

ISSN 2524-2369 (Print)
ISSN 2524-2377 (Online)

ПРАВА
LAW

УДК 342.721.73:614.2(476)
<https://doi.org/10.29235/2524-2369-2023-68-2-149-159>

Поступила в редакцию 10.03.2023
Received 10.03.2023

А. Н. Бодак

Конституционный Суд Республики Беларусь, Минск, Беларусь

**КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ:
СОДЕРЖАНИЕ, ПРАВОВЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
В ПАРАДИГМЕ СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЙ**

Аннотация. Исследуются актуальные аспекты конституционного права на охрану здоровья с учетом положений обновленной Конституции Республики Беларусь. Рассматриваются основные подходы, раскрывающие нормативное содержание права на охрану здоровья, на основе конституционных принципов и норм, опыта конституционного правосудия Республики Беларусь. Приводится зарубежный опыт конституционного регулирования права на охрану здоровья, исторический обзор конституционно-правового закрепления данного права в Беларуси. На основе анализа правовой сущности данного права раскрывается необходимость совершенствования конституционно-правового механизма обеспечения права на охрану здоровья. В обоснование некоторых выводов и суждений приводятся правовые позиции Конституционного Суда Республики Беларусь, зарубежный конституционный опыт.

Ключевые слова: Конституция, конституционное право на охрану здоровья, Конституционный Суд, конституционно-правовое регулирование, электронное здравоохранение, Всемирная организация здравоохранения

Для цитирования: Бодак, А. Н. Конституционное право на охрану здоровья: содержание, правовые механизмы обеспечения в парадигме современных реалий / А. Н. Бодак // Вест. Нац. акад. наук Беларусі. Сер. гуманітар. навук. – 2023. – Т. 68, № 2. – С. 149–159. <https://doi.org/10.29235/2524-2369-2023-68-2-149-159>

Alla N. Bodak

Constitutional Court of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus

**THE CONSTITUTIONAL RIGHT TO HEALTH CARE:
THE CONTENT, LEGAL MECHANISMS TO ENSURE IN THE PARADIGM
OF MODERN REALITIES**

Abstract. This article deals with the actual facets of the constitutional right to health care in view of the provisions of the updated Constitution of the Republic of Belarus. It tracks the main approaches revealing the normative content of the right in question based on the constitutional principles and rules, the constitutional case-law of the Republic of Belarus. The author comes from the historical aspect of the constitutional and legal grounds of the right to health care in Belarus and also applies the foreign practice of its constitutional context. In analyzing the legal essence of this right the author calls for the constitutional and legal mechanisms to ensure it to be improved. Some conclusions and considerations are backed up by the legal positions of the Constitutional Court of the Republic of Belarus and the foreign constitutional practice.

Keywords: Constitution, constitutional right to health care, Constitutional Court, constitutional and legal context, e-health, World Health Organization

For citation: Bodak A. N. The constitutional right to health care: the content, legal mechanisms to ensure in the paradigm of modern realities. *Vestsi Natsyyanal'nai akademii navuk Belarusi. Seriya humanitarnykh navuk = Proceedings of the National Academy of Sciences of Belarus. Humanitarian Series*, 2023, vol. 68, no. 2, pp. 149–159 (in Russian). <https://doi.org/10.29235/2524-2369-2023-68-2-149-159>

Введение. Определение конституционно-правового содержания конституционных прав и свобод представляет собой одну из фундаментальных задач конституционно-правовой науки.

В современной научной литературе право человека и гражданина на охрану здоровья раскрывается с различных позиций. В контексте научного дискурса представляется актуальным рассмотрение конституционно-правового аспекта права на охрану здоровья с учетом положений обновленной Конституции Республики Беларусь.

Основная часть. Право на охрану здоровья относится ко второму поколению прав человека, так называемым социальным правам, наряду с правами на труд, образование, жилище, достойную жизнь, социальное обеспечение и социальную защиту и др. Некоторые ученые высказывают точку зрения, согласно которой данное право относится к социально-экономическим правам граждан, поскольку уровень его обеспечения и степень гарантированности зависят от социально-экономического развития государства.

В юридической литературе отмечается, что социальные права по степени закреплённости в конституциях обычно делятся на три группы. К первой относятся страны, в конституциях которых практически нет таких норм. Это в основном страны общего права или государства, в которых исторически сохраняются старые конституционные тексты (Норвегия). Во вторую группу входят государства, в конституциях которых положения об этих правах изложены косвенно (Германия, Франция, Италия), формулировки прав отражают ограниченные аспекты, а их конкретизация в случае необходимости осуществляется судом через определение основных социальных целей и принципов деятельности государства. Например, в Основном Законе ФРГ практически отсутствует перечень социально-экономических прав, в частности, устанавливается право женщин на охрану материнства: «Каждая мать имеет право на защиту и поддержку государства» (п. 4 ст. 6). Однако интерпретация данных положений осуществляется через принцип социального государства. Для стран, относящихся к третьей группе, характерно прямое конституционное регулирование социальных прав, в их конституциях содержатся отдельные разделы, посвященные экономическим, социальным и культурным правам и свободам (Албания, Македония, Польша, Португалия, Словакия, Турция, Хорватия, в Хартии основных прав и свобод Чехии и др.). При этом иногда в конституциях отдельно формулируются как социальные права, так и социальные цели государства (Албания, Армения, Польша) [1, с. 49].

