

**Джанунц Яна Артуровна**

студент  
Московский государственный юридический  
университет им. О.Е. Кутафина  
Москва, Россия  
yanadzhanunts95@gmail.com

**Yana A. Dzhanunts**

Student  
O.E. Kutafin Moscow State Law University  
Moscow, Russia

**ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ КАНАЛЫ ЗДОРОВЬЯ КАК  
МЕХАНИЗМ ЗАЩИТЫ ЗДОРОВЬЯ  
ГРАЖДАН В ПЕРИОД COVID-19**

**EMERGENCY HEALTH CHANNELS AS A  
MECHANISM TO PROTECT THE HEALTH OF  
CITIZENS DURING THE COVID-19 PERIOD**

**Аннотация**

В статье рассмотрена тема реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в период активного распространения COVID-19. Исследованы положения Конституции РФ об ограничении прав граждан и их применении, в частности, к праву на охрану здоровья и медицинскую помощь. В целях оценки правовой и фактической ситуации, которая сложилось в результате принятых государством мер, анализу подлежали нормативно-правовые, ведомственные акты, а также материалы СМИ, показывающие действительную обстановку в больницах и поликлиниках. Предложено решение по созданию специального механизма, а именно чрезвычайных каналов здоровья, чтобы дать гражданам возможность реализации своего право на охрану здоровья и медицинскую помощь даже в сложной для государства обстановке, как например, в эпоху COVID-19.

**Ключевые слова:**

чрезвычайные каналы здоровья, конституционное ограничение прав и свобод граждан, права на охрану здоровья и медицинскую помощь

**Abstract**

Within the framework of the article, the author considered the topic of the realization of the right of citizens to health protection and medical care during the period of active spread of COVID-19 (2020). The provisions of the Constitution of the Russian Federation on the restriction of citizens' rights and their application, in particular, to the right to health protection and medical care, were studied. In order to assess the legal and factual situation that has developed as a result of the measures taken by the State, regulatory and departmental acts, as well as mass media materials showing the actual situation in hospitals, were subject to analysis. The author proposed a solution to create a special mechanism, namely emergency health channels, to enable citizens to exercise their right to health protection and medical care even in a difficult situation for the state, such as in the era of COVID-19.

**Keywords:**

emergency health channels, constitutional restriction of citizens' rights and freedoms, rights to health protection and medical care

Ограничение конституционных прав и свобод граждан-один из главных камней преткновения в чрезвычайных условиях, то есть в таких обстановках и режимах, которые носят для государства чрезвычайный характер, например, режим чрезвычайной ситуации, режим повышенной готовности или режим чрезвычайного положения. В такой ситуации у государства основной повесткой дня является борьба с причинами и вытекающими из них последствиями чрезвычайных условий, поэтому оно вынуждено прибегнуть к ограничениям некоторых прав и свобод с целью защиты

других прав и свобод, и достижения нормального функционирования всего общества и государства в целом.

Однако в данном вопросе стоит сделать оговорку, что государство не может самовольно ограничить любые права и свободы человека. В п. 3 ст. 55 Конституции РФ подчеркиваются 2 важных условия для ограничения. Во-первых, подобные ограничения прав и свобод могут быть установлены только федеральным законом, во-вторых, только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства. Эта норма связана с другим положением Конституции РФ, а именно с ч. 3 ст. 56, в которой перечислены права и свободы, которые не подлежат ограничению. Право на жизнь, на достоинство личности, на неприкосновенность частной жизни, свобода совести и другие указанные в норме права и свободы не подлежат ограничению. При первом прочтении можно сказать, что логика законодателя ясна при выборе «неограничивающихся» прав личности, поскольку выделенные им свободы составляют некий «базовый набор» конституционного статуса личности. Но при повторном прочтении может возникнуть вопрос насчет права на охрану здоровья и медицинскую помощь. В тексте ч. 3 ст. 56 Конституции РФ не упоминается право, закрепленное в ч. 1 ст. 41 Основного закона России, что свидетельствует о том, что в чрезвычайных условиях право на охрану здоровья и медицинскую помощь может быть ограничено. Таким образом, выводится формула: государство ограничивает право на здоровье граждан, чтобы защитить право на здоровье граждан. Данный принцип может звучать абсурдно, однако если применять его в чрезвычайных условиях, связанных, например, с распространением заболевания, представляющего опасность для окружающих, это положение начинает иметь смысл.

В начале эпохи COVID-19 большую роль сыграл Указ Президента РФ [4], на основании которого в регионах с массовым распространением заболевания административные меры по профилактике коронавирусной инфекции были введены в формате режима повышенной готовности; затем аналогичные меры были оперативно приняты и в других субъектах РФ [2]. Таким образом, главным нормативным правовым актом регулирования сложившейся обстановки стал Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» [5], поскольку именно он раскрывает порядок действий в контексте

режима повышенной готовности, который, по сути, является предварительной ступенью перед введением режима чрезвычайной ситуации.

