ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ В МЕЖДУНАРОДНЫХ И НАЦИОНАЛЬНЫХ ЮРИДИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТАХ*

ПОПОВА Анна Владиславовна, профессор департамента правового регулирования экономической деятельности Финансового университета при Правительстве Российской Федерации, доктор юридических наук, кандидат философских наук, доцент

125993, Россия, г. Москва, Ленинградский просп., 49

E-mail: anna0710@yandex.ru

Здоровье является основной ценностью для любого человека, поэтому его защита представляется главной задачей современного правового и социального государства. Однако в международных и региональных документах, закрепляющих понятие здоровья, содержатся различные формулировки («здоровье населения», «здоровье нации», «общественное здоровье»), имеющие неодинаковое значение. Кроме того, в нормативных правовых актах и научной литературе встречаются схожие по звучанию, но не по юридическому смыслу, конструкции («защита здоровья», «укрепление здоровья», «обеспечение основных предпосылок здоровья»), затрудняющие определение содержания права на здоровье. Автор статьи на основе сравнительно-правового анализа правового регулирования юридических категорий «право на охрану здоровья», содержащихся в международных актах и российском законодательстве, приходит к выводу, что реализация права на охрану здоровья связана с системой различного рода мероприятий, целью которых является обеспечение индивидуального и общественного здоровья. К числу таких мероприятий Всемирная организация здравоохранения относит помощь матерям и детям, предотвращение и контроль эндемических заболеваний и основных инфекционных заболеваний, профессиональную медицинскую помощь, основанную на применении высоких технологий, пропаганду здорового образа жизни, создание здоровой окружающей среды, адекватных современным реалиям условий труда, улучшение питания и санитарных условий проживания незащищенных в социальном плане индивидов, находящихся на территории государства. Автором отстаивается позиция, что право на охрану здоровья одновременно трактуется как коллективное право (адресатом комплекса мер по охране здоровья является не отдельный гражданин, а население государства) и индивидуальное право, которому соответствует обязанность государства предпринимать меры по его обеспечению по отношению к своим гражданам и лицам, находящимся на его территории.

Ключевые слова: право на здоровье, право на охрану здоровья, коллективные права, индивидуальные права, социальное государство, Всемирная организация здравоохранения.

FEATURES OF LEGAL REGULATION OF THE RIGHT TO HEALTH IN INTERNATIONAL AND NATIONAL LEGAL INSTRUMENTS

A. V. POPOVA, professor of the Financial University under the Government of the Russian Federation, doctor of legal sciences, candidate of philosophical sciences, associate professor

49, Leningradsky ave., Moscow, Russia, 125993

E-mail: anna0710@yandex.ru

Health is the main value for any person so its defense appears to be the main task of a modern legal and social state. However international and regional instruments that contain the concept of health fasten different wordings, namely: "health", "health of the nation", "public health" which having different meaning. Moreover, legal acts and scientific literature include similar in sound but not in the legal sense constructions such as "protection of health", "health", "ensuring the basic preconditions for health" which trouble determination of the content of the right to health. The author on the basis of a comparative legal analysis of legal regulation of the legal categories of "right to health", as contained in international instruments and Russian legislation, concludes that the realization of the right to health is connected with various activities aimed at ensuring individual and community health. Among these events, the world health organization includes assistance to mothers and children, prevention and control of endemic diseases, major infectious diseases; professional health care is based on the use of high technologies and promotion of healthy lifestyle, creation of healthy environment adequate to the modern realities of working conditions, improved nutrition and sanitary conditions, accommodation for vulnerable in social terms, individuals located on the territory of the state. The author advocates the position that the right to health at the same time is interpreted as a collective right (the addressee of a package of measures for the protection of health is not the individual citizen, and the population of the state) and as an individual right, to which corresponds the duty of the state to take measures to ensure against its citizens and persons within its territory.

Keywords: right to health, right to health, collective rights, individual rights, welfare state, World Health Organization.

DOI: 10.12737/24312

* Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по госзаданию Финансового университета 2016 г. ВТК-ГЗ-5-16 «Совершенствование законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации».