Право на охрану здоровья, в отличие от других прав человека, стало предусматриваться конституциями стран мира сравнительно недавно. Впервые право на здоровье было признано Всеобщей декларацией прав человека 1948 г. Общеизвестно, что только после Второй мировой войны, в процессе освобождения многих стран от колониальной зависимости и интернационализации глобальных проблем начали возникать международные права.

Права второго поколения, к которым относится и право на охрану здоровья, были закреплены в конституциях государств в середине XX в. (исключение составили, например, Веймарская Конституция 1919 г. и первые советские конституции). В них устанавливались государственные механизмы охраны здоровья. Эти конституции оказали значительное влияние на мировое общественное сознание, на идею формирования прав второго поколения, признания концепции социального государства. Конституции таких стран, как Австрия, Дания, Ирландия, Франция, Швеция, не содержат прямого упоминания о праве на охрану здоровья [2, с. 511–514]. При этом необходимо отметить, что в некоторых европейских государствах право на охрану здоровья формально не зафиксировано в Конституции, но является неотъемлемой частью комплекса признаваемых прав человека.

Так, Конституция Австрии 1920 г. (в ред. 2013 г.) не содержит конкретного положения о праве на охрану здоровья, но относит вопросы законодательного регулирования и исполнительного обеспечения здравоохранения и санитарного контроля к ведению Федерации. При этом в Конституции делается оговорка, что к компетенции Федерации в отношении учреждений, оказывающих медицинские услуги (больницы, дома престарелых и др.), относится только осуществление санитарного надзора, а именно: Федерация обладает законодательными и исполнительными полномочиями в здравоохранении, за исключением погребения и захоронения умерших и коммунальной санитарии и скорой помощи, она осуществляет санитарный надзор в отношении больниц, домов престарелых, санаториев и природных лечебных источников (п. 1 ст. 10).

В Конституции Ирландии 1937 г. (в ред. 2019 г.) также отсутствует норма о праве на здоровье. Общим руководством для парламента являются директивные принципы социальной политики, подразумевающие в том числе принятие норм права, которые бы не смогли нанести ущерб здоровью: государство должно стремиться к тому, чтобы достоинство и здоровье рабочих, мужчин и женщин, а также юный возраст детей не подвергались злоупотреблениям и чтобы граждане

не принуждались экономической необходимостью заниматься деятельностью, не соответствующей их полу, возрасту или достоинству (подп. 4.2 п. 2 ст. 45).

Свод основных законов Великобритании, определяющих положение человека в обществе, его права и свободы, не содержит прямого упоминания о праве на охрану здоровья. (В Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, а также Израиле отсутствует единый конституционный акт, конституционные вопросы решаются в рамках свода основных законов.)

Многие конституции европейских государств в той или иной степени регламентируют право на охрану здоровья.

Например, в Конституции Греции 1975 г. (в ред. 2008 г.) предусмотрен ряд гарантий права на охрану здоровья, включая генетическую идентичность, защиту от психического насилия, специальные меры для защиты молодежи, старости, инвалидности и помощи нуждающимся, а именно: все люди имеют право на охрану своего здоровья и своей генетической идентичности. Вопросы, касающиеся защиты каждого лица от биомедицинских вмешательств, определяются законом (ст. 5); государство заботится о здоровье граждан и принимает специальные меры для защиты молодежи, старости, инвалидности и помощи нуждающимся (ст. 21).

Конституцией Испании 1978 г. (в ред. 2011 г.) установлено право на охрану здоровья. К ведению органов государственной власти отнесены организация общественного здравоохранения и проведение профилактических мер для контроля за его состоянием, а также оказание необходимых услуг и помощи, содействие развитию санитарного просвещения, физкультуры и спорта. Согласно ст. 43 этой Конституции, предусматривающей право на охрану здоровья, органы государственной власти обязаны организовать общественное здравоохранение и следить за ним посредством профилактических мер и необходимых льгот и услуг. Закон устанавливает права и обязанности всех в этом отношении. Органы государственной власти должны способствовать санитарному просвещению, физическому воспитанию и спорту, а также поощрять надлежащее использование свободного времени.

В Беларуси в историческом аспекте право на охрану здоровья формулировалось неоднозначно с учетом различных периодов конституционно-правового развития в зависимости от политического и социально-экономического устройства государства. За всю историю развития Беларуси как самостоятельного независимого государства было принято пять конституций: в 1919, 1927, 1937, 1978 и 1994 гг. Многие из них имели классовый характер, закрепляли господствующей лишь одну идеологию, исключали многопартийность, многообразие форм собственности. Положения важнейших международных документов о правах и свободах человека и гражданина, как правило, не получали в них отражения, не закреплялся принцип разделения властей, многие нормы носили декларативный характер, не имели прямого, непосредственного действия на практике.

