Конституционное право на охрану здоровья в фокусе национальной безопасности

М.И.Литовкина

Российский государственный социальный университет

Ключевые слова: *национальная безопасность, глобализация, конституционное право на охрану здоровья, пациенты, право на безопасность, медицинская деятельность повышенной опасности*

Адрес для корреспонденции: mar-lit@yandex.ru

На современном этапе здоровье населения представляет собой одно из направлений в достижении национальной безопасности [4, 11, 53], которая складывается из совокупности всех видов безопасности государства (экономической, социальной, духовной, международной, информационной, военной, экологической), а также, с точки зрения М.Ю.Цветкова, из таких составляющих, как человеческая, личностная, психологическая, демографическая, космическая, геополитическая, техносферная безопасность, что позволяет объединить их в единое целое — комплексную или глобальную безопасность [54]. Последняя в свою очередь обусловлена существованием глобальных угроз, что согласуется с мнением Ю.С.Каниной, которая считает, что в современных условиях глобализации спектр опасностей для человека расширяется [13] и отдельная страна уже не может противостоять различным видам угроз (всегда взаимосвязанным), что потенциально превращает любую опасность в общепланетарную, решаемую только человечеством в целом (как единым субъектом). Поэтому и все виды безопасности в современном мире приобретают глобальный характер [32]. Глобальную проблему представляет собой безопасность пациентов [57].

ЛИТОВКИНА Маргарита Ивановна

Врач, юрист, в течение 10 лет занимается клиническими исследованиями, регистрацией, мониторингом безопасности лекарственных препаратов. Аспирант кафедры конституционного и административного права Российского государственного социального университета. Область научных интересов — вопросы безопасности при реализации конституционного права на охрану здоровья. Член Союза журналистов России.

Необходимо отметить, что вопросы безопасности оказались в фокусе внимания Российского государства во второй половине 1980-х гг., когда обострились негативные процессы (экономический кризис, общая нестабильность во всех сферах жизнедеятельности и др.), поставившие под угрозу существование основополагающих социальных ценностей [51]. В современной литературе считается, что одним из первых на проблему безопасности обратил внимание Ф.Бэкон, пытаясь отождествить безопасность индивидуальную и общественную [33]. Но если Т.Гоббс полагал, что большинство людей предпочитают безопасности свободу и справедливость; то Ш.Л.Монтескье именно безопасность считал первой формой свободы и высшей социальной ценностью [15]. В настоящее время безопасность человека и гражданина рассматривается в качестве социально значимого явления, социального блага [15], конституционно-правовой ценности [1, 31].

В международной концепции безопасности, согласно «Хартии европейской безопасности» [52], уважение прав и основных свобод человека занимает центральное место, а их нарушение рассматривается как угроза безопасности (ст. 19). Поэтому не случайным стало появление в России в 2009 г. Стратегии национальной безопасности [45].

В России под «национальной безопасностью» понимается состояние защищенности (государства, общества и личности) от внутренних и внешних угроз, при котором возможны: реализация конституционных прав, свобод; обеспечение гражданам достойных

качества и уровня жизни; сохранение суверенитета, территориальной целостности; поддержание устойчивого развития РФ, обороны и безопасности государства [45]. Исходя из того, что законодатель [48] упоминает о необходимости обеспечения безопасности государства и личности, общественной и экологической безопасности, следует, что в России основными объектами безопасности являются государство (конституционный строй, суверенитет, территориальная целостность); общество (его материальные и духовные ценности) и личность (ее права и свободы) [14].

Однако Ю.С.Канина под объектом безопасности предлагает рассматривать прежде всего права человека как комплекс возможностей индивида, с одной стороны, обеспечивающих его безопасное существование, а с другой стороны, определяющих стандарт взаимоотношений человека и государства и устанавливающих ответственность последнего за деятельность перед личностью и обществом [13].

Право на безопасность в России не входит в перечень конституционных прав и свобод, как в конституциях некоторых зарубежных стран (Австрии, Канады, Королевства Марокко, Республики Сербия, Румынии, Финляндии, Франции, Швеции, ЮАР), в которых данное право декларируется прямо, рассматривая безопасность в ряду естественных и неотчуждаемых прав [8], подразумевая под ним право каждого индивида на собственную безопасность, безопасность близких и имущества [17]; право на безопасность как на личную свободу [18-21]; устанавливая «ненарушимость» индивидуальной свободы и безопасности лиц [22]; и закрепляя за государством обязанность по содействию безопасности[23].

