

УДК 342.7

DOI: 10.18384/2310-6794-2021-4-58-67

## ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ЗАЩИТА КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ И ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ И РАЗВИТИЯ ИИ

**Липчанская М. А.**

*Государственный университет управления*

*109542, г. Москва, Рязанский пр-т, д. 99, Российская Федерация*

### **Аннотация**

**Цель.** Анализ управленческих и правовых мер, направленных на обеспечение и защиту конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в условиях пандемии, вызванной новой коронавирусной инфекцией, и использования систем искусственного интеллекта.

**Процедура и методы.** В процессе исследования применены методы анализа и синтеза, юридической компаративистики, формально-логический и юридико-догматический методы.

**Результаты.** Проанализирован ряд правомочий, составляющих содержание комплексного конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь, выявлены особенности их государственного обеспечения и правового регулирования в условиях пандемии и изоляционных мер. Показаны положительные аспекты и недостатки правовой регламентации и правоприменения законодательных положений, принятых в оперативном порядке для обеспечения здоровья российских граждан. Проанализирована судебная практика по защите прав и интересов граждан в сфере здравоохранения. Особое внимание уделено использованию инновационных дистанционных технологий и систем искусственного интеллекта при реализации такого важнейшего социального конституционного права, как право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

**Теоретическая и/или практическая значимость.** Выводы, сделанные в ходе исследования, направлены на совершенствование законодательства и правоприменительной практики в сфере обеспечения и защиты конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в особых условиях в связи пандемией и ограничением ряда прав.

**Ключевые слова:** социальное государство, социальные права и свободы, конституционное право на охрану здоровья, конституционное право на медицинскую помощь, ограничения прав, искусственный интеллект, пандемия

**Благодарность.** Автор выражает благодарность РФФИ за финансовую поддержку научного исследования № 20-011-00765 «Конституционно-правовой механизм реализации социальных прав и свобод с использованием искусственного интеллекта: проблемы правового регулирования, пределы и ответственность», в рамках которого подготовлена настоящая публикация.

## LEGAL REGULATION AND PROTECTION OF THE CONSTITUTIONAL RIGHT TO MEDICAL CARE AND HEALTH PROTECTION IN THE CONTEXT OF THE PANDEMIC AND THE DEVELOPMENT OF AI

**M. Lipchanskaya**

*State University of Management*

*Ryazanskiy prospekt 99, Moscow 109542, Russian Federation*

### **Abstract**

**Aim.** To analyze managerial and legal measures aimed at ensuring and protecting the constitutional right to health protection and medical care in the pandemic caused by a new coronavirus infection and the use of artificial intelligence systems.

**Methodology.** Methods of analysis and synthesis, legal comparative studies, formal-logical and legal-dogmatic methods were applied in the course of the research.

**Results.** A number of powers that make up the content of the complex constitutional right to health protection and medical care are analyzed, the features of their state support and legal regulation in the conditions of the pandemic and isolation measures are revealed. The positive aspects and disadvantages of legal regulation and enforcement of legislative provisions adopted promptly to ensure the health of Russian citizens are shown. The judicial practice on the protection of the rights and interests of citizens in the field of healthcare is analyzed. Special attention is paid to the use of innovative remote technologies and artificial intelligence systems in the implementation of such an important social constitutional right as the right to health protection and medical care.

**Research implications.** The conclusions made in the course of the study are aimed at improving legislation and law enforcement practice in the field of ensuring and protecting the constitutional right to health protection and medical care in special conditions due to the pandemic and the restriction of a number of rights.

**Keywords:** social state, social rights and freedoms, constitutional right to health protection, constitutional right to medical care, restrictions of rights, artificial intelligence, pandemic

**Acknowledgements:** The author expresses gratitude to the RFBR for the financial support of the scientific study no. 20-011-00765 «Constitutional and legal mechanism for the realization of social rights and freedoms using artificial intelligence: problems of legal regulation, limits and responsibility», within the framework of which this publication has been prepared.

### **Введение**

Конституционное позиционирование России в качестве социального государства, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека, обуславливает в т. ч. эффективную реализацию конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь, гарантированного ст. 41 Конституции Российской Федерации.

