

РАМАЗАНОВА Ильмира Ахметовна,
Студент Оренбургского института (филиала)
ФГАОУ ВО Московский государственный юридический
университет имени О.Е.Кутафина (МГЮА),
e-mail: 18ramazanova18@gmail.com

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫХ МЕХАНИЗМОВ РЕАЛИЗАЦИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена исследованию зарубежного опыта конституционно-правовых механизмов реализации общественного здоровья. Автор приводит сравнительный анализ реализации конституционного права на здоровье в зарубежных странах. Исследуется конституционно-правовое регулирование права граждан на охрану здоровья на примере таких иностранных государств, как Германия, Китай и Сингапур.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, общественное здоровье, охрана здоровья, здравоохранение, конституция, конституционные права, стратегические документы, национальные проекты.

RAMAZANOVA Ilmira Ahmetovna,
Student of the Orenburg Institute (branch)
of the Federal State Autonomous Educational Institution
of Higher Education Moscow State Law University
named after O.E. Kutafin (MSAL)

FOREIGN EXPERIENCE OF CONSTITUTIONAL AND LEGAL MECHANISMS FOR THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH

ANNOTATION. The article is devoted to the study of foreign experience of constitutional and legal mechanisms for the implementation of public health. The author provides a comparative analysis of the implementation of the constitutional right to health in foreign countries. The article examines the constitutional and legal regulation of the right of citizens to health protection on the example of such foreign countries as Germany, China and Singapore.

KEY WORDS: health, public health, health protection, healthcare, constitution, constitutional rights, strategic documents, national projects.

Здоровье рассматривается как основное условие и предпосылка надлежащего качества жизни, а также показатель степени продвижения к уменьшению бедности, упрочению социальной сплоченности и ликвидации дискриминации. М. И. Литовкина отмечает, что «конституционное право на охрану здоровья способствует формированию ориентиров для проведения социальной политики государства: с ним тесно связаны понятия «качество жизни» и «социальное благополучие», что, в свою очередь, отражает высокую степень социальной значимости здоровья населения для общества и государства» [3]. Здоровье каждого человека является конституционно-правовой и общественной ценностью, гарантируется и защищается государствами по всему миру. Однако каждая отдельная страна имеет уникальную систему конституционно-правовых механизмов закрепления и реализации общественного здоровья. Именно поэтому осо-

бый интерес в этой сфере представляет изучение зарубежного опыта.

Цель исследования состоит в обстоятельном анализе механизма реализации права на охрану здоровья в зарубежных странах на примере Германии, Китая и Сингапура.

Для достижения этой цели были поставлены следующие задачи:

- исследовать социально-юридический механизм реализации конституционного права граждан на охрану здоровья в зарубежных странах;
- провести сравнительный анализ норм, регулирующих конституционно-правовое регулирование права граждан на охрану здоровья в иностранных государствах.

Предметом исследования являются конституционно-правовые нормы, закрепляющие право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, и проблемы их реализации, прежде всего за рубежом. Объектом исследования явля-

ются общественные отношения, которые возникают в результате обеспечения конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь за рубежом [7].

Внимание современных конституционалистов привлекает Федеративная Республика Германия (далее – ФРГ). В отличие от других государств в Конституции ФРГ право граждан на охрану здоровья не закреплено. По мнению В. В. Невинского, это связано с тем, что ведущее место среди основополагающих конституционных принципов ФРГ отводится принципу неприкосновенности достоинства человека и конституционная норма, закрепляющая данный принцип, является фундаментом для других прав и свобод, базисной нормой для всего законодательства. В немецком праве достоинство человека – ключевое понятие. Согласно статьи 1 Основного закона ФРГ «достоинство человека неприкосновенно, уважать и защищать его – обязанность всякой государственной власти» [5]. Тем не менее к компетенции Федерального законодательства ФРГ отнесено урегулирование таких мероприятий, как борьба с эпидемическими и эпизоотическими заболеваниями, допуск к врачевным и другим медицинским профессиям и врачебной деятельности, обращение с лекарствами [1].

Возглавляет систему здравоохранения Германии Федеральное министерство здравоохранения (BMG). Министерство на федеральном уровне формирует политику в области здравоохранения. Ряд учреждений и органов власти, занимающихся вопросами здравоохранения, также подчиняются BMG. Речь идет о Федеральном институте лекарственных средств и медицинских изделий, Институте качества и эффективности здравоохранения и др. [2]

В Германии существует «Служба общественного здравоохранения» (ÖGD), состоящая из государственных и местных департаментов здравоохранения. В основе службы общественного здравоохранения лежит местное управление здравоохранения. Служба общественного здравоохранения (ÖGD) несет прямую ответственность за охрану и мониторинг здоровья населения, а также отвечает за выявление и устранение угроз общественному здоровью, укрепление здоровья всего населения, включая определенные целевые группы. Для благополучия граждан Федеральное министерство здравоохранения ФРГ проводит активную политику в области общественного здоровья. Важным инструментом политики Германии в области здоровья населения является разработка и реализация национальных целей здоровья. С 2000 г. в этом направлении успешно работает проект

Gesundheitsziele.de, который объединяет более 70 организаций. В рамках проекта были разработаны и утверждены девять целей в области здравоохранения, включая сокращения потребления алкоголя, снижение смертности, повышения качества жизни.

