

НАЦИОНАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ. СРАВНИТЕЛЬНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ

А. А. Куковский, А. В. Петров

Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск

В настоящей статье предлагается рассмотреть подходы к определению понятия охрана здоровья. Автором проводится сравнительно-правовой анализ категорий «национальная безопасность» и «охрана здоровья». В условиях глобализации, вопросы, связанные с обеспечением безопасности приобретают все более приоритетный характер во всем мире. Автором безопасность рассматривается в качестве главного критерия существования и развития личности, общества и государства. В связи с активизацией процессов, связанных с выработкой общих направлений развития институтов обеспечения безопасности «личности-общества-государства», в рамках настоящей статьи дается анализ подходов к самой правовой категории безопасности, а также к безопасности здоровья.

Ключевые слова: *национальная безопасность, международная безопасность, государство как субъект обеспечения безопасности, правовое обеспечение национальной безопасности, охрана здоровья, медицинская безопасность.*

С позиции аксиологического подхода здоровье, как и безопасность, является базовой ценностью для личности и общества, а их обеспечение порождает целый комплекс мер (например, по защите здоровья), реализуемых главным субъектом – государством в лице государственных органов власти.

Взаимосвязь теоретико-правовых категорий «охрана здоровья» и «национальная безопасность» прослеживается уже в самой природе данных категорий, а также из анализа этих понятий, общая часть которых может быть определена как устранение внутренних и внешних негативных факторов, защита от угроз стабильному состоянию объекта защиты (в первом случае объектом защиты является здоровье, во втором – состояние триады «личность-общество-государство»).

31 декабря 2015 г. Указом Президента Российской Федерации № 683 была принята очередная Стратегия национальной безопасности, пришедшая на смену Стратегии национальной безопасности до 2020 года, в которой под национальной безопасностью понимается состояние защищенности личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз, при котором обеспечиваются реализация конституционных прав и свобод граждан Российской Федерации, достойные качество и уро-

вень их жизни, суверенитет, независимость, государственная и территориальная целостность, устойчивое социально-экономическое развитие Российской Федерации. Национальная безопасность включает в себя оборону страны и все виды безопасности, предусмотренные Конституцией Российской Федерации и законодательством Российской Федерации, прежде всего государственную, общественную, информационную, экологическую, экономическую, транспортную, энергетическую безопасность, безопасность личности. 29 декабря 2010 г. вступил в силу новый федеральный закон «О безопасности», отменивший предыдущий закон 1992 года и более подробно регламентирующий вопросы, связанные с работой Совета безопасности (Федеральный закон от 28 декабря 2010 г. № 390-ФЗ «О безопасности»).

В современной юридической науке понятие «безопасность» используется достаточно широко и употребляется применительно к самым различным процессам, как природным, так и социальным. В научных исследованиях распространены термины: «безопасность», «национальная безопасность», «государственная безопасность», «международная безопасность», «глобальная безопасность», «безопасность лекарственных средств», «безопас-

ность пациента», «медицинская безопасность», «безопасность здоровья» и др. При этом родовое понятие «безопасность» характеризуется многозначностью и неопределенностью.

По нашему мнению, категория «охрана здоровья», как и категория «национальная безопасность», не может исследоваться отдельно от категорий «государство», «общество», «личность», в силу их взаимосвязи и динамичности.

Например, в эпоху Средневековья, под безопасностью понималось спокойное состояние духа человека, считавшего себя защищенным от любой опасности, в том числе и от опасности заболеть. Необходимо отметить, что данный термин не вошел в лексику народов Европы и до XVII века практически не использовался [8, с. 54].

Как отмечают некоторые исследователи, предоставленное российским подданным законодательно, право на здоровье не являлось их частным делом, а дополнялось обязанностью поддерживать нормальное состояние здоровья, чтобы быть в состоянии выполнять государственную службу или нести повинности. С переходом от административно-командной системы отношений здравоохранения с индивидом на отношения гражданско-правового регулирования в сфере охраны здоровья принципы формирования здорового образа жизни остаются неурегулированными.

Необходимо отметить, что если ранее безопасность рассматривалась прежде всего применительно к государству, затем к обществу, то в настоящее время безопасность рассматривается как национальная безопасность в отношении личности, общества и государства. Из-за концептуального смещения акцентов на обеспечение безопасности объектов главный субъект обеспечения безопасности – государство – теперь рассматривает опасности исходя из постулата «от частного к общему», резонно полагая, что устранение угроз и опасностей на уровне личности приведет к их исчезновению и на уровне государства, тем самым в систему безопасности включается на постоянной основе новый элемент – безопасность здоровья, проявляясь в форме охраны здоровья совокупностью способов устранения последствий заболеваний и профилактики возникновения заболеваний-угроз на общемировом уровне.

Определение понятия «охрана здоровья» закреплено в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», где под охраной здоровья граждан понимается система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской 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.