Так, в конституциях БССР 1919 и 1927 гг. не содержалось норм о праве на охрану здоровья. В ст. 95 Конституции БССР 1937 г. было установлено, что граждане БССР имеют право на материальное обеспечение в старости, а также в случае болезни и потери трудоспособности. Указывалось, что право обеспечивается широким развитием социального страхования рабочих и служащих за счет государства, бесплатной медицинской помощью трудящимся, предоставлением в пользование трудящимся широкой сети курортов. Примечательно, что нормативное содержание данного права было шире по сравнению с аналогичным правом, закрепленным в Конституции СССР 1936 г., в которой лишь упоминалось о том, что граждане имеют право на материальное обеспечение в старости, а также в случае болезни и потери трудоспособности, которое осуществляется предоставлением бесплатной медицинской помощи трудящимся.

Только в Конституции БССР 1978 г. право на охрану здоровья впервые было закреплено на конституционном уровне. Так, в ст. 40 Конституции провозглашалось, что граждане Белорусской ССР имеют право на охрану здоровья. Это право обеспечивается бесплатной квалифицированной медицинской помощью, оказываемой государственными учреждениями здравоохранения; расширением сети учреждений для лечения и укрепления здоровья граждан; развитием и совершенствованием техники безопасности и производственной санитарии; проведением широких профилактических мероприятий; мерами по оздоровлению окружающей среды; особой заботой о здоровье подрастающего поколения, включая запрещение детского труда, не связанного с обуче-

нием и трудовым воспитанием; развертыванием научных исследований, направленных на предупреждение и снижение заболеваемости, на обеспечение долголетней активной жизни граждан.

Конституция Республики Беларусь 1994 г. является Основным Законом государства, имеющим высшую юридическую силу и прямое действие на всей территории страны, устанавливающим модель политического и социально-экономического устройства государства и общества, права, свободы и обязанности человека и гражданина. В ней определены взаимоотношения между государством, обществом и гражданином. В данном контексте провозглашение Конституцией Республики Беларусь как социального государства (часть первая ст. 1) во взаимосвязи с конституционными положениями о том, что человек, его права, свободы и гарантии их реализации являются высшей ценностью и целью общества и государства (часть первая ст. 2), предполагает, что взаимоотношения государства и личности основываются на принципе приоритета прав и свобод человека и гражданина.

В Основном Законе названный принцип является не только составляющей конституционного строя, но и в системном единстве и взаимосвязи с иными конституционными принципами и нормами выступает как конституционно-правовой ориентир для всех сфер жизнедеятельности государства, общества и гражданина и основа социального государства.

Согласно ст. 45 Конституции, гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом; граждане заботятся о сохранении собственного здоровья; государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания; право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда.

Право на охрану здоровья является важнейшим элементом правового статуса личности, содержание которого предопределено также социальной ценностью здоровья не только как личного, но и общественного блага, формируемого обществом в целом и отдельным гражданином в частности.

Конституционный Суд Республики Беларусь отметил, что право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения, доступность медицинского обслуживания, относится к числу важнейших конституционных прав, поскольку без его соблюдения умаляются другие права и свободы в силу особой сущности и значимости здоровья человека как высшего неотчуждаемого блага (решение от 1 декабря 2020 г. № Р-1230/2020).

Социальные права и свободы, как и экономические, относят к позитивным, поскольку для их реализации требуется непосредственное участие государства, в том числе посредством принятия комплекса мер организационного, материального, финансового, правового характера по обеспечению указанных прав. В этой связи обеспечение социальных прав граждан, в том числе права на охрану здоровья, зависит не только от наличия юридических гарантий этих прав, но также и от реальных экономических, финансовых возможностей государства, напрямую влияющих на степень фактической их реализации. В юридической литературе справедливо отмечается, что от состояния здоровья и уровня реализации гарантий указанного права зависит, сможет ли человек реализовать все остальные права в целом. Без возможности реализации данного права все права остаются лишь декларативной конструкцией, негодной для последующего применения и развития. Здоровье человека выступает высшей ценностью для общества, с учетом которой определяются все остальные ценности и блага в социуме.

По словам известного немецкого философа Артура Шопенгауэра, девять десятых нашего счастья зависит от здоровья. Охрана здоровья граждан и обеспечение эффективной системы функционирования системы здравоохранения являются основными направлениями и задачами для любого социального государства в мире. Ни одно государство не может называться социальным, если уровень здравоохранения не соответствует реальным потребностям населения и не отвечает требованиям, установленным международными стандартами [3, с. 151–152].

В связи с этим поддерживаем точку зрения, согласно которой определение содержания конституционных прав и свобод, адекватного фактическому состоянию общественных отношений, представляет собой одну из фундаментальных задач конституционно-правовой науки. Отечествен-

венная правовая наука традиционно исходит из того, что «юридические качества конституционных прав граждан прежде всего определяются их социальным содержанием, характером опосредованных ими фактических общественных отношений, в рамках которых они складываются и могут быть реализованы» [4].