Общественные отношения, касающиеся получения людьми медицинской помощи (в различных видах и объемах), существуют практически с того времени, как существует человеческое общество. Однако законодательное закрепление нормы права, регулирующие взаимоотношения врача и пациента, получили значительно позднее¹. Современное состояние здравоохранения и его правовая регламентация в XXI в. не являются идеальными, поскольку не в полной мере и не всегда своевременно воспринимаются новые тенденции, институты, явления общественной жизни. Пример тому — вопросы биомедицинского права, проблемы, связанные с осуществлением «соматических прав», получивших закрепление в законодательстве последних лет.

Для толкования понятия «право на охрану здоровья» в первую очередь необходимо понимать, какое определение дается понятию «здоровье» в юридических документах. Существуют различные толкования данного понятия. Гиппократ при определении состояния здоровья пациента уделял особое внимание его образу жизни. Для сохранения здоровья, по его мнению, необходимо было следовать в течение всей жизни следующим правилам: «умеренность в еде и половой жизни, ежедневные физические упражнения, ежедневные умственные нагрузки, воздержание от употребления алкоголя и наркотицизирующих веществ, веселые ежедневные танцы»².

В западноевропейской традиции, начиная еще с Аристотеля, здоровье трактовалось как «возможность пользоваться им без всякой боли (болезни)»³, т. е. акцент делался на физическое состояние тела человека, в то время как в восточной традиции, в соответствии с Аюрведой, основополагающим считается реальное состояние здоровья человека, имеющего отношение не только к физическому здоровью тела, но и к состоянию души и ума⁴. По мнению Е. В. Воронцовой, «содержание понятия «здоровье» у древнегреческого мыслителя наиболее близко к

так называемому «негативному» (узкому) определению здоровья, а содержательные характеристики здоровья, приводимые в древнеиндийском трактате... напоминают современные «широкие» определения здоровья»⁵.

Разделяя научную позицию, делающую акцент на такой категории, как «социальное благополучие», следует учитывать наличие в международных правовых документах понятий «здоровье населения», «здоровье нации», «общественное здоровье»⁶. Под последним, в частности, понимается «характеристика состояния здоровья членов социальной общности, измеряемая комплексом социально-демографических показателей: рождаемостью, смертностью, средней продолжительностью жизни, заболеваемостью, уровнем физического развития»⁷. Тем самым акцент делается не на индивидуальном, а на общественном здоровье, несмотря на невозможность их абсолютного разграничения с научной точки зрения. Т. Ю. Холодова отмечает, что главным фактором государственной безопасности представляется состояние здоровья личности, на определенном этапе общественного развития представляющее собой здоровье нации⁸. Ю. Д. Сергеев и А. А. Мохов разделяют такое мнение⁹.

Исходя из международно-правовой трактовки нормативного содержания понятия «здоровье», ст. 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон об основах охраны здоровья) определяет здоровье как «состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем орга-

¹ См. подробнее: Дембо Л. И. Врачебное право. Вып. 1. Санитарно-социальное законодательство. СПб., 1914; Печникова О. Г. Государственно-правовое регулирование охраны «народного здоровья» в России в XVI — начале XIX в.: историко-правовое исследование: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2015; Попова А. В. Неолиберальная трактовка социальных прав и их законодательное закрепление в парламентской деятельности начала XX в. // Журнал российского права. 2013. № 4. С. 131—139.

² Цыгунуова Е. Т. Сущность понятия «здоровье» в контексте культурологического подхода // Вестник Бурятского государственного университета. 2009. № 14. С. 310.

³ Цит. по: Беляков А. В. Международно-правовые аспекты: право на здоровье как одно из основных прав человека // Социальное и пенсионное право. 2009. № 3. С. 39.

⁴ См.: Беляков А. В. Указ. соч.

⁵ Воронцова Е. В. Конституционное право на охрану здоровья и его реализация в сфере государственного контроля за качеством товаров и услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Елец, 2014. С. 17; Воронцова Е. В. Содержание понятия «охрана здоровья» в доктринальных и нормативных источниках // Известия Юго-Западного государственного университета. 2012. № 5. Ч. 1. С. 33—40.

