных авторов, верное и сегодня, о «комплексном врачебном праве, как отрасли законодательства, состоящей из трех частей: социально-санитарного, врачебно-лечебного законодательства и норм, определяющих общественное положение врача. Здесь же рассматривается история появления, становления и развития законодательства, регулирующего отношения связанные со здравоохранением в нашей стране в разные исторические периоды. Прослеживается генезис взглядов, политических мотиваций и правовой системы в корреляции с изменением в обществе отношения к правам человека.

Второй параграф «Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в современном международном праве» посвящен исследованию закрепления права на охрану здоровья и медицинскую помощь в нормах международного права. В параграфе говорится, что охрана здоровья имеет два уровня обеспечения: охрана здоровья нации и охрана здоровья индивида.

Охрана здоровья нации более старый (более ранний) вид правового обеспечения защиты здоровья в мировой практике. На современном этапе видим, что развитие международных отношений явно свидетельствует о том, что внутригосударственные отношения в области прав человека на охрану здоровья стали непосредственным объектом международно-правового регулирования. Международное законодательство по правам человека ссылается на «наивысший достижимый уровень состояния здоровья», как объект гарантированного права на охрану здоровья.

Международно-правовые стандарты в области охраны здоровья можно определить как наиболее прогрессивные международно-правовые нормы, принятые уполномоченным международным органом, закрепляющие права и свободы человека в сфере охраны здоровья, как гарантии обеспечения

данного права, формы международного сотрудничества, а также льготы различным категориям лиц.

Международное признание права на охрану здоровья не означает, что люди имеют право быть здоровыми. Ни правительства, ни сами частные лица не могут гарантировать хорошее состояние здоровья. В то же время органы государственной власти призваны проводить политику, направленную на сохранение и укрепление здоровья нации. В параграфе исследованы основные акты международного права в области охраны здоровья: Устав Всемирной Организации здравоохранения, Всеобщая декларация прав человека, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Международный пакт о гражданских и политических правах, Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека, Конвенция о защите прав человека и основных свобод, Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине, Дополнительный протокол к Конвенции о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением биологии и медицины, касающийся запрещения клонирования человеческих существ, Хартия Европейского союза об основных правах, Дополнительный протокол к Конвенции по правам человека и биомедицине относительно трансплантации органов и тканей человеческого происхождения и другие.

Третий параграф «Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в современном конституционном праве» освещает основные проблемы определения сущности и содержания права на охрану здоровья и медицинскую помощь в том виде, как оно закреплено в конституционном праве. Основной вывод по параграфу: к настоящему моменту, с учетом перехода российской медицинской науки и практики от патерналистской модели биоэтической медицины к модели коллегиальной и договорной, круг элементов или прав, входящих во всеобъемлющем смысле, в право на охрану здоровья значительно расширился. Это связано не только со сменой

приоритетов в медицине, но и с темпами ее развития, признанием биоэтических моделей развития любой науки, появлением новых биомедицинских технологий, признанием прав человека с соответственным расширением их содержания.

Глава вторая «Реализация конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь» посвящена реализации конституционных прав человека в области здравоохранительных отношений и определению сочетания публичного и частного начал в реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

В параграфе первом «Реализация конституционных прав человека в области здравоохранительных отношений» указывается, что вопрос определения элементного состава права граждан на охрану здоровья видится как весьма актуальный и требующий особого рассмотрения. Очевидно, что отношения в сфере охраны здоровья, как объект конституционно-правового регулирования представляются крайне многоаспектными. Можно уяснить, что право на охрану здоровья представляет собой совокупность многих элементов и реализуется через механизмы применения следующей системы прав и институтов: система неотчуждаемых прав и свобод, отношения в области сохранения экологической безопасности окружающей природной среды, условий труда и быта, экологию жилища, питания, организма человека, совокупность институтов, связанных с реализацией права человека на информацию, репродуктивные права, система соматических прав человека, совокупность прав, связанных с изменением правового статуса человека в связи с наличием у него определенного психического или соматического состояния, правовые основы проведения медицинских экспериментов, права и институты, связанные с внедрением новых биомедицинских технологий, права пациентов и медицинских работников, право на внесудебную, досудебную и судебную защиту нарушенных прав и законных интересов. Доступ к институтам международной защиты прав человека.

Второй параграф «Сочетание публичного и частного начал в реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь». Право на охрану здоровья можно рассматривать как юридическую форму установления социальной справедливости, а значит, в данном контексте исследуемое право становится «публичным», т.к. государство обязано гарантировать гражданам реализацию личных прав граждан в области охраны здоровья. Примером публично-правовых отношений в исследуемой области можно указать – провозглашение данного права на конституционном уровне, установление системы органов, в компетенцию которых входит организация и предоставление медико-социальных услуг и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия, контроль за качеством их выполнения, их задачи, источники финансирования, предоставление гарантий реализации данного права.

К частноправовым аспектам права на охрану здоровья относим область личной свободы индивида и децентрализацию правового регулирования. Частноправовые источники направлены на удовлетворение потребностей и защиту интересов отдельных лиц, в отличие от публичных, которые охраняют общие интересы общества и государства. К частноправовому регулированию относятся вопросы предоставления медико-социальной помощи, защита прав отдельных граждан по обеспечению медико-социальной помощью, установления ответственности за нарушение законодательства в сфере оказания медико-социальной помощи.