Научные представления о содержании права на охрану здоровья отличаются многообразием и вариативностью предлагаемых подходов. Заслуживает внимания точка зрения, согласно которой право на охрану здоровья состоит из следующих элементов: право на охрану неприкосновенности здоровья, право на бесплатную квалифицированную помощь, право на охрану здоровья в процессе труда, право на особую заботу об охране здоровья детей и женщин, право на предупреждение и снижение заболеваемости и смертности, обеспечение долголетней активной жизни граждан, право на здоровую окружающую среду [4].

Основываясь на аксиологическом потенциале конституционных принципов и норм, сущностная значимость права на охрану здоровья позволяет характеризовать его как ключевое ценностное основание системы конституционных прав и свобод человека, гарантии реализации которого обеспечивают иные социальные, экономические, политические и гражданские права и свободы человека и гражданина. Детальную регламентацию конституционное право на охрану здоровья получило в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении», устанавливающем правовые механизмы оказания медицинской помощи, повышения доступности и качества ее оказания в целях сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения. Согласно ст. 1 этого Закона, здоровье определяется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия человека, а не только отсутствие заболеваний.

Конституционно-правовые основы права на охрану здоровья корреспондируются с международно-правовыми обязательствами Республики Беларусь, вытекающими из Всеобщей декларации прав человека (ст. 25), Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах (ст. 12), Конвенции о правах ребенка (ст. 24), Конвенции о правах инвалидов (ст. 25), Устава Всемирной организации здравоохранения, Соглашения о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники), принятого в рамках Евразийского экономического союза 23 декабря 2014 г., и др.

Уставом Всемирной организации здравоохранения 1946 г. понятие «здоровье» определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. В преамбуле названного Устава также предусмотрено, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения.

Положения Конституции о гарантируемом праве на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом, о создании государством условий доступного для всех граждан медицинского обслуживания (части первая и вторая ст. 45) находятся в системном единстве с другими нормами Основного Закона и прежде всего с положениями, закрепляющими социальный характер государства (часть первая ст. 1), обязанность государства принимать все доступные ему меры для создания внутреннего и международного порядка, необходимого для полного осуществления прав и свобод граждан Республики Беларусь, предусмотренных Конституцией (часть первая ст. 59), что предполагает обязанность государства принимать необходимые меры по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения, обеспечению доступа к своевременной медицинской помощи, эффективному функционированию системы здравоохранения.

Разделяем точку зрения, согласно которой реализация конституционного права на охрану здоровья подразумевает сочетание публичного и частного начал. Право на охрану здоровья становится «публичным», так как государство обязано принять меры по обеспечению конституционного права граждан на охрану здоровья, созданию эффективного общественного здравоохранения и повышению общественного здоровья. В качестве примера публично-правовых отношений в исследуемой области можно указать провозглашение данного права на конституционном уровне, установление системы органов, в компетенцию которых входят 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 относятся вопросы предоставления медицинской, медико-социальной помощи конкретному индивиду, защиты его прав, установления ответственности за нарушение права на охрану здоровья человека при оказании медицинской помощи.

Основными принципами государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения наряду с иными являются создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения; обеспечение доступности медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения; формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих, что согласуется с положениями ст. 45 Конституции, предусматривающими, что гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом; граждане заботятся о сохранении собственного здоровья (часть первая).

Поскольку право на охрану здоровья как многогранное понятие включает много составляющих, способствующих здоровому образу жизни граждан, необходимо отметить, что понятие «право на охрану здоровья» не тождественно понятию «право быть здоровым».

Охрана здоровья граждан подразумевает целый комплекс мер экономического, правового, социального, научного, медицинского характера, осуществляемых как органами государственной власти, организациями, так и самими гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни.

Обновленная Конституция характеризуется социально-ценностным наполнением конституционного текста, включая воспитательно-мотивирующие нормативные установки в сфере образования, здравоохранения, экологии и т. п. Основываясь на тенденции социализации конституционного права, можно утверждать, что одним из направлений конституционного инжиниринга современного периода конституционализма в Беларуси является «социализация Конституции».

С учетом изложенного следует рассматривать внесенное в ст. 45 Конституции на референдуме 27 февраля 2022 г. дополнение о том, что граждане заботятся о сохранении собственного здоровья, которое является неотчуждаемым благом, социальным явлением, фундаментальной и универсальной конституционной ценностью.

В контексте конституционно-правовой аксиологии следует рассматривать заботу о здоровье как установку в отношении здоровья, разделяемую человеком (индивидом) и усваиваемую им в процессе социализации, которая предполагает внимание к собственному здоровью, понимание здоровья как ценности и формирование правильного образа жизни. Вместе с тем в целях исключения различного толкования и применения на практике данной конституционной нормы и умаления прав граждан необходимо закрепление конституционно-правового механизма, определяющего меру необходимого поведения индивида как заботу о собственном здоровье.