⁶ См. ст. 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод 1950 г. (вместе с протоколом № 1 1952 г., протоколом № 4 1963 г., протоколом № 7 1984 г.); Всемирный доклад о состоянии здоровья. ВОЗ. 2002. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42510/3/WHR_2002_rus.pdf.

⁷ Всемирный доклад о состоянии здоровья. ВОЗ. 2003. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42510/3/WHR_2003_rus.pdf.

⁸ См.: Холодова Т. Ю. Конституционно-правовое обеспечение прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2006. С. 21.

⁹ См.: Сергеев Ю. Д., Мохов А. А. Ненадлежащее врачевание: возмещение вреда здоровью и жизни пациента: гражданско-правовые аспекты. М., 2007.

низма». Данное определение получило неоднозначную оценку среди исследователей. Так, одни ученые полагают, что подобное толкование этой категории входит в противоречие с содержанием понятия «изменения состояния организма», определяющегося в п. 17 ст. 2 Устава Всемирной организации здравоохранения, как «возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи». По мнению Е. И. Рашупкиной, «по степени и времени воздействия на человека любых, даже незначительных факторов можно признать его нездоровым и нуждающимся в оказании медицинской помощи, в то время, когда в ряде случаев, даже при наличии некоторых состояний организма, медицинскими документами признаем человека «практически здоровым» (например, при стойкой ремиссии хронического заболевания, в ситуации, когда это не является основанием, исключающим допуск к отдельным видам деятельности, или при некоторых видах дисбактериозов). Таким образом, создается основа для вариативности действий самой системы здравоохранения в зависимости от изменений воззрений на здоровье граждан, а сам документ утрачивает системный характер»¹⁰.

Развивая данный тезис, А. А. Понкина отмечает, что «отказ российского законодателя от применения в недавно принятом Федеральном законе “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ таких понятий, как “врачебная ошибка”, “дефект медицинской помощи”, “халатность при оказании медицинской помощи” (эти понятия не закреплены и в других законодательных актах), влечет недостаточную эффективность правовых механизмов предотвращения причинения вреда жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, а также механизмов, обеспечивающих возмещение причиненного вреда. Такая позиция отечественного законодателя представляет собой уход от решения комплекса серьезных социальных и правовых проблем негативных последствий для граждан, общества и государства от дефектов медицинской помощи, в том числе от врачебных ошибок»¹¹.

Другие исследователи, наоборот, полагают определение права на охрану здоровья, содержащееся в Законе об основах охраны здоровья граждан, наиболее удачным. Е. В. Воронцова приводит в обоснование этого тезиса следующие доводы: 1) оно яв-

ляется нормативным, что исключает различные его толкования и проблемы при применении; 2) в определении перечислены все содержательные составляющие определяемого понятия; 3) охрана здоровья представлена в виде «системы», соотносящейся с определенным уровнем государственно-правового развития; 4) перечислены обязанные субъекты реализации права на охрану здоровья (органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов РФ, органы местного самоуправления, общественные организации, должностные лица и отдельные граждане); 5) определены цели мероприятий, составляющих содержание категории «охрана здоровья» и трактуемых как профилактические мероприятия по предотвращению заболеваний, сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи¹².

Следует признать, что, как бы нам не хотелось, создать единое правовое определение «здоровье» не представляется возможным в силу различного регулирования этого понятия в сферах частного или публичного права как на международном уровне, так и на национальном (внутригосударственном). Такие же сложности возникают с правовой категорией «право на охрану здоровья». В отечественной юридической литературе нет единства среди исследователей по вопросу о правомерности ее использования при определении правовой сущности неотъемлемого права человека на собственное и общественное здоровье несмотря на то, что преобладающая часть исследователей¹³ рассматривают право на охрану здоровья как комплексное образование, включающее не только собственные правомочия индивида, но и право требовать от государства выполнения соответствующих обязанностей.

Использование в нормативных правовых актах и научной литературе таких схожих по звучанию, но не по юридическому смыслу конструкций, как «защита здоровья», «укрепление здоровья», «обеспечение основных предпосылок здоровья», затрудняет определение содержания права на здоровье. В результате складывается точка зрения, согласно которой «формули-

¹² См.: Воронцова Е. В. Конституционное право на охрану здоровья и его реализация в сфере государственного контроля за качеством товаров и услуг. С. 42—43.