Необходимо отметить, что в резолюциях, принимаемых Генеральной Ассамблеей ООН (о глобализации и ее воздействии на осуществление в полном объеме всех прав человека), признается универсальность, неделимость, взаимозависимость и взаимосвязанность прав человека, в связи с чем их следует рассматривать глобально, на справедливой и равной основе (при одинаковом подходе и с одинаковым вниманием), а также с учетом того факта, что их поощрение и защита являются обязанностью государства [40]. Поэтому не случайно (рассматривая безопасность как конституционную категорию, проявляющую интегрирующие начала в системе конституционных норм) А.И.Ардашев [1] и А.К.Тихонов [44] считают обоснованным представлять право личности на безопасность как «сквозное» право-гарантию (защита которого способствует реализации всех остальных конституционных прав). Следовательно, можно согласиться с О.А.Колоткиной [15], которая, отводя праву на безопасность центральное место среди других прав, считает обоснованным нормативно закрепить его как в действующей Конституции РФ, так и в отраслевом законодательстве (охватывающем все сферы жизнедеятельности).

> Конституционное право на охрану здоровья способствует формированию ориентиров для проведения социальной политики государства; с ним тесно связаны качество жизни и социальное благополучие

Таким образом, поскольку с безопасностью человека (обладающей конституционно-правовой ценностью) тесным образом связана реализация всех конституционных прав и свобод, которые в свою очередь взаимозависимы, то закономерно, что во всех них право на безопасность может присутствовать опосредованно [13, 15]. Не является исключением в данном случае и конституционное право на охрану здоровья.

Важно помнить, что специфика социально-экономических прав (в том числе конституционного права на охрану здоровья) состоит в том, что для их реализации должны быть нормативно установлены конкретные обязанности государства [42], поскольку если их осуществление не обеспечивается на государственном уровне, то гражданские и политические права также низводятся до уровня ничего не значащих формальных категорий [26]. Следовательно, конституционное право на охрану здоровья способствует формированию ориентиров для проведения социальной политики государства [12]; с ним тесно связаны такие понятия, как качество жизни и социальное благополучие [2], что в свою очередь отражает высокую степень социальной значимости здоровья населения для общества и государства [9].

Более того, ряд правомочий, входящих в структуру права на охрану здоровья, могут являться компонентами других конституционных прав и свобод (человека и гражданина), что в очередной раз подтверждает факт их взаимопроникновения и взаимосвязи [34].

Рассматривая конституционное право на охрану здоровья, Л.В.Домникова [34] среди совокупности правомочий, составляющих его содержание, выделяет следующие: на собственные действия субъекта в сфере охраны здоровья; на требование от обязанного субъекта (которым по отношению к конституционным правам является государство) исполнения возложенных на него обязанностей; на защиту с помощью внутригосударственных органов (используя судебные и административные механизмы, международные организации, в том числе Европейский суд по правам человека) в случае невыполнения государством возложенных на него обязанностей.

И.А.Колоцей [16] также считает, что субъективное право на охрану здоровья и медицинскую помощь предоставляет человеку комплекс правомочий, а именно: правопользование (распоряжение здоровьем по собственному усмотрению); право-поведение (обращение в компетентные органы за получением информации о состоянии окружающей среды; обращение в медицинские учреждения и к частнопрактикующим врачам за получением медицинской помощи; занятие деятельностью, способствующей укреплению здоровья); право-требование (от уполномоченных лиц — предоставления запрашиваемой информации об окружающей среде и условиях труда; от медицинских работников — предоставления медицинской помощи); право-притязание (защита нарушенного права).

Представленные точки зрения согласуются с мнением Ю.С.Каниной, которая, рассматривая право на безопасность в качестве одного из основополагающих прав-гарантий человека, подчеркивает, что оно может включать в себя: право на собственные действия по обеспечению безопасности; возможность требовать от правообязанной стороны (других лиц, публичных органов) действий, гарантирующих безопасность; возможность использовать меры государственного принуждения со стороны конкретной личности в случае неисполнения противостоящей стороной обязанностей по обеспечению безопасности и т.п. [13].