В рамках рассматриваемого вопроса интересен опыт российского законодателя. Так, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает обязанность граждан заботиться о сохранении своего здоровья (ст. 27). В связи с этим заслуживает внимания позиция С. Н. Шишкова, который полагает, что суть проблемы заключается в объективной сложности рассматриваемого предмета. Задача определения истинной роли «не слишком заботливого» отношения человека к своему здоровью в этиологии и патогенезе его заболеваний крайне сложна и чревата ошибками. Поэтому на гражданина следует распространить принцип «презумпции невиновности», когда все неустранимые сомнения при установлении причин его болезни должны толковаться в его пользу [5, с. 85].

Применительно к данному аспекту представляется оправданным упомянуть также Конституцию Португалии 1976 г. (в ред. 2005 г.), в которой закреплены право каждого на охрану здоровья и обязанность поддерживать и укреплять его. В Конституции, в частности, установлено, что каждый имеет право на охрану здоровья и обязан поддерживать и укреплять здоровье (п. 1 ст. 64); каждый имеет право на здоровую и экологически сбалансированную среду обитания человека и обязан защищать ее (п. 1 ст. 66).

В Республике Беларусь конституционно-правовые основы права на охрану здоровья включают принцип доступности медицинской помощи, согласно которому государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания (часть вторая ст. 45 Конституции).

Данная конституционная норма получила развитие в Законе «О здравоохранении». Так, согласно ст. 4 этого Закона граждане Республики Беларусь имеют право на доступное медицинское обслуживание, которое обеспечивается: предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения; предоставлением медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством; доступностью лекарственных средств; осуществлением мер по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения; проведением медицинских экспертиз.

В главе 7 «Информационное обеспечение в области здравоохранения» указанного Закона регулируются отношения по созданию, развитию, сопровождению и эксплуатации ЦИСЗ, оказанию медицинской помощи, медицинскому наблюдению и проведению медицинских экспертиз с применением телемедицинских технологий.

Так, в ст. 376 Закона «О здравоохранении» предусмотрено, что ЦИСЗ представляет собой интегрированную информационную систему, обеспечивающую централизованное хранение и обработку медицинской информации в области здравоохранения, включая базы (банки) данных, реестры (регистры) в области здравоохранения, информационное взаимодействие и доступ в установленном порядке пользователей ЦИСЗ к указанной информации, в рамках эксплуатации которой осуществляются получение, передача, сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, предоставление медицинской информации, а также защита информации в области здравоохранения; формирование электронной медицинской карты пациента, других электронных медицинских документов, единого электронного архива медицинской информации о пациентах, иных информационных ресурсов, государственной статистики здравоохранения; обезличивание в порядке, установленном Министерством здравоохранения, персональных данных лиц, которым оказывается медицинская помощь; обеспечение доступа граждан к электронным сервисам в области здравоохранения; удаленное представление информации государственным органам и организациям в установленных законодательными актами случаях.

Основываясь на конституционных положениях о праве граждан Республики Беларусь на охрану здоровья, создании условий доступности для всех граждан медицинского обслуживания, следует отметить, что законодательное регулирование в данной области правоотношений, предусматривающее создание единой системы электронного здравоохранения на основе электронной медицинской карты, иных электронных медицинских документов, личного электронного кабинета пациента и др. (части третья, пятая ст. 376 и другие нормы Закона «О здравоохранении»), отвечает потребностям современных условий развития цифровой экономики, цифровой трансформации повседневной жизни общества на благо граждан, в том числе при реализации их права на охрану здоровья, и создает дополнительные конституционно-правовые механизмы оказания доступной медицинской помощи населению. Вместе с тем при совершенствовании правового регулирования отношений в области электронного здравоохранения необходимо руководствоваться конституционными принципами верховенства права, правовой обеспеченности, правовой безопасности, обеспечить недопустимость искажения конституционных норм о праве каждого на защиту от незаконного вмешательства в его личную жизнь; создании государством условий для защиты персональных данных и безопасности личности при их использовании (ст. 28 Конституции), о праве граждан Республики Беларусь на получение полной, достоверной и своевременной информации (часть первая ст. 34 Конституции) в целях достижения состояния правовой защищенности личности при реализации права на охрану здоровья.

Интересным в данном аспекте представляется опыт европейских стран. Так, в Отчете о проведении симпозиума ВОЗ «Будущее цифровых систем здравоохранения в Европейском регионе», состоявшегося в Копенгагене (Дания) 6–8 февраля 2019 г., приведена следующая информация.

Национальные системы электронных рецептов являются одной из наиболее распространенных услуг цифрового здравоохранения в странах Европейского региона. По результатам проведенного в 2015 г. глобального опроса ВОЗ по электронному здравоохранению (22), из 27 стран, которые сообщили о наличии национальной системы электронных медицинских карт, в 19 (70 %) действовала связь с аптечной информационной системой, позволяющая оформлять электронные рецепты. По другим данным, по крайней мере одна треть всех стран ЕС имеет полностью функционирующие системы электронных рецептов.