При этом обеспечение охраны здоровья возможно только при активном участии государства путем создания таких условий для граждан, при которых в максимальной степени возможна реализация социальных и экологических прав, юридических гарантий в сфере здравоохранения, получения бесплатной медико-социальной помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, а также иных факторов, способствующих охране и укреплению здоровья человека.

В преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье трактуется как «такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но полное физическое, душевное и социальное благополучие».

В качестве иной разновидности подхода можно считать определение понятия «здоровье» как биологического и социального благополучия [2, с. 120]. Биологическая сущность заключается в способности биосистемы к самоорганизации через механизмы гомеостаза, адаптации, реактивности, резистентности и т.п. Проявления социальной функции осуществляются на биологической основе с привлечением высших ступеней организации личности – психических и духовных качеств [1, с. 100–104].

Б. Тобес связывала здоровье с понятием надежности: «Как бы ни подходили ученые к определению понятия здоровья, основной их

интерес сосредоточен на выявлении тех механизмов, которые обеспечивают нормальную жизнедеятельность организма, его надежность как биологической системы. Понятия «здоровье» и «безопасность» в этом смысле очень близки. И в том и в другом случаях предполагается отсутствие каких-либо значимых нарушений в функционировании организма и составляющих его частей. Немало общего и в способах восстановления утраченной нормы. Безопасность биосистемы обеспечивается также ее способностью к адаптации и компенсации на этой основе нарушенных функций, совершенства и быстроты использования обратных связей, динамичности взаимодействия входящих в нее звеньев саморегулирующих подсистем... Анализ сущностных характеристик здоровья позволил выделить четыре основные концептуальные модели определения понятия здоровья: медицинскую, биомедицинскую, биосоциальную и ценностно-социальную [4, с. 43–67].

На наш взгляд, категории «здоровье» и «безопасность» взаимосвязаны. Данная взаимосвязь обусловлена прежде всего самой сутью данных категорий – в обоих случаях предполагаются устранение внутренних и внешних угроз, а также дальнейшее развитие объекта.

Безусловно, категория «охрана здоровья» с точки зрения определения понятия «охрана» и последующей взаимосвязью с понятием «здоровье» синонимична категории «безопасность здоровья», так как понятие «охрана» употребляется, по нашему мнению, именно с точки зрения безопасности. Более того, слово охрана сложилось не без влияния польского слова *ochrona* «сохранение, бережение, изъятие, условие» (ср. *ochronić*, *ochroniciel*) [3, с. 77] и содержит основную идею – защиту субъектом объекта.

Государство обеспечивает охрану здоровья граждан независимо от их пола, расы, вероисповедания, места жительства, социального происхождения и других факторов.

На международном уровне стандартное определение понятия «охрана здоровья» отсутствует. Зарубежные специалисты понимают его как широкое понятие, включающее в себя не только врачебную помощь, но и профилактику заболеваний, патронаж, а также помощь, оказываемую людьми, не имеющими профессионального медицинского образования. Если обратиться к международно-

правовым документам, то содержание понятия «охрана здоровья» достаточно часто понимается по-разному.

К примеру, Европейская социальная хартия от 3 мая 1996 г. среди мер, направленных на охрану здоровья называет предупреждение по возможности причин заболеваний, создание консультативных и просветительских учреждений, содействующих укреплению здоровья населения и развитию индивидуальной ответственности людей за свое здоровье, предупреждение по возможности эпидемических и других заболеваний, а также несчастных случаев (ст. 11).

Практически идентично охрана здоровья понимается и в Конвенции Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека от 26 мая 1995 г., где в ст. 15 среди мер, составляющих охрану здоровья, содержатся меры, направленные на устранение в максимальной возможной степени причин ухудшения здоровья, обеспечение консультативных услуг и учебной базы для укрепления здоровья и поощрения личной ответственности в вопросах здоровья, обеспечение санитарно-гигиенических условий, предотвращающих возникновение эпидемических и других заболеваний. В данном случае в качестве конкретного механизма предотвращения различных заболеваний названо обеспечение санитарно-гигиенических условий, то есть первичная профилактика, рассматриваемая Всемирной Ассоциацией Здравоохранения и большинством ученых в качестве охраны здоровья.

Международным документом, закрепляющим на общеевропейском уровне правовые нормы в социальной сфере, является Европейская социальная хартия от 3 мая 1996 г., подписанная от имени Российской Федерации в Страсбурге 14 сентября 2000 г. и ратифицированная 3 июня 2009 г. Ратифицировав Хартию, Российская Федерация приняла на себя обязательства по созданию дополнительных гарантий обеспечения, защиты, реализации социальных и экономических прав граждан, в частности в отношении ст. 11 «Право на охрану здоровья» с принятием мер, направленных на: 1) устранение, насколько это возможно, причин нарушения здоровья; 2) предоставление услуг консультационного и просветительского характера, направленных на укрепление здоровья и поощрение личной ответственности за свое здоровье; 3) пре-

дотворачивание, насколько это возможно, эпидемических, эндемических и других заболеваний, а также несчастных случаев.

