

Вестник Челябинского государственного университета. Серия: Право. 2025. Т. 10, вып. 3. С. 27–30. ISSN 2618-8236 (print).
Bulletin of Chelyabinsk State University. Series: Law. 2025;10(3):27-30. ISSN 2618-8236 (print).

Дискуссионная статья

УДК 34.09

DOI: 10.47475/2618-8236-2025-10-3-27-30

Новый подход к обеспечению права на медицинскую помощь в контексте реализации стратегии здорового образа жизни

Андрей Николаевич Вяткин

Уфимский университет науки и технологий, Уфа, Россия, van-88888@yandex.ru, ORCID 0000-0002-3347-8903

Аннотация. Актуальные проблемы обеспечения права на бесплатную медицинскую помощь гражданам Российской Федерации обуславливают необходимость гармонизации норм законодательства, стимулирующих здоровый образ жизни, отказ от вредных привычек. В настоящее время комплекс мер по стимулированию отказа от курения не может быть признан эффективным в силу непоследовательности, отсутствия системного, комплексного подхода. Введение платного медицинского обслуживания для курильщиков, сознательно формирующих условия для множества хронических заболеваний, станет серьёзным аргументом отказа от вредной привычки, привлечёт дополнительное финансирование системы здравоохранения за счёт средств принципиальных курильщиков, высвободит резервы для расширения базового пакета бесплатной медицинской помощи сознательным гражданам.

Ключевые слова: бесплатная медицинская помощь, здоровый образ жизни, вредные для здоровья привычки, здравоохранение, правовая политика, совершенствование, гармонизация, дискриминация, противоречия

Для цитирования: Вяткин А. Н. Новый подход к обеспечению права на медицинскую помощь в контексте реализации стратегии здорового образа жизни // Вестник Челябинского государственного университета. Серия: Право. 2025. Т. 10, вып. 3. С. 27–30. DOI: 10.47475/2618-8236-2025-10-3-27-30.

Discussion article

A New Approach to Ensuring the Right to Health Care in the Context of Implementing a Healthy Lifestyle Strategy

Andrey N. Vyatkin

Ufa University of Science and Technology, Ufa, Russia, van-88888@yandex.ru, ORCID 0000-0002-3347-8903

Abstract. Actual problems of ensuring the right to free medical care for citizens of the Russian Federation make it necessary to harmonize the norms of legislation that stimulate a healthy lifestyle and the rejection of bad habits. Currently, a set of measures to stimulate smoking cessation cannot be recognized as effective due to inconsistency, lack of a systematic, comprehensive approach. The introduction of paid medical care for smokers who deliberately form conditions for many chronic diseases will become a serious argument for giving up a bad habit, will attract additional funding for the health care system at the expense of principled smokers, and will free up reserves to expand the basic package of free medical care for conscientious citizens.

Keywords: free medical care, healthy lifestyle, unhealthy habits, health care, legal policy, improvement, harmonization, discrimination, contradictions

For citation: Vyatkin AN. A New Approach to Ensuring the Right to Health Care in the Context of Implementing a Healthy Lifestyle Strategy. *Bulletin of Chelyabinsk State University. Series: Law.* 2025;10(3):27-30. (In Russ.). DOI: 10.47475/2618-8236-2025-10-3-27-30.

Введение

Статья 41 основного закона — Конституции Российской Федерации — декларирует право граждан на бесплатную медицинскую помощь в объёме, определяемом соответствующей Программой государственных гарантий, утверждаемой ежегодно [1]. Объём бесплатной медицинской помощи включает в себя:

- первичную медико-санитарную
- скорую медицинскую
- специализированную и высокотехнологичную (в ряде случаев)
- паллиативную.

По оценкам специальных исследований, объём бесплатной медицинской помощи в разных странах зависит от модели её предоставления: в одних странах обеспечен полный охват населения за счёт бюджета, других преобладает добровольное страхование, в иных существуют внушительные социальные слои, которым бесплатная медицинская помощь недоступна вовсе [2].

Российские исследователи отмечают следующие проблемы отечественного здравоохранения:

- несоответствие базового пакета медицинской помощи потребностям населения;
- тенденция роста доли её личного финансирования за счёт снижения бюджетной доли;
- неравномерное распределение медицинского персонала и оснащённости лечебных учреждений на территории страны [3, с. 177].