Поскольку право на безопасность отражает потребности индивида в обеспечении безопасности нравственной, экологической, среды, социальных условий для осуществления человеком своей биосоциальной природы [1], то с точки зрения на безопас-

ность как на субъективное право его можно представить в виде собирательного понятия, включающего в себя закрепленные действующим законодательством права личности на различные виды безопасности, к которым О.А.Колоткина [15], например, относит: безопасные условия труда, радиационную безопасность, транспортную безопасность, безопасность пищевых продуктов, безопасность лекарственных препаратов (ЛП). В свою очередь А.Ф.Галузин [6] также вводит понятие «совокупное право на безопасность», под которым подразумевает все виды безопасности, в том числе безопасность обеспечения прав человека (на труд, на жилище), безопасный результат (безопасность пищевых продуктов, безопасность ЛП).

Некоторые из перечисленных видов безопасности можно выделить и при реализации конституционного права на охрану здоровья. С этой целью достаточно обратиться к анализу его содержания, которое заключается не только в праве получать бесплатную медицинскую помощь [43], в праве на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья; на охрану неприкосновенности жизни и здоровья; на обеспечение возможности долголетней активной жизни [41]; не только в праве на реабилитацию; экологическое, санитарно-эпидемиологическое благополучие и радиационную безопасность; в праве на получение медицинской, фармацевтической, протезно-ортопедической помощи в зарубежных медицинских организациях; не только в праве матери и детей на охрану здоровья [24]; в праве на донорство и трансплантацию органов и тканей; в праве на участие в медицинском эксперименте [25], но и в праве на нормальные жилищные условия; в праве на отдых, безопасные условия и охрану труда, достойную заработную плату (позволяющую обеспечить полноценный и сбалансированный режим питания) [53]. Е.В.Шленева [56] представляет содержание конституционного права на здоровье в виде совокупности как права на медицинскую помощь, так и права на благоприятные условия жизнедеятельности (напрямую влияющие на здоровье человека). Д.Г.Бартенев [2] под содержанием права на охрану здоровья подразумевает прежде всего нормативно закрепленные обязательства со стороны государства в указанной области.

Еще одной причиной выделения права на безопасность в структуре конституционного права на охрану здоровья является тот факт, что в медицине существуют источники повышенной опасности, с которыми медицинским работникам и пациентам приходится сталкиваться ежедневно в процессе осуществления медицинской деятельности и к которым относятся:

- ЛП, в том числе иммунобиологические ЛП (вакцины, сыворотки) [47];
- ЛП, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров [46]:
- возбудители внутрибольничных [35] и особо опасных (ВИЧ-инфекции, туберкулеза, гепатитов В и С и др.) [36] инфекций;
- медицинские изделия [7, 37, 39, 49];
- донорская кровь и/или ее компоненты [38,50];
- трансплантируемые ткани и органы человека [10];
- медицинское оборудование (средства и оборудование, связанные с воздействием электрической и тепловой энергии; источники ионизирующего излучения) и т.п.

Приведенные примеры соотносятся с глобальными угрозами в области охраны здоровья [57] — это инфекционные заболевания; проблема безопасности медицинского оборудования/изделий, клинической практики (медицинской деятельности), условий труда [5], препаратов крови и ее компонентов; негативные последствия применения ЛП (т.е. проблема лекарственной безопасности) [59].

Каждый год в мире (преимущественно в развивающихся странах) примерно 1,4 млн пациентов при получении услуг в системе здравоохранения заражаются инфекционными заболеваниями

Например, каждый год в мире (преимущественно в развивающихся странах) примерно 1,4 млн пациентов при получении услуг в системе здравоохранения заражаются инфекционными заболеваниями, т.к. около 40% инъекций выполняются нестерильными шприцами, что приводит к 1,3 млн смертельных исходов; «небезопасность» препаратов крови (по причине отсутствия надлежащего контроля за ними) является причиной 5-15% новых случаев ВИЧ-инфекции. В развитых странах почти 50% пациентов становятся жертвами неблагоприятных последствий хирургической помощи, в частности, вслед-

ствие ошибок при проведении анестезии (в том числе с использованием ЛП). Негативными последствиями применения ЛП обусловлены 10% госпитализаций в мире; при оказании неотложной медицинской помощи частота указанных последствий также достигает 7-10%, из которых 28-56% случаев можно было бы предотвратить [60]. В целом примерно четверть заболеваний на планете обусловлена в той или иной степени применением ЛП [27]. Поэтому не удивительно, что время пребывания ЛП в клинической практике (от момента их выпуска до момента отзыва с рынка) по причине повышенного риска развития негативных последствий при их использовании может варьироваться от 2 до 80 лет [3]. В 1960-90-е годы (по данным зарубежных исследователей) по причинам безопасности с мирового фармацевтического рынка был отозван из обращения 121 ЛП [58].