Вышеизложенное позволяет говорить о том, что в российском законодательстве определение понятия «охрана здоровья» в наибольшей степени отражает содержание основного права человека в области здоровья.

В то же время необходимо особо разграничить понятия «здоровье» и «медицинская помощь», которые, на наш взгляд, не являются синонимами, находясь в разных плоскостях.

Мы солидарны с мнением С. Г. Стеценко, полагавшего, что в настоящее время отношения в сфере охраны здоровья населения регулируются комплексно, за счет норм нескольких отраслей права. Но, раскрывая эти отношения, С. Г. Стеценко делает упор на медицинскую составляющую этих отношений [9, с. 209–210].

Взаимосвязь охраны здоровья и национальной безопасности прослеживается и на законодательном уровне. Так, в Стратегии национальной безопасности в ряду приоритетов указано здравоохранение и подчеркнуто, что для реализации конституционных прав и свобод граждан РФ важно создавать безопасные условия. Согласно Европейской хартии по правам пациентов [10] безопасность в системе здравоохранения – это прежде всего право на доступ к таким медицинским услугам и лечению, которые соответствуют высоким стандартам безопасности, с целью избежать вреда, вызванного ненадлежащим функционированием указанной системы.

О. А. Колоткина считает целесообразным нормативное закрепление указанного права не только в Конституции РФ, но и в отраслевом законодательстве, отводя ему центральное место среди других прав. В связи с этим неслучайно в программе ООН по развитию в структуре безопасности человека (под которой подразумевается безопасность народа) уживаются такие элементы, как экономическая, продовольственная, экологическая и медицинская безопасность, а именно: доступ к системе здравоохранения, защита от болезней [6].

Таким образом, если право на безопасность обоснованно можно рассматривать в перечне конституционных прав и свобод, если собственно безопасность личности заключа-

ется в реализации указанных прав, то в ходе осуществления конституционного права на охрану здоровья можно вести речь и о праве пациентов на безопасность. В связи с тем, что основной целью обеспечения безопасности является создание минимально необходимых (то есть безопасных) условий для реализации указанных прав и поскольку права пациентов являются специфическим отражением и логическим продолжением прав человека, реализация любого из них возможна только в рамках надлежащих, безопасных условий [5, с. 34].

Для обеспечения безопасности пациентов при реализации конституционного права на охрану здоровья важно повышать безопасность как медицинской деятельности, так и источников повышенной опасности за счет безопасной клинической практики, посредством проведения инфекционного контроля, обеспечения безопасности оборудования, безопасного применения лекарственных препаратов.

Данный вывод согласуется с международной правовой позицией в этой области. Например, в Резолюции ВНА 55.18 Ассамблеи Всемирной Организации Здравоохранения по безопасности пациентов 2002 года указано, что для улучшения качества здравоохранения важно создавать научно обоснованную систему по внедрению культуры безопасности в здравоохранении; поощрять исследования в области безопасности пациентов (изучение факторов риска, проведение превентивных мероприятий, оценка расходов, связанных с нанесением вреда здоровью); разрабатывать в здравоохранении стандарты с целью оптимизации глобальной системы безопасности пациентов, а также контролировать безопасное применение медицинского оборудования, технологий и лекарственных препаратов [7, с. 12].

Литература

1. Апанасенко, Г. Л. Спортивная медицина / Г. Л. Апанасенко. – М.: Медицина, 1990. – 368 с.
2. Байер, К. Здоровый образ жизни / К. Байер, Л. Шейнберг. – М.: Мир, 1997. – 368 с.
3. Большой академический словарь русского языка / под ред. К. С. Горбачевича. – СПб., 2004.

4. Брижит Тобес. Право на здоровье: теория и практика. – М.: Устойчивый мир, 2001. – 370 с.

5. Иззатдуст, Э. С. Национальная безопасность в контексте защищенности прав человека: концептуальные подходы, российская политическая практика: дис. ... канд. полит. наук / Э. С. Иззатдуст. – М., 2006. – 186 с.

6. Колоткина, О. А. Право личности на безопасность: понятие и механизмы обеспечения в РФ: теоретико-правовое исследование: дис. ... канд. юрид. наук / О. А. Колоткина. – Саратов, 2009. – 215 с.

7. Качество медико-санитарной помощи: безопасность пациентов. 55-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA55.18.

URL: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/rwha5518.pdf.

8. Сергеев, Г. М. Необходимость концепции национальной безопасности / Г. М. Сергеев // Информационный сборник фонда национальной и международной безопасности. – М., 1993. – С. 81–84.