¹³ См.: Романовская О. В. Право на охрану здоровья, право на медицинскую и социальную помощь: проблемы соотношения // Социальное и пенсионное право. 2015. № 1. С. 9—14; Савостьянова Н. В. Конституционное право на охрану здоровья: понятие и структура // Конституционное и муниципальное право. 2005. № 3. С. 37—39; Сергеев А. И. Реализация конституционного права каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2007.

¹⁰ Рашупкина Е. И. К вопросу о некоторых дефинициях Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» // Сибирский юридический вестник. 2012. № 1. С. 42.

¹¹ Понкина А. А. Право на безопасную медицинскую помощь: конституционно-правовой аспект // Право и современные государства. 2012. № 6. С. 32.

ровки действующего российского законодательства и используемая в них терминология не соответствуют ведущим международно-правовым положениям, касающимся здоровья, а также не отражают реального современного содержания основного права человека в области здоровья»¹⁴.

Автор настоящего исследования разделяет точку зрения о том, что термин «охранять» может толковаться по-разному в зависимости от сферы его применения¹⁵, от исторических аспектов. Так, для зарубежной правовой доктрины характерным было включение в содержание понятия «право на охрану здоровья» оказания медицинской помощи не только медицинским персоналом, но и не имеющими профессионального медицинского образования субъектами, а также профилактических мер, любых форм патронажа, оказания услуг в хосписах, администрирование и финансирование соответствующих институтов и т. д.¹⁶ В Российской Федерации с принятием Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» появился такой специальный вид медицинской помощи, как паллиативная медицинская помощь, которая представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан, и оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, в амбулаторных условиях и стационарных условиях (в том числе и хосписах). Таким образом, данное право не ограничивается только оказанием медицинской помощи со стороны государственных и муниципальных органов¹⁷.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), выделяя три уровня охраны здоровья, фиксирует, что только второй и третий уровни представляют

собой профессиональную медицинскую помощь, основанную на применении высоких технологий, в то время как первый уровень составляет в том числе и помощь матерям и детям, предотвращение и контроль эндемических заболеваний, основных инфекционных заболеваний. Для третьего уровня предусмотрен целый ряд социально-экономических мер со стороны государства, в число которых входит: пропаганда здорового образа жизни, создание здоровой окружающей среды, адекватных современным реалиям условий труда, улучшение питания и санитарных условий проживания незащищенных в социальном плане индивидов, находящихся на территории государства, т. е. создание «основных предпосылок здоровья»¹⁸.

Практически все международно-правовые акты в исследуемой области по-разному определяют содержание категории «охрана здоровья». Так, ст. 11 Европейской социальной хартии 1996 г. в содержание данной категории включает «предупреждение по возможности причин заболеваний; создание консультативных и просветительских учреждений, содействующих укреплению здоровья населения и развитию индивидуальной ответственности людей за свое здоровье; предотвращение по возможности эпидемических и других заболеваний, а также несчастных случаев»¹⁹. В этой статье отсутствуют нормы, регулирующие право на медицинскую помощь, хотя правила ее предоставления, как разновидности социальной помощи, предусмотрены в ст. 13 Хартии. Государства обязуются обеспечить бесплатную медицинскую помощь тем индивидам, которые являются наименее защищенными в экономическом плане.

В Хартии Европейского Союза об основных правах 2007 г. охрана здоровья трактуется не только как «право на доступ к системе профилактических мер в сфере здравоохранения, но и право пользоваться предоставляемой государством медицинской помощью»²⁰. В отличие от Европейской социальной хартии здесь речь идет не о комплексе общественных и социальных мер, составляющих обязанности государства, а о праве индивида. В то же время реализация этого права ставится международными правовыми актами в зависимость от существования в го-

¹⁴ Воронцова Е. В. Конституционное право на охрану здоровья и его реализация в сфере государственного контроля за качеством товаров и услуг. С. 32. См. подробнее: Беляков А. В. Опыт Европейского Союза в области регулирования здравоохранения: монография. М., 2015; Борисова-Жарова В. Г. Международно-правовые основы обеспечения права человека на здоровье: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008; Понкина А. А. Право на безопасную медицинскую помощь: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2013.