Указанное конституционное право является сложносоставным и включает в себя ряд правомочий, предполагает принятие мер со стороны государства по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения [10, с. 174]. В условиях пандемии конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь приобретает особое значение.

Вопросы правового регулирования социальных прав и свобод при их реализации с использованием искусственного ин-

теллекта достаточно активно обсуждаются в юридической науке [6; 7]. Условия пандемии спровоцировали активную деятельность государства по принятию управленческих и правовых мер, ориентированных на обеспечение, охрану и защиту всех правомочий комплексного конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь [2, с. 35–36; 3, с. 10–11; 4, с. 90]. Это, в свою очередь, не только актуализировало исследования о трансформации процесса реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь, но и потребовало научного осмысления самого содержания указанного права [11, р. 182–187; 12; 13, р. 338–339]. Обосновано вызывают научный интерес проблемы определения и сохранения баланса ценностей при использовании искусственного интеллекта в медицине и реализации ряда прав человека [8, с. 38; 9, с. 124]. В дискуссионном поле находятся вопросы целесообразности, разумной достаточности и эффективности

мер правового регулирования, направленных на обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, проблемы цифровизации, в т. ч. сферы государственных услуг [1, с. 23–28; 5], и вызывает обоснованный интерес действенность мер применения юридической ответственности за правонарушения в данных областях.

### **Беспрепятственное получение гражданами лекарственных средств в условиях пандемии**

В первую очередь, следует обратить внимание на правовые и управленческие меры, ориентированные на стабилизацию ситуации на рынке фармпрепаратов, поскольку предоставление гражданам возможности беспрепятственного получения лекарственных средств для лечения и профилактики заболеваний является одной из важных составляющих указанного конституционного права.

Особенно явной стала необходимость доступа к получению лекарственных средств в 2020 г. Условия самоизоляции, связанные с пандемией коронавирусной инфекции Covid-19, повлияли на доступность лекарств. Для обеспечения граждан необходимыми лекарствами государством были внесены изменения в законодательство, которые позволяют осуществлять розничную продажу лекарственных средств дистанционным способом<sup>1</sup>.

Второй вектор участия государства в обеспечении беспрепятственного получения лекарственных средств направлен на государственное регулирование ценообразования. Данное направление указывается в качестве ключевого направления

в Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 г.<sup>2</sup>. Обозначенная в данном документе основная цель участия государства сосредоточена на обеспечении доступности лекарственных препаратов и сдерживании цен на основе внедрения системы, т. н. референтных цен (в рамках соответствующего пилотного проекта). Результатом осуществления эффективного государственного регулирования ценообразования на лекарственные препараты является наличие системы контроля за ростом цен на лекарственные препараты для медицинского применения.

Положения ст. 34 Конституции РФ указывают на недопустимость экономической деятельности, направленной на монополизацию и недобросовестную конкуренцию, что подчёркивает неправомерность произвольного повышения цен на лекарственные средства со стороны предпринимателей.

Примечательно, что в рамках контроля за монополизацией высокими ценами и профилактики нарушения запретов, установленных п. 1 ч. 1 ст. 10 Федерального закона № 135-ФЗ «О защите конкуренции», а также в целях обеспечения безопасности Российской Федерации в связи с угрозой недоступности лекарственных препаратов в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции ФАС России впервые в истории российского права был разработан правовой акт, ограничивающий патентные права правообладателей<sup>3</sup>.

Принятый в условиях пандемии Федеральный закон от 26.03.2020 № 67-ФЗ «О внесении изменений в статью 60 Федерального закона "Об обращении лекарственных средств" и ст. 38

<sup>1</sup> Прим.: Кроме лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также спиртосодержащих лекарственных препаратов с объёмной долей этилового спирта свыше 25%. См.: Федеральный закон от 03.04.2020 № 105-ФЗ «О внесении изменений в статью 15.1 Федерального закона "Об информации, информационных технологиях и о защите информации" и ФЗ "Об обращении лекарственных средств" // Консультант Плюс : [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_349322/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349322/) (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>2</sup> Приказ Минздрава России от 13.02.2013 № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации» // Гарант : [сайт]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70217532/> (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>3</sup> см.: Доклад о состоянии конкуренции в Российской Федерации за 2020 г. // Федеральная антимонопольная служба : [сайт]. URL: <https://fas.gov.ru/documents/687747> (дата обращения: 06.12.2021).

Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»», закрепляющий наличие у Правительства РФ права в условиях чрезвычайной ситуации или возникновения угрозы распространения опасного заболевания устанавливать предельные отпускные цены на лекарственные препараты, которые не включены в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, вызвал неоднозначные суждения.

В целом указанное полномочие соответствует международным актам и оправдано особыми условиями, тем не менее, определённую критику в адрес принятых поправок в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» необходимо высказать. Во-первых, в предложенной формулировке не понятно, кем изначально должны устанавливаться предельные размеры надбавок, т. к. и в тексте статьи, и в самом федеральном законе данное уточнение отсутствует. Если в случае с лекарствами, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, всё конкретизируется в Федеральном законе № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»<sup>1</sup>, в котором закреплено, что «органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации устанавливают предельные размеры оптовых надбавок и предельные размеры розничных надбавок к фактическим отпускным ценам (без учёта налога на добавленную стоимость), установленным производителями лекарственных препаратов». Разумеется, существует установленная Правительством РФ чёткая методика расчётов и требуется согласование с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. В случае с лекарственными препаратами, не включёнными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов,

такой конкретизации нет, что усложняет нормальное функционирование правовых отношений этой отрасли.

Во-вторых, в действующем законодательстве определение «мониторинга цен на лекарственные препараты» не даётся, также не раскрыт порядок его проведения, и как часто он должен производиться. Исходя из этого, можно предположить, что данного рода «проверки» могут не производиться, что повлечёт за собой злоупотребление данным фактом как со стороны органов государственной власти субъектов федерации, так и со стороны производителей и аптечных организаций.

### **Обеспечение граждан лекарственными средствами надлежащего качества**

Наряду с обеспечением граждан лекарственными препаратами по приемлемой цене, безусловно, важно качество этих препаратов. Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь предполагает не только её предоставление, но и соответствие определённым стандартам качества.

Конвенция «Медикрим» – первый международно-правовой документ, обязывающий государство-участника установить ответственность за производство фальсифицированной медицинской продукции, поставку, предложение о поставке и торговлю поддельной медицинской продукции, фальсификацию документов, несанкционированное изготовление или поставку медицинской продукции, а также выведение на рынок медицинского оборудования, не отвечающего необходимым требованиям<sup>2</sup>.

Действующий на территории России порядок оборота лекарственных средств регламентирован федеральным законом № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», а также рядом подзаконных ак-

<sup>1</sup> Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (последняя редакция) // Консультант Плюс : [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_99350/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/) (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>2</sup> Конвенция Совета Европы «О борьбе с фальсификацией медицинской продукции и сходными преступлениями, угрожающими здоровью населения» // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов . URL: <https://docs.cntd.ru/document/560988161> (дата обращения: 09.12.2021).

тов контрольно-надзорного характера, ориентированных на защиту внутреннего рынка от недобросовестной конкуренции и пресечение сбыта фальсификата на территории РФ.

В условиях пандемии были ужесточены меры по борьбе с реализацией некачественных медицинских препаратов. В частности, можно выделить внесение изменений в Кодекс РФ об административных правонарушениях, корректирующее чч. 1 и 2 ст. 6.33 посредством замены термина «продажа» на «реализацию», а также устанавливающего в ч. 3 этой статьи административную ответственность за реализацию недоброкачественных лекарственных средств, медицинских изделий и биологически активных добавок, в т. ч. с использованием сети Интернет.

Плотно правового регулирования общественных отношений, связанных с применением административной ответственности за правонарушения, связанные с обращением фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборотом фальсифицированных биологически активных добавок, охватывает вопросы детализации составов деяний, общественная вредность которых позволяет квалифицировать их как административные правонарушения, наличия необходимого понятийного аппарата, законодательного и подзаконного правового регулирования, позволяющего конкретизировать объективную сторону административных правонарушений, ответственность за которые предусмотрена в ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях<sup>1</sup>.