Кроме того, для решения поставленных задач в сфере здоровья общества правительство Германии разрабатывает национальные стратегии по отдельным направлениям здравоохранения. Так, с 2013 г. реализуется «Немецкая стратегия устойчивости к антибиотикам», с 2016 г. – «Стратегия по сдерживанию ВИЧ, гепатитов В и С и других инфекций, передаваемых половым путем». В 2020 г. началась реализация «Национальной стратегии по борьбе с деменцией», в 2021 г. разработана «Национальная стратегия грудного вскармливания». Не меньший интерес представляет система общественного здравоохранения в Китае, демонстрирующая значительную устойчивость, которая обусловлена приверженностью правительства социальному развитию, обеспечению людей средствами к существованию и гибким управлением.

В Конституции Китая прямо не упоминается право на здоровье, которое с натяжкой может быть выведено из ст. 21, которая обязывает государство развивать и продвигать медицинские услуги, современную и традиционную медицину, массовые кампании в области здравоохранения и создание медицинских учреждений государственными и негосударственными субъектами «все для защиты здоровья людей». Отсутствие конституционного закрепления права граждан на охрану здоровья не означает, что граждане не имеют доступа к качественной медицине. Напротив, среди стран БРИКС Китай имеет самые высокие темпы развития системы здравоохранения.

Отметим, что социальная политика Китая в области охраны здоровья направлена на развитие социального страхования, социальной помощи, медицинского обслуживания и здравоохранения [6]. В XXI в. китайское правительство уделяет особое внимание здравоохранению, продвигая новый виток реформы здравоохранения и формулируя стратегию «Здоровый Китай», отвечающую принципу: «Нет благополучного общества без здорового населения», а также Национальную программу базовых услуг общественного здравоохранения (NBPHSP) по реагированию на угрозу неинфекционных заболеваний и предоставления сельским и городским жителям бесплатных основных услуг общественного здравоохранения, охватывающих все население на протяжении всего жизненного цикла [7].

План развития «Здоровый Китай 2030» построен на четырех основных принципах, затрагивающих приоритет здоровья, инновации, научное развитие, правосудие и равенство. При оценке общественного здоровья учитывались 13 основных показателей: средняя продолжительность жизни, уровни смертности, медицинской грамотности, количество медицинских работников, расходы на здравоохранение, качество воздуха и поверхностных вод и др.

Специально созданным Комитетом Государственного совета КНР был разработан план действий, рассчитанных на 2019–2030 гг. – Healthy China Action Plan (2019–2030). В нем указаны цели и задачи каждой кампании, а также обязанности ее участников. В ходе кампаний планируется охватить такие крупные проблемы китайского здравоохранения, как психологическое здоровье граждан, лечение близорукости у учащихся, детское ожирение и рак.

Не меньший интерес представляет город-государство Сингапур. На сегодняшний день здравоохранение Сингапура признано одним из наиболее эффективных в мире. Более того, по состоянию на 2023 год у сингапурцев самая большая в мире ожидаемая продолжительность жизни, 84,8 года при рождении. По данным глобальной консалтинговой фирмы Towers Watson, в Сингапуре «одна из самых успешных систем здравоохранения в мире как с точки зрения эффективности финансирования, так и с точки зрения результатов, достигнутых в области общественного здравоохранения». В конституционном акте Сингапура 1965 г. положения о праве на здоровье, праве на услуги здравоохранения или о развитии системы охраны здоровья не зафиксированы. Это связано с тем, что положения о здоровье, в том числе, в виде права представляет собой относительно новую концепцию для стран Юго-Восточной Азии. Тем не менее, процесс ее формирования в указанном регионе протекает динамично [4].