В ст. 18 ранее упомянутого Федерального закона за гражданами закрепляется право на защиту здоровья, на медицинское обслуживание в зонах чрезвычайных ситуаций. На первый взгляд, может показаться, что ограничения права на охрану здоровья и медицинское обслуживание нет, даже наоборот, это право граждан подчеркивается в Федеральном законе. Однако данное положение относится к режиму чрезвычайных ситуаций [6], что не подходит к режиму повышенной готовности. Федеральный закон предусматривает полномочие органов государственной власти субъектов РФ по установлению обязательных для исполнения гражданами РФ и организациями правил поведения при введении режима повышенной готовности, однако не определяет ни основания, ни пределы, ни содержание возможных ограничений прав и свобод человека и гражданина, за исключением ограничения доступа людей и транспортных средств на территорию, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации [2]. Тем самым отсутствие четкого регулирования данного режима могло привести к дополнительным ограничениям прав и свобод, в частности, в сфере здравоохранения. Вдобавок сложно отрицать тот факт, что во время распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, интенсивно используются трудовые и медицинские ресурсы, что препятствует рядовому обращению гражданина за помощью в штатном порядке. В данном случае право на медицинское обслуживание *de facto* ограничивается. Ко всему прочему, уполномоченные органы, например, Министерство здравоохранения, издавали акты, в которых прописывались меры по профилактике распространения COVID-19, среди которых можно отметить приостановление проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризаций [7]. Также следует подчеркнуть, что хотя Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" [8] не содержит норм, позволяющих вводить какие бы то ни было ограничения прав и свобод человека и гражданина, а предусматривает только лишь меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных заболеваний [1], конкретные меры приводили к тому, что граждане полностью не лишались права на охрану здоровья и медицинскую помощь, однако оно подлежало ограничению в части.

Тем не менее, даже малозначительные ограничения права граждан на медицинское помощь могут существенно отразиться на состоянии здоровья тех, кто нуждается в постоянной или разовой медицинской помощи, например, беременных женщин. В связи с этим государство в чрезвычайных условиях должно создавать чрезвычайные каналы здоровья, по которым граждане смогут получить жизненно необходимую им медицинскую помощь.

Чрезвычайные каналы здоровья – это биоэтические коридоры, по которым граждане, остро нуждающиеся в медицинском обслуживании, могут реализовать свое право на медицинскую помощь в условиях частичного или полного ограничения этого права вследствие наступления чрезвычайных условий. В период распространения COVID-19 чрезвычайные каналы здоровья приобрели большую значимость и были активно использованы государством для защиты здоровья людей.

Наряду с заболевшими COVID-19 особое место также отводилось людям, находящимся в группе риска, а именно пожилым людям и людям, имеющим некоторые хронические заболевания (сердечно-сосудистые заболевания, заболевания дыхательной системы, сахарный диабет и ожирение). Данные категории людей наиболее подвержены риску тяжелых осложнений при протекании болезни, поэтому они наравне с заболевшими COVID-19 могли реализовывать свое право на получение медицинской помощи в полном объеме.

Также государство не оставило и детей «на произвол судьбы». Помимо заболевших коронавирусной инфекцией и подозрений на нее госпитализировали всех детей, которые нуждались в неотложной и экстренной помощи – в том числе с хроническими заболеваниями, когда возникала угроза прогрессирования или рецидива [9]. Однако плановые госпитализации были отсрочены, чтобы не было угрозы распространения коронавируса, но в данном случае с опорой на биоэтические нормы врачи действовали по ситуации: если отсрочка плановой операции могла быть чревата ухудшениями, операцию проводили.

Из ранее упомянутого частичного ограничения прав граждан на медицинское обслуживание в виде приостановления проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризаций, переноса сроков оказания медицинской помощи в плановой форме [7] следует, что определенные категории населения, которым необходимо периодическое медицинское обследование, например, беременные женщины, оставались без права на медицинский осмотр. Но перед тем, как делать

такие выводы, следует проанализировать нормативную базу субъектов в этом вопросе. Так, в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре плановый профилактический осмотр населения, включая обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры отдельных профессиональных групп, беременных женской консультации должны были проводиться по предварительным графикам, но только без скопления людей [10]. Как видно из выдержки, субъекты РФ могли сами создавать «чрезвычайные каналы здоровья».

Тем не менее, по мнению многих в научном сообществе и в средствах массовой информации, из-за установленных ограничений «не функционировали поликлиники и больницы, не репрофилированные для госпитализации пациентов с новой коронавирусной инфекцией, фактически был остановлен весь плановый прием пациентов, страдающих иными заболеваниями, отменены плановые операции, которых больные ждали долгое время, что нанесло непоправимый ущерб здоровью нации» [3]. Безусловно, в сложившейся ситуации предоставить помощь всем гражданам практически не представляется возможным, однако врачи старались и эту проблему решить. Однако не во всех поликлиниках отменялись приемы. А если и отменялись, то без ущерба для пациентов. Например, в Якутии после отмены плановых приемов к пациентам врачи приезжали сами [3], что тоже является своеобразной формой чрезвычайного канала здоровья.