Перечисленные вопросы подробно регламентированы федеральным законодательством, включая Федеральный закон № 61-ФЗ

«Об обращении лекарственных средств»<sup>2</sup>, Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>3</sup>, Федеральный закон № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»<sup>4</sup>, что позволяет определить понятийный аппарат, а также содержание незаконных видов деятельности, образующих объективную сторону административных правонарушений, ответственность за которые предусмотрена ст. 6.33 КоАП РФ.

### **Правовое регулирование общественных отношений в области применения юридической ответственности за правонарушения в сфере обеспечения лекарственными препаратами**

Внеся в апреле 2020 г. дополнения в ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ, отечественный законодатель вполне обоснованно ужесточил уголовное наказание лиц, которые с использованием средств массовой информации или информационно-телекоммуникационных сетей, в т. ч. интернет, занимаются производством, сбытом или ввозом на территорию Российской Федерации фальсифицированных, недоброкачественных или незарегистрированных лекарственных средств или медицинских изделий в крупном размере. Повышенная общественная опасность рассматриваемых деяний объясняется тем, что продажа перечисленных предметов посредством использования средств массовой информации или инфор-

<sup>1</sup> Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 01.07.2021, с изм. от 09.11.2021) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2021) // Консультант Плюс : [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_34661/073006d2a2a599f5529cc8f48875a6a7625cf3b9/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/073006d2a2a599f5529cc8f48875a6a7625cf3b9/) (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>2</sup> Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (ред. от 11.06.21 № 170-ФЗ) // Консультант Плюс : [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_99350/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_99350/) (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>3</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 02.07.2021 № 358-ФЗ) // Консультант Плюс : [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>4</sup> Федеральный закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» (ред. от 13.07.2021 № 194-ФЗ) // Консультант Плюс : [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_25584/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_25584/) (дата обращения: 06.12.2021).

мационно-телекоммуникационных сетей, в т. ч. интернета, ставит под угрозу причинения вреда здоровью широкого круга лиц. Следует подчеркнуть своевременность внесенных дополнений в ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ. В условиях пандемии сеть Интернет, а именно онлайн-магазины, пользуются повышенным спросом со стороны населения. Одновременно глобальная сеть значительно упрощает процесс достижения преступных целей лиц, сбывающих фальсифицированные лекарственные препараты, медицинские изделия и биологически активные добавки.

До появления в уголовном законодательстве нормы, изложенной ныне в ч. 1.1 ст. 238.1 УК РФ, правоприменительная практика квалифицировала случаи оборота фальсифицированной фармацевтической продукции с использованием средств массовой информации или информационно-телекоммуникационных сетей, в т. ч. сети Интернет, по ч. 1 ст. 238.1 УК РФ. Такая практика не противоречила принципам уголовного права. Однако она не принимала во внимание повышенную опасность способа совершения анализируемого состава преступления. В настоящий момент законодатель ориентирует правоприменителей на то, что сбыт фальсифицированных лекарств, медицинских изделий или биологически активных добавок с использованием средств массовой информации или информационно-телекоммуникационных сетей, в т. ч. сети Интернет, должен влечь более строгое наказание по сравнению с другими способами их распространения.

Несовершенство правового регулирования общественных отношений в области применения юридической ответственности за указанные правонарушения обусловлено наличием коллизий норм уголовного законодательства (ст. 238.1 УК РФ) и законодательства об административных правонарушениях (ст. 6.33 КоАП). Указанная коллизия проявляется в том, что законодатель в качестве главного признака, отграничивающего преступление от административного правонарушения, определяет не ущерб, который

причинён деянием, а сумму, на которую совершено производство, сбыт или ввоз перечисленных средств, изделий и добавок (более 100 тыс. руб.). На практике это приводит к ситуациям, когда, несмотря на тяжкие последствия, наступает только административная ответственность.

Приведём пример: Арбитражный суд Свердловской области рассмотрел дело о привлечении акционерного общества «Уральский приборостроительный завод» к административной ответственности по ч. 2 ст. 6.33 КоАП РФ в связи со следующими обстоятельствами.