¹⁵ См.: Воронцова Е. В. Конституционное право на охрану здоровья и его реализация в сфере государственного контроля за качеством товаров и услуг. С. 32.

¹⁶ См. подробнее: Долаев Ш. Р. Прогресс в медицине и проблемы защиты прав человека: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004.

¹⁷ См.: Childress J. F. A Right to Health Care? // Journal of Medicine and Philosophy. 1979. Vol. 4. No. 2. P. 132—137; Leenen H. J. J., Zonneveld A. C. Handboek gezondheidsrecht, Deel 2: Gezondheidszorg en recht. Alphen aan den Rijn, 1996; Leenen H. J. J. Handboek gezondheidsrecht, Deel 1: Rechten van mensen in de gezondheidszorg. Alphen aan den Rijn, 1994.

¹⁸ Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Навыки, необходимые для здоровья. Образование в области здоровья, основанное на привитии жизненных навыков (ООЗОПЖН), — важный компонент доброжелательной к ребенку / укрепляющей здоровье школы. URL: http://www.who.int/school_youth_health/media/sch_skills4health_russian.pdf.

¹⁹ Европейская социальная хартия (пересмотренная) (принята в г. Страсбурге 3 мая 1996 г.) (ETS № 163) // Бюллетень международных договоров. 2010. № 4. С. 17—67.

²⁰ Хартия Европейского Союза об основных правах: комментарий / под ред. С. Ю. Кашкина. М., 2001.

сударстве «надлежащей системы здравоохранения», которой признается общедоступная «государственная система, позволяющая оказывать необходимую медицинскую помощь всему населению и обеспечивающая профилактику и диагностику заболеваний; специальные меры по защите здоровья матерей, детей и престарелых; общие меры, направленные на борьбу с алкоголизмом и наркоманией, контроль за качеством продуктов питания и состоянием окружающей среды»²¹. Таким образом, исходя из толкования терминов «охрана здоровья» и «система здравоохранения», в ряде исследований делается вывод о том, что они имеют одинаковое содержание в международных правовых документах²².

Однако применительно к национальному законодательству Российской Федерации следует помнить, что Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан достаточно четко описывает систему здравоохранения, понимая, например, под государственной системой здравоохранения преимущественно институциональную структуру: 1) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы; 2) исполнительные органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти; 3) подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов РФ медицинские организации и фармацевтические ор-

ганизации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

Право на охрану здоровья, исходя из российской доктрины, представляет собой комплексный институт, включающий правовые нормы, закрепляющие правила подготовки медицинских кадров, институты организационных, санитарно-эпидемиологических, экономических, социальных, научно-медицинских и профилактических мер в интересах населения страны. Само право на охрану здоровья тесно связано с социальными обязательствами государства по отношению к своим гражданам и лицам, находящимся на его территории. Государство в лице государственных и муниципальных органов при содействии и взаимодействии с различного рода общественными организациями создают национальную систему здравоохранения, в которой наряду с государственными мерами, обеспечивающими охрану здоровья народонаселения, предусмотрены меры по созданию условий для реализации защиты собственного здоровья со стороны народонаселения страны. Поэтому право на охрану здоровья, как мы уже указывали, является коллективным правом в том смысле, что «право на наивысший достижимый уровень здоровья» является индивидуальным правом, а меры по его обеспечению со стороны государственных и иных органов — обязанностью государства, позволяющей осуществить это субъективное право.

В заключение подчеркнем, что международно-правовое понимание охраны здоровья, во-первых, не является единым, не всегда содержит корреляцию с правом на медицинскую помощь, но в любом случае близко к санитарно-эпидемиологическому законодательству и законодательству об охране здоровья граждан Российской Федерации, что, безусловно, снижает качество правового материала и затрудняет практику его применения. Поэтому возникает настоятельная необходимость в продолжении совершенствования российской системы здравоохранения и ее правового обеспечения.