Отдельное внимание заслуживает медицинская помощь, оказываемая с применением телемедицинских технологий. Согласно Приказу Минздрава РФ [11], если пациенту ранее не установили диагноз и не назначили лечение на очном приеме, медицинское заключение при дистанционной консультации может содержать только лишь рекомендации пациенту или его законному представителю о необходимости проведения предварительных обследований в случае принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации). Таким образом, граждане в период самоизоляции без предварительного очного визита к врачу, по сути, не имели возможности полностью реализовать свое право на медицинскую помощь и решить некоторые проблемы со здоровьем.

Однако недавно разработанная программа экспериментального правового режима (ЭПР) для телемедицины предусматривает способность медицинским сотрудникам поставить первичный и (или) окончательный диагноз пациентам путем проведения телемедицинских консультаций [12]. С одной стороны, данный путь

действительно повысил бы уровень доступности медицинской помощи. Но, с другой стороны, медицинским специалистам тогда придется порой «вслепую» ставить диагнозы, поскольку не всегда опрос пациента и передача его ощущений о собственном состоянии позволяют получить объективную картину и определить объективный статус, что может привести к диагностическим ошибкам и, как следствие, к формированию неверного плана диагностики и лечения. Неправильно поставленные диагнозы, число которых склонно возрасти с развитием телемедицины, может расцениваться как нарушение права на охрану здоровья в аспекте предоставления качественной медицины. Тем не менее, вышеназванный проект все-таки можно рассмотреть в случае, когда врач способен на основании описаний симптомов пациентом поставить диагноза с высокой долей уверенности в этом.

На основании вышесказанного можно отметить, что государство может на законодательном уровне закрепить институт чрезвычайных каналов здоровья, чтобы дополнительно гарантировать населению право на получение медицинской помощи. Можно выделить следующие формы чрезвычайных каналов здоровья для правового закрепления:

1. Предоставление бесплатных лекарств для борьбы эпидемиологическим заболеванием, а также для лечения хронических заболеваний граждан;

2. Сохранение приемов для уязвимых групп населения, нуждающиеся в разовом или периодическом медицинском осмотре, например, для беременных женщин, инвалидов, детей;

3. Проведение плановых операций, если их не проведение чревато ухудшениями;

4. Расширение телемедицины и предоставление возможности медицинским сотрудникам в некоторых случаях дистанционно поставить диагнозы.

В заключение хочется отметить, что чрезвычайные каналы здоровья в чрезвычайных условиях жизненно необходимы обществу для того, чтобы гарантировать гражданам возможность реализации своего право на охрану здоровья и медицинскую помощь даже в сложной для государства обстановке. Чрезвычайные каналы здоровья способны снизить ущерб в сфере демографии и обеспечить относительно устойчивое развитие в этой области даже во время нестабильности на фоне чрезвычайных условий.

## Список использованных источников

1. Винокуров В.А. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и новая коронавирусная инфекция: проблемы правового регулирования // Медицинское право. — 2020. — N 4. — С. 9–19.
2. Дорошенко Е.Н. Конституционно-правовые основы ограничения прав человека в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции // Актуальные проблемы российского права. — 2020. — Т. 15. — N 12. — С. 48–56.
3. Шафигулин К.В. Угроза национальной безопасности, связанная с проблемой государственного управления по противодействию распространения новой коронавирусной инфекции // Государственная власть и местное самоуправление. — 2021. — N 3. — С. 11–15.
4. Указ Президента РФ от 02.04.2020 N 239 "О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)" // СЗ РФ. 2020. N 14 (ч. I). Ст. 2082.
5. Федеральный закон от 21.12.1994 N 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" (ред. от 23.06.2020) // СЗ РФ. 1994. N 35. Ст. 3648.
6. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" // СЗ РФ. 2011. № 48. ст. 6724.
7. Приказ Минздрава России от 19.03.2020 N 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19" // Справочно-информационная система КонсультантПлюс. Законодательство.
8. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" // СЗ РФ. 1999. N 4. Ст. 1650.
9. Главный педиатр Департамента здравоохранения Москвы, главврач детской городской клинической больницы имени З.А. Башляевой дал интервью на портал mail.ru на тему: «Как работают детские больницы во время пандемии?»: [Электронный ресурс] // Детская городская клиническая больница имени З.А. Башляевой. URL: <https://www.tdgb-mos.ru/kak-rabotayut-detskie-bolnicy.html>.

10. Постановления главного государственного санитарного врача по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре от 17 апреля 2020 г. N 7 "О дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях по недопущению заноса и распространения новой коронавирусной инфекции в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа - Югры": // [Электронный ресурс]. URL: [http://www.admoil.ru/covid-19/npa/20200428\\_090150.pdf](http://www.admoil.ru/covid-19/npa/20200428_090150.pdf).

11. Приказ Минздрава России от 30.11.2017 N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий" // Справочно-информационная система КонсультантПлюс.

12. Проект Постановления Правительства РФ "Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по применению телемедицинских технологий" (подготовлен Минэкономразвития России, ID проекта 01/01/10-21/00121390) // Справочно-информационная система КонсультантПлюс