Территориальным органом Росздравнадзора по Свердловской области была проведена внеплановая выездная проверка при согласовании с органами прокуратуры в отношении АО «Уральский приборостроительный завод» в связи с поступившими сведениями из средств массовой информации о возгораниях в мае 2020 г. при применении аппарата искусственной вентиляции легких Авента-М в отделениях реанимации ГБУЗ «Городская клиническая больница им. С. И. Спасокукоцкого Департамента здравоохранения г. Москвы», а также СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия», что повлекло гибель 6 пациентов с новой коронавирусной инфекцией (Covid-19).

В ходе проверки выявлено, что АО «УПЗ» осуществляет реализацию медицинских изделий, в т. ч. и аппараты искусственной вентиляции легких Авента-М, которые по результатам проведённых экспертиз качества, эффективности и безопасности медицинского изделия были признаны недоброкачественными и представляющими угрозу здоровью граждан.

При этом, несмотря на тяжкие последствия совершённого деяния, суд указал, что при назначении наказания, принимая во внимание фактические обстоятельства совершения правонарушения, учитывая факт совершения обществом указанного правонарушения впервые, действия, направленные на устранение нарушений, пришёл к выводу о возможности примене-

ния положений чч. 2.2, 2.3 ст. 4.1 КоАП и считает возможным назначить наказание в виде административного штрафа ниже минимального размера санкции, предусмотренной ч. 2 ст. 6.33 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, но не менее половины установленного размера штрафа, т. е. в размере 500 тыс. руб.<sup>1</sup>

Таким образом, за реализацию недоброкачественных медицинских изделий, повлекшую гибель 6 человек, назначено административное наказание ниже низшего предела. При этом, если бы реализация была произведена на сумму более 100 тыс. руб., были бы основания для квалификации деяния по ч. 3 ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ, как особо тяжкое преступление. Полагаем, что данная коллизия норм должна быть устранена путём установления дифференцирующего ответственность признака в виде причинения вреда жизни и здоровью граждан.

Что касается судебной практики по делам о привлечении к административной ответственности за нарушения в сфере обращения лекарственных средств, медицинских изделий и БАД, можно сделать вывод, что, хотя ч. 1 ст. 6.33 КоАП РФ, предусматривающая административную ответственность за обращение некачественных медикаментов, введена сравнительно недавно, контрольно-надзорными органами довольно часто возбуждаются дела об административных правонарушениях по данной статье, а суды, как правило, назначают административные штрафы в значительных размерах (от 500 тыс. до 1 млн руб.).

Судебная практика по ч. 2 ст. 6.33 Кодекса РФ об административных правонарушениях более разнообразна в плане

назначения наказания. Судами назначались наказания в виде штрафа, в т. ч. и ниже минимального размера наказания, установленного законом, в виде приостановления деятельности на определённый срок. При этом судом учитывалось материальное положение ответчика и делался акцент на том, что наказание не должно превращаться в средство подавления экономической деятельности субъекта.

Важно отметить следующий негативный фактор введения новой редакции ст. 6.33 КоАП РФ. Данная статья применяется достаточно активно, и суды удовлетворяют требования, но система применения административных наказаний не носит единообразный характер и сильно зависит от усмотрения судьи, в результате чего, как показывает анализ решений арбитражных судов, за административное правонарушение, характеризующееся большей степенью общественного вреда, назначается административный штраф в меньшем размере, чем в случаях совершения деяний с меньшей степенью общественного вреда.

Уголовно-правовые нормы и положения, закреплённые в ч. 1.1 ст. 238.1 УК РФ и в примечании 3 к ст. 238.1 УК РФ, с изменениями, внесёнными Федеральным законом № 95-ФЗ «О внесении изменений в статью 238.1 Уголовного кодекса Российской Федерации»<sup>2</sup>, развивают конституционную норму о праве каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ).

С точки зрения правового регулирования, ответственность за оборот фальсифицированной фармацевтической продукции с использованием средств массовой информации или информационно-телекоммуникационных сетей, в т. ч. сети Интернет, предусмотрена нормами уголовного и административного законодательства.