В целях разрешения этих проблем Президентом страны В. В. Путиным дан последовательный ряд поручений Правительству РФ и региональным властям, которые предусматривают меры, направленные на:

- усиление профилактики заболеваний и снижение уровня смертности [4];
- обеспечение врачей доступом к всемирной сети «Интернет» и мобильными средствами для этого [5];
- персонализацию медицины [6];
- обеспечение доступа к бесплатной медицине незащищённых слоев населения [7];
- усиление кадрового обеспечения и оснащения здравоохранения [8].

Значительная часть проблем сохраняют свою актуальность в настоящее время. Между тем, доступ к медицине выполняет важнейшую роль в сохранении и укреплении здоровья населения.

Материалы и методы исследования

Для оценки эффективности нормативного регулирования в сфере здравоохранения произведено сопоставление некоторых положений российского законодательства, использованы методы сравнения, диалектический, формально-юридический, анализа и синтеза. Обращаясь к документам стратегического планирования Российской Федерации, мы отмечаем наличие ряда внутренне согласованных положений,

характеризующих отношение государства к здоровью нации, правовую политику в сфере здравоохранения.

Так, в Стратегии национальной безопасности РФ в п. 22 в качестве её основных факторов обозначается человеческий потенциал, состояние здравоохранения, в п. 29 — укрепление здоровья граждан [9].

Комплексный анализ обозначенных правовых норм в сопоставлении с реальным положением дел, сферой правоприменения обнаруживает некоторый диссонанс и одновременно резерв к укреплению фундамента правовой политики. В частности, представляется необходимой корректировка отдельных её положений в целях восстановления баланса законных интересов различных социальных групп.

Так, многочисленные исследования подтверждают вред здоровью, наносимый употреблением токсичных, отравляющих различные органы и системы веществ. Например, курение табака, его смесей входит в число вредных привычек во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения около трети взрослого мужского населения подвержены ей, до половины — погибают в результате пагубного пристрастия. Отмечая характер болезненности этой негативной зависимости, нельзя отрицать и того факта, что до определённого этапа — формирования зависимости, курение является актом волевым.

Обозначенные обстоятельства послужили основанием для выстраивания новой стратегии в рамках обеспечения здоровья населения, безуспешно реализуемой как на внутреннем, так и международном уровне с 2003 г. [10]. Так, в России принят пакет нормативных актов, предусматривающих запрет курения в общественных местах, продажи табака несовершеннолетним, рекламы сигарет [11]. Обязательным является нанесение на их упаковку указания на вред здоровью, иллюстраций последствий хронических заболеваний. В профилактике курения задействованы средства массовой информации, в которых распространяется социальная реклама соответствующего содержания. Всё перечисленное свидетельствует общую очевидность вреда от курения, однако столь же очевидным является отсутствие реального эффекта принятых мер [12, с. 68].

Угроза здоровью нации от курения табака по-прежнему сохраняет свои внушительные масштабы, требующие принятия адекватных мер. Фундаментальной их основой являются положения Стратегии национальной безопасности РФ, федерального законодательства, регулирующего вопросы сбережения здоровья населения страны. Представляется, что комплекс запретительных и стимулирующих мер предполагает и меры по соблюдению баланса законных интересов курильщиков и социальных групп, табак не употребляющих. Учитывая, что курильщики в полном соответствии с установленными, закономерными и общепризнанными последствиями

пагубной привычки существенно нагружают систему здравоохранения, тем самым создают препятствия доступа к ней иных категорий населения в условиях ограниченности ресурсов и даже их острой нехватки.

Результаты

Отсутствие в отечественной нормативной базе учёта обозначенного фактора при регулировании общественных отношений в сфере здравоохранения создаёт дискриминацию социальных групп, сознательно придерживающихся здорового образа жизни. Одним из путей решения проблемы видится корректировка положений о государственных гарантиях бесплатной медицинской помощи, не предусматривая её для лиц, сознательно, последовательно и систематически употребляющих отравляющие организм вещества. Иными словами, для курильщиков — по общему правилу только платные медицинские

услуги, исключая заболевания и травмы, не входящие в перечень связанных с последствиями курения. В качестве одного из инструментов механизма реализации такого положения может применяться отображение проб на следы никотина в организме при обращении за помощью; возобновление доступа к бесплатной медицине не ранее года после отказа от вредной привычки.

Выводы

Представляется, что такой подход позволяет прогнозировать повышение эффективности государственной политики в рассматриваемой сфере, дополнительное стимулирование развития системы здравоохранения за счёт привлечения финансовых средств курильщиков, высвобождение ресурсов для расширения базового пакета бесплатной помощи сознательным гражданам.