Таким образом, с учетом современного содержания конституционного права на охрану здоровья [30] можно сделать вывод, что многие мероприятия по его реализации сопровождаются использованием источников повышенной опасности (ЛП, трансплантируемых тканей и органов, медицинских изделий, медицинского оборудования) или контактами с ними (например, с возбудителями инфекционных заболеваний). Тем не менее некоторые виды профессиональной медицинской деятельности (в частности, оказание медицинской помощи, предоставление медицинских услуг, клинические исследования), несмотря на их повышенную опасность [28, 55], обоснованно можно рассматривать в качестве одного из способов реализации конституционного права на охрану здоровья [29] (а неблагоприятные последствия таких видов деятельности — препятствием для осуществления указанного права), что также свидетельствует в пользу целесообразности выделения права на безопасность в структуре конституционного права на охрану здоровья.

Поскольку права пациентов являются специфическим отражением прав человека (которые взаимосвязаны и неделимы), во всех них право на безопасность может присутствовать опосредованно

Таким образом, право на безопасность при реализации конституционного права на охрану здоровья — это возможность получения пациентами и проведения лицами, имеющими медицинское образование (высшее или среднее), с минимальным риском причинения вреда жизни и здоровью (пациентов) полного объема санитарно-эпидемиологических, профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий, необходимых для предупреждения возникновения заболеваний; для сохранения, восстановления и поддержания здоровья, в том числе для репродуктивной реализации; телесной модернизации (изменения внешнего облика и т.п.), реставрации и реконструкции; трансплантации органов и тканей, донорства крови и ее компонентов и пр.; для сохранения, предупреждения или прерывания беременности; при осуществлении профессиональной медицинской деятельности повышенной опасности (оказании медицинской помощи, предоставлении медицинских услуг, проведении клинических исследований).

Следовательно, проблему безопасности можно рассматривать в рамках конституционного права на охрану здоровья в качестве права пациентов на безопасность [28]. Вместе с тем, поскольку права пациентов являются специфическим отражением прав человека (которые взаимосвязаны и неделимы), во всех них право на безопасность может присутствовать опосредованно [13, 15], т.е. осуществление любого из указанных прав (исходя из взгляда на безопасность как на ключевую социальную ценность) возможно при обеспечении надлежащих безопасных условий [1], в связи с чем именно создание безопасных условий (согласно Стратегии национальной безопасности РФ до 2020 г.) [45], в том числе для реализации конституционных прав и свобод граждан РФ, является задачей всех важнейших социальных, экономических и политических преобразований в стране. В области охраны здоровья безопасность — это основное правило на пути повышения качества здравоохранения.

1. *Ардашев А.И.* Конституционные основы обеспечения безопасности личности в Российской Федерации: автореф. дисс. ... канд. юр. наук. М., 2008. С. 12-17.
2. *Бартенев Д.Г.* Право на охрану здоровья в международном праве: дисс. ... канд. юр. наук. СПб., 2006. С. 25.
3. *Брайцева Е.В., Лепахин В.К., Астахова А.В., Карсищенко В.Н.* Роль метода спонтанных сообщений в решении вопроса о целесообразности запрещения применения небезопасных лекарственных средств в медицинской прак-