В 2019 г. в Казахстане введена в действие система национальных электронных медицинских карт, доступ к которым можно получить с любого смартфона; создана полностью цифровая экосистема, в которой каждый человек после удостоверения его личности может получить всю свою медицинскую документацию.

В Швеции разработана концепция, в соответствии с которой в 2025 г. Швеция должна занять первое место в мире по использованию средств цифровизации и электронного здравоохранения. Задача национальной экономики – добиться того, чтобы цифровые инструменты позволяли экономить деньги, время и ресурсы, при этом во главу угла должны быть поставлены доверие, уважение, защищенность данных и надежность.

В Португалии действует 60 систем информационно-коммуникационных технологий разного уровня развития. Цель состоит в том, чтобы изменить парадигму оказания медицинской помощи, поместив гражданина в центр системы. Данный переход осуществляется с помощью внедрения национальной электронной медицинской карты. Эта карта предназначена для сохранения на протяжении всей жизни человека, предоставляя ему возможность получать информацию из разных медицинских учреждений, с которыми человек взаимодействует в различные периоды жизни [6].

Важным аспектом обеспечения права на охрану здоровья является также участие населения в принятии решений по всем связанным со здоровьем вопросам (Замечание общего порядка № 14 о наивысшем достижимом уровне здоровья (2000 г.)). В преамбуле Устава ВОЗ указано, что просвещенное общественное мнение и активное сотрудничество со стороны общества крайне важны для улучшения здоровья народа.

В документе Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения «Общественное участие как ключевой фактор обеспечения справедливости в отношении здоровья» (2019 г.) отмечено, что общественное участие предполагает значимое вовлечение граждан в такие процессы, как принятие решений, касающихся состояния здоровья населения и медицинского обслуживания; осуществление принятых решений, включая оценку и мониторинг; и, самое главное, определение сути проблем, стоящих перед обществом.

Рассматривая в порядке обязательного предварительного контроля конституционность Закона Республики Беларусь «Об изменении законов по вопросам здравоохранения и оказания психологической помощи», Конституционный Суд отметил, что исходя из ценности и значимости здоровья для всех граждан, основываясь на положениях части первой ст. 1, части первой ст. 2, части первой ст. 24, части первой ст. 45 Конституции, в целях усиления гарантий реализации конституционного права на охрану здоровья, повышения качества оказания медицинской помощи, обеспечения баланса интересов личности, общества и государства Конституционный Суд обращает внимание законодателя, что при дальнейшем совершенствовании законодательства о здравоохранении необходимо предусмотреть дополнительные правовые механизмы, обеспечивающие участие граждан в принятии решений, затрагивающих вопросы состояния здоровья населения и оказания медицинской помощи, в оценке и мониторинге принятых решений (решение от 1 декабря 2020 г. № Р-1230/2020).

Согласно части третьей ст. 45 Конституции, право граждан Республики Беларусь на охрану здоровья обеспечивается также развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда.

В развитие данной конституционной нормы законодатель в рамках своих дискреционных полномочий в Законе «О здравоохранении» установил, что к мерам по охране здоровья населения относятся развитие физической культуры и спорта, совершенствование охраны труда, оздо-

рование окружающей среды, в том числе создание и поддержание благоприятной среды жизнедеятельности без окружающего табачного дыма.

Кроме того, право на охрану здоровья включает в себя такие основополагающие предпосылки здоровья, как доступ к безопасной питьевой воде и адекватным санитарным услугам, достаточное снабжение безопасным продовольствием, питание и жилищные условия, а также доступ к просвещению и информации в области здоровья, в том числе полового и репродуктивного здоровья.

В связи с этим правовые механизмы обеспечения права на охрану здоровья закреплены также в Законах Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи», «Об оказании психологической помощи», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О правах инвалидов и их социальной интеграции», «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека», «О донорстве крови и ее компонентов», «О физической культуре и спорте», «Об охране окружающей среды», Трудовом кодексе и др. Таким образом, право на охрану здоровья обусловлено своей комплексностью, поскольку тесно и прочно связано с иными правами на основании их взаимного влияния и, соответственно, должно рассматриваться в единстве и целостности с другими правами.

Конституционный Суд Республики Беларусь внес существенный вклад в доктринально-правовое понимание конституционно-правовой природы права на охрану здоровья. В его решениях неоднократно обращалось внимание на необходимость обеспечения гарантий реализации прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду, а также на выполнение конституционной обязанности государства принимать соответствующие меры по охране окружающей среды.

С учетом развития в Республике Беларусь отношений, связанных с производством и использованием атомной энергетики, в том числе строительством Белорусской атомной электростанции, ст. 46 обновленной Конституции о праве каждого на благоприятную окружающую среду дополнена частью, предусматривающей, что Республика Беларусь развивает атомную энергетику в мирных целях, обеспечивает безопасность при производстве и использовании атомной энергии, а в ст. 55 закреплены в качестве долга каждого охрана природной среды и бережное отношение к природным ресурсам [7, с. 15].