Глава 3 «Основные тенденции совершенствования медицинского законодательства» представленного исследования посвящена вопросам современного состояния медицинского законодательства и формирования медицинского права. В ней рассмотрены основные проблемы и перспективы систематизации медицинского законодательства. Основным смыслом **параграфа первого «Современное состояние медицинского законодательства»** и **второго «Формирование медицинского права как отрасли права: проблемы и перспективы систематизации медицинского**

законодательства» таков: действующее законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения насчитывает несколько десятков законов, значительное количество подзаконных нормативных актов. Но его нельзя признать достаточным для решения современных задач. Нормативные правовые акты в сфере здравоохранения разрознены, нормы ряда законов дублируют друг друга, часть отношений в области здравоохранительной деятельности не регулируются правом. Возникшая необходимость в проведении систематизации законодательства стала предпосылкой к принятию Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации»¹. Причины принятия нового закона обусловлены тем, что возникла особая ситуация, характеризующаяся наличием, критически большой массы правовых норм, которые должны быть упорядочены или организованы на новой методологической основе; появлением внутренних противоречий в законодательстве, избавиться от которых можно только в ходе фундаментального пересмотра всего этого законодательства. Нужно заметить, что эти цели новым законом до конца не достигнуты, хотя попытки систематизации медицинских правоотношений в нем есть.

В **Заключении** автор диссертации подводит итоги диссертационного исследования, которые с учетом научного значения, новизны и актуальности выносятся на защиту, отражает его основные положения и обобщает выводы.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТРАЖЕНЫ В СЛЕДУЮЩИХ ПУБЛИКАЦИЯХ АВТОРА:

Статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне ВАК:

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ // Собр. законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

1. Караваева Е. И. Реализация принципов биоэтики в российском законодательстве // Вестн. Чит. гос. ун-та. 2009. № 1. – С.181-184.

2. Ращупкина Е. И. Роль саморегулируемых организаций в формировании методов правовой защиты субъектов медицинских правоотношений // Сибирский юридический вестник. 2010. № 2. — С. 51-57.

3. Ращупкина Е. И. К вопросу о некоторых дефинициях федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» // Сибирский юридический вестник. 2012. № 1. — С.41-46.

Научные статьи, опубликованные в других юридических изданиях:

4. Караваева Е.И. Ятрогенные заболевания: медико-правовая классификация и основания привлечения к ответственности. /Медицина и право-2002 //Сборник материалов международной научно-практической конференции/ Под ред. проф. Ю.И. Григорьева. – Москва-Тула, 2002. – С. 60-62.

5. Караваева Е.И. Права пациентов. Защита прав потребителей медицинских услуг. //Сибирский медицинский журнал. № 6, Сентябрь, 2004. – С. 102-106.

6. Караваева Е.И. Защита прав потребителей медицинских услуг. / Защита прав потребителей (сравнительно-правовой подход Россия-Франция): сб. статей по итогам коллоквиума (г. Иркутск, 27-28 мая 2004 г.)/ под общ. ред. д-ра юрид. наук, проф. Ровного В.В. – Иркутск: Иркут. ун-т, 2004. – С. 327-333.

7. Караваева Е.И. Эвтаназия. Определение основных медико-правовых аспектов «права на достойную смерть». // Сибирский Юридический Вестник. 2004. №4. – С. 26-29.

8. Караваева Е.И. Законодательств о здравоохранении: история, современное состояние и тенденции развития. // Сибирский Юридический Вестник. 2004. № 2. – С. 24-29.

9. Караваева Е. И., Кравцов Р. В. Биомедицинские технологии: вопросы правового регулирования и ответственности // Сибирский Юридический Вестник. 2005. № 3. – С. 7-12.

10. Караваева Е. И., Воропаев А.В. К вопросу о примирительных процедурах при урегулировании конфликтов в сфере оказания медицинских услуг. // Сибирский Юридический Вестник. 2006. № 4 (35). – С. 30-34

11. Караваева Е.И. Добровольное информированное согласие: понятие, сущность, практика реализации // Будь здоров! (Журнал Байкальского противоракового общества). № 3. 2005. – С. 34-37

12. Судебная медицина и психиатрия: учеб.- методич. комплекс/ сост.: Караваева Е.И., Исаев Ю.С. – Иркутск: ГОУ ВПО «ИГУ», 2006. — 76 с.

13. Караваева Е. И. [После вступления Российской Федерации ...] // ХАРЬЦУУЛСАН ЭРХ ЗУЙН ОНОЛ, ПРАКТИКИЙН ОРЧИ УЕИЙ АСУУДАЛ / ред. Д. Оюунцэцэг. — Улан-Батар, 2007. — С. 286 (материалы международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы теории и практики сравнительного правоведения». 24-25 октября 2007 г., Университет Шихихутуг (Республика Монголия).

14. Караваева Е. И. Правовые аспекты формирования демографической политики в РФ и Китайской Народной Республики (Е. I. Karavaeva. Legal aspects of population policy forming in Russian Federation and China) // Проблемы государственного строительства России и Китая: Междунар. науч.-практ. конф. (иркутск, 24-25 июня 2008 г.): материалы. — Иркутск: Изд-во Иркут. гос. ун-тр, 2008. — С. 245.