Здравоохранение в Сингапуре находится в ведении Министерства здравоохранения правительства Сингапура. Созданный в 2001 г. Совет по укреплению здоровья является правительственной организацией, подведомственной Министерству здравоохранения Сингапура, и занимается пропагандой здорового образа жизни. В 2013 г. в стране был запущен генеральный план «Здоровый образ жизни». Его цель –

сделать здоровый образ жизни «доступным, естественным и легким для всех сингапурцев с помощью «Стратегии 3Ps»: место (place) – благоприятная среда для здорового образа жизни, люди (people) – социально-инклюзивное сообщество и цена (price) – доступные варианты здорового образа жизни. Согласно HLMP в 2020 г. «здоровый образ жизни должен оказаться на пороге каждого дома, рабочего места и школы в Сингапуре». Правительство Сингапура каждые пять лет обновляет стратегические планы развития общества. В декабре 2020 г. был представлен очередной план развития – Стратегический план «Исследования, инновации и предпринимательство – 2025». Данный документ разработан на 2021–2025 гг. Он предусматривает расширение охвата сферы здоровья населения за счет включения в план раздела «Здоровье и потенциал человека». Под потенциалом человека подразумевается «возможность людей развиваться в полной мере своих способностей». Сингапур трансформирует свою систему здравоохранения, делая ее более ориентированной на пациента с целью обеспечения ценностно-ориентированного обслуживания. Для этого планируется широко использовать цифровые технологии, которые отражены в Стратегии.

Подводя итог вышесказанному, отметим, что обзор национальных стратегий и программ в области общественного здравоохранения демонстрирует общие ориентиры различных государств, направленные на заботу о здоровье своего населения. Прежде всего, это профилактика и борьба с эпидемиями, инфекциями, основными заболеваниями, сокращающими продолжительность жизни; политика по снижению потребления табачной и алкогольной продукции и др. В любом государстве общественное здоровье тесно связано с социальным и экономическим развитием, демографической структурой, заболеваемостью, а также с системой управления общественным здравоохранением. Эти факторы значительно различаются в разных странах. Таким образом, каждая отдельная страна имеет уникальную систему конституционно-правовых механизмов закрепления и реализации общественного здоровья, но цель этих систем едина – создание организованных общественных сил для удовлетворения интересов общества и предотвращение болезней посредством научно-технических достижений.

Список литературы:

- [1] Дюжиков С. А. Конституционное обеспечение права на охрану здоровья в Российской Федерации: дисс. ... канд. юр. Наук: 12.00.02. / Дюжиков Сергей Александрович. – Ростов н/Д, 2001. – 197 с.

[2] Лисицин Ю. П. Концепция «человеческого капитала»: медико-экономический аспект / Лисицин Ю. П. // Экономика здравоохранения. – 1998. – № 2. – 405 с.

[3] Литовкина М. И. Конституционное право на охрану здоровья в фокусе национальной безопасности / М. И. Литовкина // Право и безопасность. – 2013. – № 1-2(44). – 827 с.

[4] Литовкина М. И. Положения о здоровье в конституционных актах государств АСЕАН: сравнительно-правовая оценка // Право и политика. – 2017. – № 3. – 115 с.

[5] Окуньков Л. А. Конституции государств Европы / Л. А. Окуньков. – М.: Норма, 2001. – 816 с.

[6] Хабриева Т. Я. Конституции государств Азии / Т. Я. Хабриева. – М.: Норма, 2010. – 823 с.

[7] Чиркин В. Е. Конституционное право: Россия и зарубежный опыт / В. Е. Чиркин. М.: Зерцало, 1998. – 441 с.

Spisok literatury:

[1] Djuzhikov S. A. Konstitucionnoe obespechenie prava na ohranu zdorov'ja v Rossijskoj Federacii: diss. ... kand. jur. Nauk: 12.00.02. / Djuzhikov Sergej Aleksandrovich. – Rostov n/D, 2001. – 197 s.

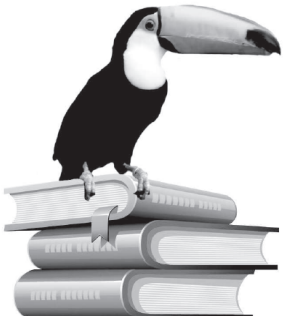
[2] Lisicin Ju. P. Konceptija «chelovecheskogo kapitala»: mediko-jekonomicheskij aspekt / Lisicin Ju. P. // Jekonomika zdavooohranenija. – 1998. – № 2. – 405 s.

[3] Litovkina M. I. Konstitucionnoe pravo na ohranu zdorov'ja v fokuse nacional'noj bezopasnosti / M. I. Litovkina // Pravo i bezopasnost'. – 2013. – № 1-2(44). – 827 s.

[4] Litovkina M. I. Polozheniya o zdorov'e v konstitucionnyh aktah gosudarstv ASEAN: sravnitel'no-pravovaya ocenka // Pravo i politika. – 2017. – № 3. – 115 s. [5] Okun'kov L. A. Konstitucii gosudarstv Evropy / L. A. Okun'kov. – М.: Norma, 2001. – 816 s.

[6] Habrieva T. Ja. Konstitucii gosudarstv Azii / T. Ja. Habrieva. – М.: Norma, 2010. – 823 s.

[7] Chirkin V. E. Konstitucionnoe pravo: Rossija i zarubezhnyj opyt / V. E. Chirkin. М.: Zercalo, 1998. – 441 s.



ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, Е-Library.