Список источников

1. Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 № 1940 (ред. от 04.09.2025) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_513923/.
2. Половина мирового населения лишена доступа к основным услугам здравоохранения // Сайт ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru>.
3. Панова Л. В. Доступность медицинской помощи: Россия в европейском контексте // Журнал исследований социальной политики. 2019. Т. 17, № 2. С. 177–190. DOI 10.17323/727-0634-2019-17-2-177-190. EDN XVJNXD.
4. Путин поручил правительству принять меры по снижению смертности в РФ // ТАСС. URL: <https://tass.ru/obschestvo/2040677>.
5. Путин поручил обеспечить учителей и врачей отечественными планшетами // ТАСС. URL: <https://tass.ru/ekonomika/21539725>.
6. Путин поручил в новом нацпроекте обеспечить переход к персонализированной медицине // ТАСС. URL: <https://tass.ru/obschestvo/20604111>.
7. Путин дал поручение об оказании помощи бездомным // Лента.Ру. URL: <https://share.google/OYpziHmhD9dh5uQFj>.
8. Президент утвердил перечень поручений по актуальным направлениям развития здравоохранения // Официальный сайт Президента России. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/77959>.
9. Указ Президента РФ от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» Доступ из СПС «КонсультантПлюс». URL: <https://share.google/aqZhMivBdCbiyH2FD>.
10. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака // Сайт ООН. URL: <https://share.google/7GP7LcswCxloLDfWD>.
11. Федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» от 23.02.2013 № 15-ФЗ // Доступ из СПС «КонсультантПлюс». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/.
12. Засимова Л. С. Государственная политика в области ограничения курения: какие меры наиболее эффективны // Вопросы государственного и муниципального управления. 2010. № 4. С. 68–81. EDN NBSFZH.

References

1. Decree of the Government of the Russian Federation of 27.12.2024 N 1940 (ed. 04.09.2025) “On the Program of State Guarantees of Free Medical Care for Citizens for 2025 and for the Planning Period 2026 and 2027. Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_513923/. (In Russ.).
2. Half of the world’s population is deprived of access to basic health services. WHO website. Available at: <https://www.who.int/ru>. (In Russ.).
3. Panova LV. Accessibility of medical care: Russia in the European context. *Journal of Social Policy Research*. 2019;17(2);177-190. DOI: 10.17323/727-0634-2019-17-2-177-190. EDN XVJNXD. (In Russ.).
4. Putin instructed the government to take measures to reduce mortality in the Russian Federation. TASS. Available at: <https://tass.ru/obschestvo/2040677>. (In Russ.).

5. Putin instructed to provide teachers and doctors with domestic tablets. TASS. Available at: <https://tass.ru/ekonomika/21539725>. (In Russ.).
6. Putin instructed in the new national project to ensure the transition to personalized medicine. TASS. Available at: <https://tass.ru/obshchestvo/20604111>. (In Russ.).
7. Putin instructed to help the homeless. Lenta.Ru. Available at: <https://share.google/OYpZrHmhD9dh5uQFj>. (In Russ.).
8. The President approved a list of instructions on topical areas of health development. Official website of the President of Russia. Available at: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/77959>. (In Russ.).
9. Decree of the President of the Russian Federation of 02.07.2021 № 400 “On the National Security Strategy of the Russian Federation”. Available at: <https://share.google/aqZhMivBdCbiyH2FD>. (In Russ.).
10. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available at: <https://share.google/7GP7LcswCxloLDfWD>. (In Russ.).
11. See, for example, the Federal Law “On the Protection of Citizens’ Health from Exposure to Ambient Tobacco Smoke, the Effects of Tobacco Consumption or the Consumption of Nicotine-Containing Products” of 23.02.2013 N 15-FZ//. Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/. (In Russ.).
12. Z asimova LS. State policy in the field of smoking restriction: what measures are most effective. *Issues of state and municipal administration*. 2010;(4):68-81. EDN NBSFZH. (In Russ.).

Информация об авторе

А. Н. Вяткин — старший советник юстиции в отставке, старший преподаватель кафедры криминалистики, руководитель проектно-учебной лаборатории «Киберлаб».

Information about the author

A. N. Vyatkin — retired senior adviser to justice, senior lecturer at the Department of Criminalistics, head of the Cyberlab design and training laboratory.

Статья поступила в редакцию 17.10.2025; одобрена после рецензирования 27.10.2025; принята к публикации 27.10.2025.

The article was submitted 17.10.2025; approved after reviewing 27.10.2025; accepted for publication 27.10.2025.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.