тике // Безопасность лекарственных средств и фармаконадзор. 2007. № 1. С. 3.
4. *Бушуева В.П.* Конституционное право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации на современном этапе: дисс. ... канд. юр. наук. М., 2006. С. 24.
5. Всемирный альянс за безопасность пациентов. Программа перспективного развития / Всемирная организация здравоохранения. Женева, 2005. www.who.int/patientsafety/events/05/Byklet_RS.pdf.
6. *Галузин А.Ф.* Принцип правовой безопасности и борьба с терроризмом // Современные разновидности российской и мировой преступности: состояние, тенденции, возможности и перспективы противодействия. Сб. науч. тр. / Под ред. Н.А.Лопашенко. Саратов, 2005. С. 243-252.
7. ГОСТ Р 52770-2007. Национальный стандарт Российской Федерации «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний» (утв. Приказом Ростехрегулирования от 26.10.2007 № 281-ст).
8. Декларация прав человека и гражданина Франции от 26.08.1789 г. www.worldconstitutions.ru/archives/138/3.
9. *Домникова Л.В.* Гражданско-правовые способы реализации права на охрану здоровья в Российской Федерации: дисс. ... канд. юр. наук. М., 2006. С. 15.
10. Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (ред. от 29.11.2007) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 2. Ст. 62.
11. *Каменская Н.А.* Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь: современные гарантии обеспечения, принципы реализации и механизмы защиты: дисс. ... канд. юр. наук. Владикавказ, 2011. С. 4.
12. *Каменская Н.А.* Проблемы формирования общих принципов реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации // Медицинское право. 2011. № 4. С. 20-24.
13. *Канина Ю.С.* Теория прав человека и ее отражение в концепции национальной безопасности: автореф. дисс. ... канд. юр. наук. Тамбов, 2009. С. 16.
14. *Колесников Д.В.* Социальное государство и национальная безопасность: политико-правовой аспект // Новое в российском и международном праве. Вып. X. На пути к социальному государству: 15-летие Российской Конституции / Под ред. С.А.Глотова. М., 2009. С. 149.
15. *Колоткина О.А.* Право личности на безопасность: Понятие и механизмы обеспечения в РФ: Теоретико-правовое исследование: дисс. ... канд. юр. наук. Саратов, 2009. С. 19-20.
16. *Колоцей И.А.* Право на охрану здоровья и медицинскую помощь как конституционная ценность: дисс. ... канд. юр. наук. Архангельск, 2010. С. 61-62.
17. Конституция Королевства Марокко. Общие положения. Дахир № 1-11-91 от 29.07.2011. www.worldconstitutions.ru/archives/481; Конституция Финляндии от 11.06.1999 (1999/731). www.worldconstitutions.ru/archives/139.
18. Конституция Австрии. Федеральный конституционный закон «О защите личной свободы» от 29.11.1988. www.worldconstitutions.ru/archives/160/9.
19. Конституция Республики Сербия. www.worldconstitutions.ru/archives/369.
20. Конституционный акт Канады 1982 г. www.worldconstitutions.ru/archives/47.
21. Конституция Южно-Африканской Республики от 08.05.1996. www.worldconstitutions.ru/archives/78.
22. Конституция Румынии. www.worldconstitutions.ru/archives/111.
23. Конституция Швеции (Королевства Швеция) от 27.02.1974. www.worldconstitutions.ru/archives/161.
24. *Косолапова Н.В.* Конституционное обеспечение права граждан на медицинскую помощь: дисс. ... канд. юр. наук. Саратов, 2000. С. 21.
25. *Красавчикова Л.О.* Право на охрану здоровья (гражданско-правовой аспект) // Актуальные проблемы гражданского права. Свердловск, 1986. С. 62-65.
26. *Криволапов П.С.* Новые тенденции международного сотрудничества в области прав человека: автореф. дисс. ... канд. юр. наук. М., 2006. С. 25.
27. *Лопухин Ю.М.* Биоэтика в России // Вестник Российской академии наук. 2001. Т. 71. № 9. С. 771-774.
28. *Литовкина М.И.* Проблема лекарственной безопасности при реализации конституционного права на охрану здоровья // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2012. № 5. С. 38.
29. *Литовкина М.И.* Медицинская деятельность повышенной опасности как способ реализации конституционного права на охрану здоровья // Вопросы российского и международного права. 2012. № 11-12. С. 7-25.
30. *Литовкина М.И.* Конституционное право на охрану здоровья. К вопросу о содержании данного права // Закон и право. 2012. № 12. С. 35-37.
31. *Матузов Н.И.* Актуальные проблемы теории права. Саратов, 2004. С. 439.
32. *Моздаков А.Ю.* Социально-философские аспекты проблемы безопасности: автореф. дисс. ... канд. философ. наук. Великий Новгород, 2008. С. 17.
33. *Моздаков А.Ю.* Понятие безопасности в классической и современной философии // Вопросы философии. 2008. № 4. С. 18.
34. *Отставнова Е.А.* Конституционные основы защиты права человека и гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь в современной России: дисс. ... канд. юр. наук. Саратов, 2011. С. 32.
35. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.11.2011 № 146 «О профилактике внутрибольничных инфекций» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2012. № 11.

36. Перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (утв. Постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 № 715) // Собрание законодательства РФ. 2004. № 49. Ст. 4916.
37. Письмо Росздравнадзора от 28.12.2012 № 04И-1311/12 «О порядке проведения мониторинга безопасности медицинских изделий для производителей».
38. Постановление Правительства РФ от 26.01. 2010 № 29 «Об утверждении технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии» // Собрание законодательства РФ. 2010. № 5. Ст. 536.
39. Приказ Минздрава России от 14.09.2012 № 175н «Об утверждении Порядка осуществления мониторинга безопасности медицинских изделий» // Российская газета. 2013. № 9.
40. Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей A/RES/63/176 от 18.12.2008. www.daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/481/37/PDF/N0848137.pdf?OpenElement; Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей A/RES/64/160 от 18.12.2009. www.daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/471/45/PDF/N0947145.pdf?OpenElement; Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей A/RES/65/216 от 21.12.2010. www.daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/525/52/PDF/N1052552.pdf?OpenElement.
41. *Рудинский Ф.М.* Наука прав человека и проблемы конституционного права. М., 2006. 1234 с.
42. *Сангаджиева К.В.* Судебная защита конституционных социально-экономических прав граждан Российской Федерации: дисс. ... канд. юр. наук. Саратов, 2002. С. 59.
43. *Сергеев А.И.* К вопросу о понятии и содержании конституционного права каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь как неотчуждаемого права человека и гражданина // Право и жизнь. 2007. № 109. С. 25-26.
44. *Тихонов А.К.* Сущность категории безопасности и ее соотношение с категориями чести и достоинства// Правоведение. 1998. № 1. С. 127.
45. Указ Президента РФ от 12.05.2009 № 537 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» // Собрание законодательства РФ. 2009. № 20. Ст. 2444.
46. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» // Собрание законодательства РФ. 1998. № 2. Ст. 219.
47. Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» // Собрание законодательства РФ. 1998. № 38. Ст. 4736.
48. Федеральный закон от 28.12.2010 № 390-ФЗ «О безопасности» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 1. Ст. 2.
49. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. С. 6724.
50. Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» // Собрание законодательства РФ. 2012. № 30. Ст. 4176.
51. *Фомин А.А.* Юридическая безопасность субъектов российского права / Под ред. И.Н.Сенякина. Саратов, 2005. С. 52.
52. Хартия европейской безопасности (принята в г. Стамбуле 19.11.1999).
53. *Холодова Т.Ю.* Конституционно-правовое обеспечение прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации: дисс. ... канд. юр. наук. М., 2006. С. 26.
54. *Цветков М.Ю.* Философские проблемы ноосферной безопасности: системно-синергетический подход: автореф. дисс. ... канд. философ. наук. Иваново, 2008. С. 5-15.
55. *Шиманская С.В.* Критерии повышенной опасности при осуществлении медицинской деятельности // Медицинское право. 2009. № 2. С. 50-54.
56. *Шленева Е.В.* Конституционное право на охрану здоровья в Российской Федерации: дисс. ... канд. юр. наук. М., 2004. 37 с.
57. *Millar J., Mattke S., Members of the OECD Patient Safety Panel.* Selecting indicators for patient safety at the health systems level in OECD countries // OECD Health Technical Papersю N. 18. P. 4.
58. *Fung M., Thornton A., Mybeck K., Hsiao-Hui Wu J., Hornbuckle K., Muniz E.* Evaluation of the characteristics of safety withdrawal of prescription drugs from worldwide pharmaceutical markets — 1960 to 1999 // Drug Information Journal. 2001. Vol. 35. P. 293-317.
59. *McLoughlin V., Milla J., Mattke S., Franca M., Jonsson P.M., Somekh D., Bates D.* Selecting indicators for patient safety at the health system level in OECD countries // International Journal for Quality in Health Care. 2006. September. P. 9.
60. World alliance for patient safety research for patient safety. Better knowledge for safer care. WHO/IER/PSP/2008.02 / World Health Organization 2008. www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_en.pdf.

Constitutional law on health protection in focus of national security

M.I. Litovkina, *Russian State Social University*

The article considers the problem of patient safety from the point of realization of the constitutional law on health protection. The problem of patient safety was caused because several types of medical activity (medical care, medical services, clinical trials) are connected with sources of increased danger. In this regard it is reasonable to allocate the right on safety in the structure of the constitutional law on health protection, particularly taking into account that the safety of the personality is closely associated with the realization of all the constitutional rights and freedoms.

Key Words: *national security, globalization, constitutional law on health protection, patients, right on safety, medical activity of the increased danger*

Corresponding address: mar-lit@yandex.ru