Оглавление

[Введение 3](#_Toc168599178)

[Глава 1. Конституционные требования к организации предоставления гражданам медицинской помощи 14](#_Toc168599179)

[§1. Право на медицинскую помощь как субъективное публичное право личности 14](#_Toc168599180)

[§2. Конституционное право на качественную медицинскую помощь 21](#_Toc168599181)

[Глава 2. Субъективные правовые критерии оценки качества медицинской помощи 29](#_Toc168599182)

[§1. Личные права и процесс оказания медицинской помощи 30](#_Toc168599183)

[§2. Роль коммуникации в обеспечении информационных прав граждан и повышении качества медицинской помощи 51](#_Toc168599184)

[Глава 3. Объективные правовые критерии оценки качества медицинской помощи 66](#_Toc168599185)

[§1. Выбор системы финансирования системы здравоохранения 66](#_Toc168599186)

[§2. Установление критериев оценки качества медицинской помощи 74](#_Toc168599187)

[Заключение 97](#_Toc168599188)

[Список источников 103](#_Toc168599189)

# **Введение**

 **Актуальность темы исследования.** Закрепление на конституционном уровне правовой гарантии, предусматривающей право каждого на получение медицинской помощи, является важным достижением социального государства. В Российской Федерации право на медицинскую помощь установлено в ч. 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации. Законодателем в развитие конституционных положений был принят Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ), в котором были сформулированы основные принципы охраны здоровья, в том числе право на получение доступной и качественной медицинской помощи.

 Проблема обеспечения надлежащего качества медицинской помощи остается крайне важной. Многочисленные исследования показывают, что текущий уровень качества не удовлетворяет в полной мере ни организаторов здравоохранения, ни медицинский персонал, ни пациентов[[1]](#footnote-1). Развитие новых технологий в сфере здравоохранения, в том числе технологий искусственного интеллекта, телемедицины, роботехники, бросает новые вызовы как медицинскому сообществу, так и законодателям и правоприменителям и требует от них выработки совершенно новых подходов к оценке качества оказанной медицинской помощи, в том числе соответствия ее требованиям этики и безопасности. В свою очередь, только оказанная медицинская помощь надлежащего качества может отвечать общим целям охраны здоровья населения.

 В настоящее время качество оказанной медицинской помощи по условиям оказания и по группам заболеваний оценивается в соответствии с Критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными Минздравом России
(далее – Критерии оценки качества, Критерии)[[2]](#footnote-2). В общем виде в указанных Критериях содержится перечень действий, которые должен выполнить медицинский работник (например, провести осмотр пациента, выполнить ряд анализов, заполнить медицинскую документацию). Критерии не предусматривают оценку соблюдения личных прав граждан в процессе лечения, а также надлежащей организации оказания медицинской помощи.

 Показатели оценки качества медицинской помощи с позиции обеспечения реализации конституционного права на медицинскую помощь ни в доктрине, ни в правоприменительной практике не выработаны. Однако именно данные критерии позволили бы определить сущностное соответствие качества организации и оказания медицинской помощи ценностям, закрепленным в Конституции РФ, и определить направления совершенствования системы организации и оказания медицинской помощи.

В рамках данного исследования были изучены существующие проблемы, возникающие в связи с соблюдением прав граждан при их взаимодействии с медицинскими организациями. Анализ правоприменительной практики судов общей юрисдикции и арбитражных судов, ознакомление с результатами исследований в области биоэтики, менеджмента здравоохранения и психологии здоровья показали, что они лежат как в области непосредственно лечения, так и в сфере организации здравоохранения. Особое внимание в данной работе уделено вопросу надлежащей коммуникации между врачом и пациентом, поскольку именно в процессе такого взаимодействия в сознании последнего возникает субъективное восприятие и последующая оценка качества оказанной ему медицинской помощи.

 **Степень разработанности темы исследования.** Анализ литературы позволяет сделать вывод о том, что различные аспекты рассмотренной в работе проблемы уже становились предметом исследований.Учеными при рассмотрении вопроса обеспечения и защиты конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в большинстве случаев упоминается качество при определении сущностных черт медицинской помощи. При этом правовая оценка качества дается лишь в контексте обязательных требований, установленных уполномоченным органами власти, а не с позиции ее соответствия конституционно-правовым требованиям.

 Отдельные теоретические аспекты данной темы нашли свое отражение в трудах Н. С. Бондаря, Г. А. Гаджиева. Р. М. Дворкина, А. В. Должикова,
В. Д. Зорькина, Е. А. Каталана, А. В. Рождественского, Ф. Хайека,
Т. Я. Хабриевой, В. Е. Чиркина.

 Проблему качества оказания медицинской помощи в своих работах затрагивают С. А. Белов, Н. А. Каменская, И. А. Колоцей, В. В. Комарова,
Д. А. Лисовицкий, А. Б. Литовка, Т. Ю. Холодова. Аксиологическая составляющая вопроса оказания качественной медицинской помощи была рассмотрена в трудах И. В. Тимофеева и В. И. Крусса, имеющих большое значение для настоящего исследования.

 Вопросы соблюдения личных прав граждан при оказании медицинской помощи были изучены Г. К. Беккером, И. Б. Бойко, О. И. Бузиной, И. А. Кравец,
Р. Маклин, Д. Манном, Л. Норденфельтом, С. Пинкером, Ф. З. Хасановым
Б. Хофманом, А. Эдгаром. Коммуникативные аспекты взаимодействия между врачом и пациентом поднимались С. Брейтсаметром, Т. С. Бузиной,
К. С. Калманом, Д. А. Подольским, М. Риддом, Ю. В. Шевцовой и другими.

 Тема финансирования и организации оказания качественной медицинской помощи была исследована М. А. Ковалевским, Д. В. Пивень,
И. С. Кицул, И. В. Ивановым, Х. Ротгангом и К. Вендтом, Г. Э. Улумбековой,
С. В. Шишкиным.

**Объектом исследования** является оценка эффективности действующей системы предоставления гражданам медицинской помощи. **Предмет исследования** включает в себя правовые критерии оценки качества оказываемой гражданам медицинской помощи.

 **Целью** научного исследования является определение правовых критериев оценки качества медицинской помощи.

 В соответствии с указанной целью поставлены следующие **задачи**:

1. Установление содержания конституционных требований к организации предоставления гражданам медицинской помощи;
2. Конструирование субъективных правовых критериев оценки качества медицинской помощи;
3. Конструирование объективных правовых критериев оценки качества медицинской помощи;
4. Анализ судебной практики, связанной с оценкой качества организации предоставления и оказания гражданам медицинской помощи.

 **Научная новизна исследования** состоит в том, что в нем право на медицинскую помощь рассмотрено в конституционно-правовом измерении. В работе впервые был использован ценностно-ориентированный подход для анализа теоретических и практических аспектов организации и оказания медицинской помощи. **Результатом исследования** стало определение субъективных и объективных конституционно-правовых критериев качества медицинской помощи.

1. См.: Герсонская И. В. Система здравоохранения в России: основные проблемы и возможные пути их решения // Вестник Челябинского государственного университета. 2023. № 3 (473). С. 53-63; Крякова М. Ю. Мнение специалистов и пациентов об организации оказания первичной медико-санитарной помощи и предложения по ее совершенствованию / И. М. Сон, М. Ю. Крякова, Л. И. Меньшикова [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 4. С. 1027-1048. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России: 2018–2024 гг. Что надо делать? // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2018. №1 (11). С. 9-16. [↑](#footnote-ref-1)
2. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 № 46740). Режим доступа: СПС «КонсультантПлюс». [↑](#footnote-ref-2)