9. Стеценко, С. Г. Право и медицина: проблемы соотношения: монография. – М.: Международный университет, 2002. – 250 с.

10. Patient's Rights in Europe: Civic information on the Implementation of the European Charter of Patient's Rights. Edited by Alessandro Lamanna, Giovanni Moro, Melody Riss and Ilaria Vannini. January 2011. URL: [http:// docsfiles.com/df_european_charter_of_patients](http://docsfiles.com/df_european_charter_of_patients).

Куковский Антон Александрович – кандидат юридических наук, доцент кафедры теории и истории государства и права, Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск. E-mail: aakukovsky@mail.ru.

Петров Александр Васильевич – доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой теории и истории государства и права, Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск. E-mail: petrov_av2012@mail.ru.

Статья поступила в редакцию 30 мая 2016 г.

DOI: 10.14529/law160305

NATIONAL SECURITY AND HEALTH PROTECTION. COMPARATIVE LEGAL ANALYSIS

A. A. Kukovskii, A. V. Petrov

South Urals State University, Chelyabinsk, Russian Federation

In the article, the authors make an attempt to reconsider the paradigm of the national security. Due to the globalization processes all over the world, the issues on the international security are priority number one. National security is the main criteria for the existence and development of the personality, society and state. In the article the authors carry out the analyses of some secure institutes evolution and analyze such category as “health protection”.

Keywords: *national security, international security, state as the subject of safety assurance, legal basis of the national security, health protection.*

References

1. Apanasenko G. L. *Sportivnaya meditsina* [Sport medicine]. Moscow, 1990, 368 p.
2. Bayer K., Sheynberg L. *Zdorovyy obraz zhizni* [Healthy way of life]. Moscow, 1997, 368 p.
3. Gorbachevich K. S. *Bol'shoy akademicheskiy slovar' russkogo yazyka* [Big academics vocabulary of the Russian language]. St. Petersburg, 2004.

4. Brizhit Tobes. *Pravo na zdorov'e: teoriya i praktika* [Right on health. Theory and practice]. Moscow, 2001, 370 p.

5. Izzatdust E. S. *Natsional'naya bezopasnost' v kontekste zashchishchennosti prav cheloveka: kontseptual'nye podkhody, rossiyskaya politicheskaya praktika*: dis. ... kand. polit. nauk [National security in the light of the humans rights defense. Diss. Kand. (Law)]. Moscow, 2006, 186 p.

6. Kolotkina O. A. *Pravo lichnosti na bezopasnost': ponyatie i mekhanizmy obespecheniya v RF: teoretiko-pravovoe issledovanie*: dis. ... kand. jurid. nauk [Human rights for the security: concept and the mechanism of realization un Russian Federation. Diss. Kand. (Law)]. Saratov, 2009, 215 p.

7. *Kachestvo mediko-sanitarnoy pomoshchi: bezopasnost' patsientov. 55-ya sessiya Vsemirnoy assamblei zdravookhraneniya WHA55.18* [The quality of the medical health: patients security. The 55-th session of the World assembly of the Health. WHA55.18] URL: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/rwha5518.pdf.

8. Sergeev G. M. [Necessity of the new conception of the national security]. *Inf. sbornik fonda natsional'noy i mezhdunarodnoy bezopasnosti. [Collection of the national and international security fond]*. Moscow, 1993. pp. 81–84. (in Russ.)

9. Stetsenko S. G. *Pravo i meditsina: problemy sootnosheniya* [The law and the medicine. Integration problems]. Moscow, 2002, 250 p.

10. Patient's Rights in Europe: Civic information on the Implementation of the European Charter of Patient's Rights. Edited by Alessandro Lamanna, Giovanni Moro, Melody Riss and Ilaria Vannini. January 2011. URL: http://docsfiles.com/df_european_charter_of_patients.

Anton Aleksandrovich Kukovsky – Candidate of Sciences (Law), associate professor of the Department of Theory and History of State and Law, South Ural State University, Chelyabinsk, Russian Federation. E-mail: aakukovsky@mail.ru.

Aleksander Vasilievich Petrov – Doctor of Sciences (Law), professor, Department of Theory and History of State and Law, South Ural State University, Chelyabinsk, Russian Federation. E-mail: petrov_av2012@mail.ru.

Received 30 May 2016.

ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Куковский, А. А. Национальная безопасность и охрана здоровья. Сравнительно-правовой анализ / А. А. Куковский, А. В. Петров // Вестник ЮУрГУ. Серия «Право». – 2016. – Т. 16, № 3. – С. 27–32. DOI: 10.14529/law160305.

FOR CITATION

Kukovsky A. A., Petrov A. V. National security and health protection. Comparative legal analysis. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Law*, 2016, vol. 16, no. 3, pp. 27–32. (in Russ.) DOI: 10.14529/law160305.