²¹ Гомьен Д., Зваак Л., Харрис Д. Европейская конвенция о правах человека и Европейская социальная хартия: право и практика. Пер. с англ./ науч. ред. Л. Б. Архипова. М., 1998. С. 515—516.

²² См.: Dickman R. L. Operationalizing Respect for Persons: A Qualitative Aspect of the Right to Health Care / R. Bayer, A. L. Caplan and N. Daniels (eds). In Search of Equity, Health needs and the Health Care System. N. Y.; L., 1983. P. 161—183; Leary V. A. Implications of a Right to Health, Human Rights in the Twenty First Century. Deventer, 1993. P. 484. Цит по: Воронцова Е. В. Конституционное право на охрану здоровья и его реализация в сфере государственного контроля за качеством товаров и услуг. С. 40—41.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- Childress J. F. A Right to Health Care? // Journal of Medicine and Philosophy. 1979. Vol. 4. No. 2.
- Dickman R. L. Operationalizing Respect for Persons: A Qualitative Aspect of the Right to Health Care / R. Bayer, A. L. Caplan and N. Daniels (eds). In Search of Equity, Health needs and the Health Care System. N. Y.; L., 1983.
- Leary V. A. Implications of a Right to Health, Human Rights in the Twenty First Century. Deventer, 1993.
- Leenen H. J. J. Handboek gezondheidsrecht, Deel 1: Rechten van mensen in de gezondheidszorg. Alphen aan den Rijn, 1994.
- Leenen H. J. J., Zonneveld A. C. Handboek gezondheidsrecht, Deel 2: Gezondheidszorg en recht. Alphen aan den Rijn, 1996.
- Беляков А. В. Международно-правовые аспекты: право на здоровье как одно из основных прав человека // Социальное и пенсионное право. 2009. № 3.
- Беляков А. В. Опыт Европейского Союза в области регулирования здравоохранения: монография. М., 2015.
- Борисова-Жарова В. Г. Международно-правовые основы обеспечения права человека на здоровье: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008.

- Воронцова Е. В. Конституционное право на охрану здоровья и его реализация в сфере государственного контроля за качеством товаров и услуг: дис. ... канд. юрид. наук. Елец, 2014.
- Воронцова Е. В. Содержание понятия «охрана здоровья» в доктринальных и нормативных источниках // Известия Юго-Западного государственного университета. 2012. № 5. Ч. 1.
- Гомьен Д., Зваак Л., Харрис Д. Европейская конвенция о правах человека и Европейская социальная хартия: право и практика. Пер. с англ. / науч. ред. Л. Б. Архипова. М., 1998.
- Дембо Л. И. Врачебное право. Вып. 1. Санитарно-социальное законодательство. СПб., 1914.
- Долаев Ш. Р. Прогресс в медицине и проблемы защиты прав человека: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004.
- Печникова О. Г. Государственно-правовое регулирование охраны «народного здоровья» в России в XVI — начале XIX в.: историко-правовое исследование: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2015.
- Понкина А. А. Право на безопасную медицинскую помощь: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2013.
- Понкина А. А. Право на безопасную медицинскую помощь: конституционно-правовой аспект // Право и современные государства. 2012. № 6.
- Попова А. В. Неолиберальная трактовка социальных прав и их законодательное закрепление в парламентской деятельности начала XX в. // Журнал российского права. 2013. № 4.
- Ращупкина Е. И. К вопросу о некоторых дефинициях Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» // Сибирский юридический вестник. 2012. № 1.
- Романовская О. В. Право на охрану здоровья, право на медицинскую и социальную помощь: проблемы соотношения // Социальное и пенсионное право. 2015. № 1.
- Савостьянова Н. В. Конституционное право на охрану здоровья: понятие и структура // Конституционное и муниципальное право. 2005. № 3.
- Сергеев А. И. Реализация конституционного права каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2007.
- Сергеев Ю. Д., Мохов А. А. Ненадлежащее врачевание: возмещение вреда здоровью и жизни пациента: гражданско-правовые аспекты. М., 2007.
- Холодова Т. Ю. Конституционно-правовое обеспечение прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2006.
- Цынгунова Е. Т. Сущность понятия «здоровье» в контексте культурологического подхода // Вестник Бурятского государственного университета. 2009. № 14.