<sup>1</sup> Решение Арбитражного суда Свердловской области от 26.10.2020 по делу № А60-32328/2020 // Судебные и нормативные акты : [сайт]. URL: [https://sudact.ru/arbitral/doc/shuYqxFK6AQC/?arbitral-txt=&arbitral-case\\_doc=%D0%9060-32328%2F2020&arbitral-lawchunkinfo=&arbitral-date\\_from=&arbitral-date\\_to=&arbitral-region=&arbitral-court=&arbitral-judge=&\\_1623131181476&snippet\\_pos=10#snippet](https://sudact.ru/arbitral/doc/shuYqxFK6AQC/?arbitral-txt=&arbitral-case_doc=%D0%9060-32328%2F2020&arbitral-lawchunkinfo=&arbitral-date_from=&arbitral-date_to=&arbitral-region=&arbitral-court=&arbitral-judge=&_1623131181476&snippet_pos=10#snippet) (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>2</sup> Федеральный закон от 01.04.2020 № 95-ФЗ «О внесении изменений в статью 238.1 Уголовного кодекса Российской Федерации» // Консультант Плюс : [сайт]. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_349062/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_349062/) (дата обращения: 06.12.2021).

С момента внесения изменений в ст. 238.1 Уголовного кодекса РФ прошёл всего 1 год, в связи с чем судебная практика по таким уголовным делам не сформирована.

Так называемая оперативная судебная практика в условиях пандемии выявила неоднозначный правоприменительный опыт. Из анализа судебной практики применения чч. 2 и 3 ст. 6.3 КоАП следует, что при рассмотрении дел суды применяли не только положения Федерального закона, *Постановления Правительства РФ и Главного государственного санитарного врача РФ, а также его Методические рекомендации*<sup>1</sup> и Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 02/4708-2020-27 «О направлении рекомендаций по организации работы наблюдателя для лиц, прибывших из регионов, неблагополучных по Covid-2019»<sup>2</sup>.

Нельзя забывать, что п. 2 Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации<sup>3</sup> закрепляет, что нормативные правовые акты издаются федеральными органами исполнительной власти в виде постановлений, приказов, правил, инструкций и положений. Издание нормативных правовых актов в виде писем, распоряжений и телеграмм не допускается.

<sup>1</sup> Методические рекомендации 3.1.0170-20. 3.1. «Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиология и профилактика COVID-19» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 30.03.2020) // Роспотребнадзор : [сайт]. URL: [https://www.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/070/metod\\_recomend\\_3.1.0170\\_20\\_v\\_1.pdf](https://www.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/070/metod_recomend_3.1.0170_20_v_1.pdf) (дата обращения: 06.12.2021).

<sup>2</sup> Письмо Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.03.2020 № 02/4708-2020-27 «О направлении рекомендаций по организации работы наблюдателя для лиц, прибывших из регионов, неблагополучных по COVID-2019» // СПС Консультант Плюс.

<sup>3</sup> Постановление Правительства РФ от 13.08.1997 № 1009 (ред. от 20.07.2021) «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации» // СПС Консультант Плюс.

Привлечение к административной ответственности за нарушения «Методических рекомендаций» и «Писем» не допустимо. Если правила или санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия, содержащиеся в данных документах, имеют важный характер, то необходимо их утверждать *Постановлением Правительства РФ или Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ.*

## Заключение

Подводя итог краткому анализу принятых российским государством правовых мер в целях обеспечения российским гражданам конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь, можно сказать, что в целом они были адекватны. Среди таких мер можно выделить правовые меры, выразившиеся во внесении изменений и дополнений в отечественное законодательство и касающиеся:

- обеспечения беспрепятственного доступа к приобретению лекарств за счёт разрешения дистанционных покупок лекарственных препаратов;
- обязанности государственного мониторинга роста цен на лекарственные препараты и при необходимости установление предельно допустимых надбавок стоимости;
- ужесточения юридической ответственности за продажу некачественных медицинских препаратов.

Тем не менее правоприменительная практика свидетельствует о ряде трудностей, которые могут быть разрешены как с помощью совершенствования нормативных актов, так и путём изменения сложившейся привычной практики. В целом, оперативность и «вынужденность» принятых мер, отсутствие судебной практики реализации принятых в пандемию-2020 законов не позволяют с высокой долей достоверности оценить их социальную значимость и экономические последствия.