В соответствии с Конституцией все равны перед законом (ст. 22); женщинам обеспечивается не только предоставление равных с мужчинами возможностей в профессиональной подготовке, труде, но и создание условий для охраны их труда и здоровья (ст. 32).

Вместе с тем Конституционный Суд считает, что реализация принципа юридического равенства не может и не должна осуществляться без учета общепризнанной социальной роли женщины в продолжении рода, что обязывает государство устанавливать дополнительные гарантии, направленные на охрану здоровья женщин, в том числе в области охраны труда, в целях ограждения репродуктивного здоровья женщин от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов (*решение от 5 июля 2013 г. № Р-839/2013*).

В другом решении, исходя из норм Конституции об осуществлении государством регулирования экономической деятельности в интересах человека и общества, об охране природной среды как долге каждого (часть пятая ст. 13, с. 55), Конституционный Суд обратил внимание законодателя, что при установлении правовых требований к экономической деятельности, оказывающей воздействие на окружающую среду, их корректировке либо отмене должен быть обеспечен баланс между экономическими интересами субъектов этой деятельности и экологическими интересами личности, общества и государства. Важнейшим критерием такого баланса является сохранение благоприятного состояния окружающей среды как публичного блага, имеющего основополагающее значение для обеспечения реализации права каждого на достойный уровень жизни, прав граждан на охрану здоровья и иных конституционных прав и свобод (часть вторая ст. 21, часть третья ст. 45 и часть первая ст. 46 Конституции) (*решение от 11 июня 2019 г. № Р-1173/2019*).

При оценке конституционности норм Закона «О донорстве крови и ее компонентов» Конституционным Судом отмечалось также, что конституционное право на охрану здоровья обеспечивается системой конституционных гарантий, к которым относится создание условий доступного медицинского обслуживания, а также развитие физической культуры и спорта, оздоровление окружающей среды, возможность пользоваться оздоровительными учреждениями и совершенствование охраны труда (части вторая и третья ст. 45 Конституции). Эти конституционные поло-

жения обязывают государство осуществлять необходимый комплекс мероприятий, включая законодательное регулирование деятельности, связанной в том числе с доступностью медицинского обслуживания (*решение от 22 ноября 2010 г. № Р-516/2010*).

Таким образом, конституционное право на охрану здоровья характеризуется совокупностью связанных прав и свобод, которые в комплексе с конституционными обязанностями определяют конституционно-правовой механизм обеспечения права на охрану здоровья.

Полагаем, что для действенного функционирования названного механизма одновременно необходимо наличие адекватной системы мер юридической ответственности граждан, организаций, должностных лиц за нарушение права на охрану здоровья, обеспечивающей на основе принципа верховенства права (ст. 7 Конституции) согласованное, непротиворечивое и полное конституционно-правовое регулирование отношений в области охраны здоровья.

Отметим, что в Конституции Российской Федерации содержится норма, согласно которой сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом (часть третья ст. 41), тем самым на конституционном уровне закреплён принцип ответственности за нарушение права на охрану здоровья.

Заключение. Таким образом, с учетом изложенного представляется возможным сделать следующие обобщенные выводы.

1. В Конституции БССР 1978 г. впервые была закреплена конституционная модель современного содержания права на охрану здоровья, которая включает важнейшие составляющие этого права: оказание населению бесплатной квалифицированной медицинской помощи, оказываемой государственными учреждениями здравоохранения; расширение сети учреждений для лечения и укрепления здоровья граждан; развитие и совершенствование техники безопасности и производственной санитарии; проведение широких лечебно-профилактических мероприятий; принятие мер по оздоровлению окружающей среды и др.

2. Основываясь на аксиологическом потенциале конституционных принципов и норм, существенная значимость права на охрану здоровья позволяет характеризовать его как ключевое ценностное основание системы конституционных прав и свобод человека, гарантии реализации которого обеспечивают иные социальные, экономические, политические и гражданские права и свободы человека и гражданина.

3. Конституционное право на охрану здоровья характеризуется совокупностью взаимосвязанных прав и свобод, которые в комплексе с конституционными обязанностями определяют конституционно-правовой механизм обеспечения права на охрану здоровья.

Для действенного функционирования названного механизма одновременно необходимо наличие адекватной системы мер юридической ответственности граждан, организаций, должностных лиц за нарушение права на охрану здоровья, обеспечивающей на основе принципа верховенства права (ст. 7 Конституции) согласованное, непротиворечивое и полное конституционно-правовое регулирование отношений в области охраны здоровья.

4. В контексте конституционно-правовой аксиологии следует рассматривать заботу о здоровье как установку в отношении здоровья, разделяемую человеком (индивидом) и усваиваемую им в процессе социализации, которая предполагает внимание к собственному здоровью, понимание здоровья как ценности и формирование правильного образа жизни.

Вместе с тем в целях достижения единообразного толкования и применения на практике данной конституционной нормы и недопущения искажения ее правовой сути необходимо закрепление четкого и ясного конституционно-правового механизма, определяющего меру необходимого поведения индивида как заботу о собственном здоровье.