*Статья поступила в редакцию 10.11.2021.*

## ЛИТЕРАТУРА

1. Авакян С. А. Информационное пространство знаний, цифровой мир и конституционное право // Конституционное и муниципальное право. 2019. № 7. С. 23–28.
2. Аверьянова О. А., Коршак В. И. Искусственный интеллект в условиях современной медицины // Естественные и математические науки в современном мире. 2016. № 42. С. 34–38.
3. Бледжанц Г. А. Ключевые технологии формирования искусственного интеллекта в медицине // Ремедиум. Журнал о российском рынке лекарств и медицинской технике. 2015. № 12. С. 10–15.
4. Гусев А. В., Добридюк С. Л. Искусственный интеллект в медицине и здравоохранении // Информационное общество. 2017. № 4-5. С. 78–93.
5. Ковалёва Н. Н. Проблемы и вызовы цифрового общества: тенденции развития правового регулирования цифровых трансформаций // Проблемы и вызовы цифрового общества: тенденции развития правового регулирования цифровых трансформаций : сборник научных трудов по материалам I Международной научно-практической конференции / под ред. Н. Н. Ковалёвой. Саратов: Саратовская государственная юридическая академия, 2020. С. 5–9.
6. Липчанская М. А., Заметна Т. В. Социальные права граждан в условиях использования искусственного интеллекта: правовые основы и пробелы законодательного регулирования в России // Журнал российского права. 2020. № 11. С. 77–97.
7. Литовка А. Б. Социальная государственность России и право на охрану здоровья, медицинскую помощь // Актуальные вопросы обеспечения прав и свобод человека и гражданина: региональное измерение : материалы Всероссийской научно-практической конференции. Хабаровск: Дальневосточный институт управления, 2017. С. 239–247.
8. Отставнова Е. А. Реализация конституционного права на охрану здоровья в условиях развития искусственного интеллекта // Личность, экономика, культура в современном цифровом мире: проблемы и потенциальные возможности : сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции, 23 мая 2020 г. Белгород, 2020. С. 36–39.
9. Пучкова В. В. Реализация конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в период распространения коронавирусной инфекции // Право и государство: теория и практика. 2021. № 3 (195). С. 121–126.
10. Тобес Б. Право на здоровье: Теория и практика. М.: Устойчивый мир, 2001. 353 с.
11. Lipchanskaya M. A., Otstavnova E. A. Artificial intelligence as an object of constitutional relations // Modern Management Trends and the Digital Economy: from Regional Development to Global Economic Growth. Advances in Economics, Business and Management Research : proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference / ed. A. D. Nazarov. Paris: Atlantis Press. P. 182–187.
12. Valle-Cruza J. D., Ignacio Criado R. S.-Al., Edgar A. R.-G. Assessing the public policy-cycle framework in the age of artificial intelligence: From agenda-setting to policy evaluation // Government Information Quarterly. 2020. № 37 (4). P. 101–109.
13. Zeitoun J.-D., Ravaut P. Artificial intelligence in health care: Value for whom? // The Lancet Digital Health. 2020. № 2 (7). P. 338–339.

## REFERENCES

1. Avakyan S. A. [Information space of knowledge, digital world and constitutional law]. In: *Konstitutsionnoe i munitsipalnoe pravo* [Constitutional and municipal law], 2019, no. 7, pp. 23–28.
2. Averyanova O. A., Korshak V. I. [Artificial intelligence in modern medicine]. In: *Estestvennye i matematicheskie nauki v sovremennom mire* [Natural and mathematical sciences in the modern world], 2016, no. 42, pp. 34–38.
3. Bledzhyants G. A. [Key technologies for the formation of artificial intelligence in medicine]. In: *Remedium. Zhurnal o rossiiskom rynke lekarstv i meditsinskoj tekhnike* [Remedium. Journal on the Russian market of medicines and medical equipment], 2015, no. 12, pp. 10–15.
4. Gusev A. V., Dobridnyuk S. L. [Artificial intelligence in medicine and healthcare]. In: *Informatsionnoe obshchestvo* [Information Society], 2017, no. 4-5, pp. 78–93.
5. Kovaleva N. N. [Problems and Challenges of the Digital Society: Trends in the Development of Legal Regulation of Digital Transformations]. In: Kovaleva N. N., ed. *Problemy i vyzovy tsifrovogo obshchestva: tendentsii razvitiya pravovogo regulirovaniya tsifrovyykh transformatsii : sbornik nauchnykh trudov po materialam I Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Problems and Challenges of the Digital Society: Trends in the Development of Legal Regulation of Digital Transformations : Collection of Scientific Papers Based on the Materials of the I International Scientific and Practical Conference].

- Saratov, Saratovskaya gosudarstvennaya yuridicheskaya akademiya Publ., 2020, pp. 5–9.
6. Lipchanskaya M. A., Zametna T. V. [Social rights of citizens in the context of the use of artificial intelligence: legal framework and gaps in legislative regulation in Russia]. In: *Zhurnal rossiiskogo prava* [Journal of Russian Law], 2020, no. 11, pp. 77–97.
  7. Litovka A. B. [Social statehood of Russia and the right to health care, medical assistance]. In: *Aktualnye voprosy obespecheniya prav i svobod cheloveka i grazhdanina: regionalnoe izmerenie : materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [Topical issues of ensuring human and civil rights and freedoms: regional dimension : materials of the All-Russian scientific and practical conference]. Khabarovsk, Dalnevostochnyy institut upravleniya Publ., 2017, pp. 239–247.
  8. Otstavnova E. A. [Implementation of the constitutional right to health care in the context of the development of artificial intelligence]. In: *Lichnost, ekonomika, kultura v sovremennom tsifrovom mire: problemy i potentsialnye vozmozhnosti : sbornik nauchnykh trudov po materialam Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, 23 maya 2020 g.* [Personality, economy, culture in the modern digital world: problems and potential opportunities: a collection of scientific papers based on the materials of the International Scientific and Practical Conference, May 23, 2020]. Belgorod, 2020, pp. 36–39.
  9. Puchkova V. V. [Implementation of the constitutional right of citizens to health care and medical care during the spread of coronavirus infection]. In: *Pravo i gosudarstvo: teoriya i praktika* [Law and State: theory and practice], 2021, no. 3 (195), pp. 121–126.
  10. Tobes B. *Pravo na zdorove: Teoriya i praktika* [The Right to Health: Theory and Practice]. Moscow, Ustoichiviy mir Publ., 2001. 353 p.
  11. Lipchanskaya M. A., Otstavnova E. A. Artificial intelligence as an object of constitutional relations. In: Nazarov A. D., ed. *Modern Management Trends and the Digital Economy: from Regional Development to Global Economic Growth. Advances in Economics, Business and Management Research : proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference*. Paris, Atlantis Press, pp. 182–187.
  12. Valle-Cruza J. D., Ignacio Criado R. S.-Al., Edgar A. R.-G. Assessing the public policy-cycle framework in the age of artificial intelligence: From agenda-setting to policy evaluation. In: *Government Information Quarterly*, 2020, no. 37 (4), pp. 101–109.
  13. Zeitoun J.-D., Ravaud P. Artificial intelligence in health care: Value for whom? In: *The Lancet Digital Health*, 2020, no. 2 (7), pp. 338–339.

---

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Липчанская Мария Александровна – доктор юридических наук, профессор кафедры публичного права и правового обеспечения управления Государственного университета управления, профессор кафедры государственно-правовых дисциплин Института государственно службы и управления РАНХиГС;  
e-mail: lipchan\_maria@mail.ru

### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Maria A. Lipchanskaya – Dr. Sci. (Law), Prof., Department of Public Law and Legal Support of Management, State University of Management, Department of State and Legal Disciplines, The Presidential Academy, RANEPa;  
e-mail: lipchan\_maria@mail.ru

---

### ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Липчанская М. А. Правовое регулирование и защита конституционного права на медицинскую помощь и охрану здоровья в условиях пандемии и развития ИИ // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Юриспруденция. 2021. № 4. С. 58–67.  
DOI: 10.18384/2310-6794-2021-4-58-67

### FOR CITATION

Lipchanskaya M. A. Legal Regulation and Protection of the Constitutional Right to Medical Care and Health Protection in the Context of the Pandemic and the Development of AI. In: *Bulletin of Moscow Region State University. Series: Jurisprudence*, 2021, no. 4, pp. 58–67.  
DOI: 10.18384/2310-6794-2021-4-58-67