5. В целях достижения состояния правовой защищенности личности при реализации права на охрану здоровья в условиях развития цифровой экономики, цифровой трансформации повседневной жизни общества на благо граждан необходимо в ходе совершенствования правового регулирования отношений в области электронного здравоохранения руководствоваться конституционными принципами верховенства права, правовой обеспеченности, правовой безопасности, обеспечить недопустимость искажения конституционных норм о праве каждого на защиту от

незаконного вмешательства в его личную жизнь; создании государством условий для защиты персональных данных и безопасности личности при их использовании (ст. 28 Конституции), о праве граждан Республики Беларусь на получение полной, достоверной и своевременной информации (часть первая ст. 34 Конституции).

6. Выраженные в решениях Конституционного Суда Республики Беларусь правовые позиции раскрывают сущность конституционного права на охрану здоровья и позволяют на основе выявленной конституционно-правовой природы сформулировать доктринальные подходы к уяснению конституционно-правового содержания данного права и выработать правовые механизмы его обеспечения.

Список использованных источников

1. Колотова, Н. В. Социализация конституций: сравнительно-правовой анализ / Н. В. Колотова // Образование и право. – 2019. – № 3. – С. 47–53.
2. Дюжиков, С. А. Международно-правовые стандарты в области охраны здоровья человека и их реализация в конституциях современных государств / С. А. Дюжиков // Ученые записки : сб. науч. тр. юрид. фак. РГУ. – Вып. 4. – Ростов-н/Д : Проф-Пресс, 2002. – 544 с.
3. Пашенко, И. Ю. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе социальных прав человека и гражданина / И. Ю. Пашенко // Наука. Мысль: электрон. период. журн. – 2016. – № 10. – С. 151–156.
4. Тимофеев, И. В. К вопросу о содержании права на охрану здоровья и медицинскую помощь: конституционно-правовой аспект [Электронный ресурс] / И. В. Тимофеев. – Режим доступа: <https://remedium.ru/doctor/dermatology/specproekt-esteticheskaya-meditsina-2023/&erid=Pb3XmBtzstFuqLDNSDvHFU3EGqNRZK6EEbWdSFr>. – Дата доступа: 27.02.2023.
5. Шишков, С. Н. Забота о сохранении своего здоровья как юридическая обязанность / С. Н. Шишков // Государство и право. – 2020. – № 10. – С. 81–89.
6. Отчет о проведении симпозиума ВОЗ «Будущее цифровых систем здравоохранения в Европейском регионе». Копенгаген, Дания, 6–8 февраля 2019 [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330370/9789289059985-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. – Дата доступа: 27.02.2023.
7. Миклашевич, П. П. Обновленная Конституция Республики Беларусь: сущностное содержание поправок / П. П. Миклашевич // Вестн. Канстытуц. Суда Рэсп. Беларусь. – 2022. – № 2. – С. 5–34.

References

1. Kolotova N. V. Socialization of constitutions: comparative legal analysis. *Obrazovanie i pravo* [Education and law], 2019, no. 3, pp. 47–53 (in Russian).
2. Djuzhikov S. A. *International legal standards in the area of human health care and their implementation in constitutions of modern states*. Scientific notes: a collection of scientific papers of the Faculty of Law of the Russian State University. 2002, no. 4. Rostov on Don, Prof-Press Publ., pp. 544 (in Russian).
3. Paschenko I. Yu. Right to health and medical care in system of social rights of human and citizen. *Nauka. Mysl'* [A Science. Thought], 2016, no. 10, pp. 151–157 (in Russian).
4. Timofeev I. V. To the question of content of the right for health promotion and medical care: constitutional and legal aspect. Available at: <https://remedium.ru/doctor/dermatology/specproekt-esteticheskaya-meditsina-2023/&erid=Pb3XmBtzstFuqLDNSDvHFU3EGqNRZK6EEbWdSFr> (accessed 27.02.2023) (in Russian).
5. Shishkov S. N. Caring for one's own health as legal duty. *Gosudarstvo i pravo* [State and Law], 2020, no. 10, pp. 81–89 (in Russian).
6. *Future of digital health systems: report on the WHO symposium on the future of digital health systems in the European region*. Copenhagen, Denmark, 6–8 February 2019. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330370/9789289059985-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (accessed 25.02.2023) (in Russian).
7. Miklashevich P. P. Updated Constitution of the Republic of Belarus: substantive content of the amendments. *Vestnik Konstitutsionnogo Suda Respubliki Belarus* [Bulletin of the Constitutional Court of the Republic of Belarus], 2022, no. 2, pp. 5–34 (in Russian).

Информация об авторе

Бодак Алла Николаевна – кандидат юридических наук, доцент, судья Конституционного Суда Республики Беларусь (ул. Красноармейская, 4, 220016, Минск, Республика Беларусь). E-mail: bodak@kc.gov.by

Information about the author

Alla N. Bodak – Ph. D. (Law), Associate Professor. Judge of the Constitutional Court of the Republic of Belarus (4 Krasnoarmeyская Str., Minsk 220016, Belarus). E-mail: bodak@kc.gov.by