

ПОНЯТИЕ И СОДЕРЖАНИЕ КОНЦЕПЦИИ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Лала Мехтиева

д.ф.праву, старший научный сотрудник,
Институт Философии и Социологии НАНА

e-mail: lalamehtieva@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-9681-3135>

Резюме. В представленной статье, в первую очередь отмечается, что для успешного развития здравоохранения в Азербайджане, необходимо изучение опыта конституционно-правового регулирования и реформирования сферы здравоохранения в развитых странах и в странах с переходной экономикой. Далее автором рассматривается социальная функция государства, где ведущее место принадлежит государственной политике в области защиты здоровья гражданина. В итоге исследования указывается, что в Азербайджанской Республике, как социальном государстве, здоровье рассматривается в качестве объекта, нуждающегося в установлении правового режима охраны.

Цель: исследовать основные направления конституционно-правового регулирования в сфере здравоохранения.

Методология: системный подход и вопросы применения компаративного анализа.

Научная новизна: изучение опыта конституционно-правового регулирования и реформирования сферы здравоохранения совершенно необходимо для успешного развития этой важнейшей социальной отрасли в Азербайджане.

Ключевые слова: система здравоохранения, современное общество, право на охрану здоровья, достоинство личности, социальная политика, правовое регулирование

Введение

Здравоохранение относится к числу приоритетных направлений социальной политики государства в современных странах, так как здоровье нации представляет самостоятельную ценность и выступает важной составляющей общего потенциала страны. Правовое регулирование придает системе здравоохранения оптимальную управляемость, целенаправленность и гарантированность, создает условия для разработки долговременной программы развития этой системы, определяет стабильность ресурсного обеспечения системы здравоохранения в целом и на этой основе совершенствует формы и методы руководства этой сферой. Это связано с реформированием рассматриваемой сферы в странах, недавно осуществивших переход от командно-административной экономики к экономике рыночного типа, а также с динамичным развитием общественных отношений в сфере охраны здоровья в развитых странах, обусловленным повышенным вниманием населения к состоянию здоровья.

Основная часть

Здоровье как социальная ценность и его отражение в законодательстве

В настоящее время, самостоятельные усилия каждого, конкретного человека для сохранения его собственного здоровья практически всегда недостаточны. Поэтому медицинская помощь, по существу, предстает как результат объединения усилий человека и оказываемого ему медицинского содействия. Данное положение справедливо как в отношении большинства жизненных ситуаций, в которых встает вопрос о сохранении здоровья, так и в отношении отдельных периодов жизни современного человека.

Максимальная включенность медицинской помощи в процессы обеспечения широкого спектра жизненно важных интересов современного человека (способности к труду, рождению детей, заботы о детях и родителях и т.д.) приводит к тому, что любые изменения в механизме ее оказания, самым непосредственным образом, способны отразиться на качестве жизни.

В то же время улучшение качества жизни человека, порождаемое самой медицинской помощью, с необходимостью требует совершенствование механизма и причиной тому не только естественное для человека желание жить лучше и дольше. Став неотъемлемым фактором общественного развития, медицина в известном смысле подчинила себе человека, сделав его зависимым от уровня развития медицинского знания и подвергнув его всем сопряженным с этим развитием рискам.

Так, увеличение продолжительности жизни, которое, безусловно, является одной из целей здравоохранения, привело к росту хронических заболеваний, тогда как существующие системы здравоохранения во всех странах организованы преимущественно таким образом, чтобы наиболее эффективно противодействовать острым состояниям, опасным для жизни. Примером, демонстрирующим сущность проблемы, является лечение больных ишемической болезнью сердца. Сегодня практически вся инфраструктура кардиологической помощи, включая механизмы материального и финансового обеспечения, повсеместно ориентирована на лечение инфаркта миокарда, а не на его предотвращение путем борьбы с факторами риска и доклинической диагностики значимых нарушений коронарного кровотока, доступных своевременному устранению еще до развития фатальных осложнений, когда снижения уровня болезни не происходит (1, 361).

В медицинской науке, XX век связывается с углублением понимания сущности здоровья и болезни, успехами биологии, микробиологии, вирусологии, иммунологии, изучения нервной и эндокринной регуляции, наследственности и генетики (2, 15).

В философии здоровье рассматривается как высшая ценность, занявшая самое высокое место в иерархии ценностей. Существуют качественные и количественные особенности здоровья. Количество здоровья можно определить, как сумму «резервных мощностей организма».

Количественные характеристики здоровья включают также способность организма адаптироваться к изменяющимся условиям окружающей среды. Чем более «совершенны» такие адаптивные механизмы, тем больше «резерв» здоровья. Здесь особое значение представляет возрастной фактор человека, так как старение приводит к ослаблению защитных и адаптивных функций организма, а, следовательно, увеличению болезней и утрате здоровья.

Рассматривая ситуацию в конституционном измерении, можно утверждать, что здоровье человека является естественным условием осуществления провозглашенных Конституцией АР прав и свобод личности, а стало быть, естественным условием достойной жизни. Другими словами, реализация предусмотренного положениями ст. 41 (ч. 1) Конституции АР права на охрану здоровья и медицинскую помощь находится в самой непосредственной взаимосвязи с такой конституционной ценностью, как достоинство личности (ст. 16 и 46 Конституции АР) (3).

Государство, в силу положений ст. 16 и 46 Конституции АР, обязано охранять достоинство личности во всех сферах, чем утверждается приоритет личности и ее прав, в то время как на законодателя возлагается обязанность соотносить свою деятельность с принципом признания достоинства личности. Конституция АР (ст. 15 и 16) закрепила принцип социальной направленности государства, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. При этом положениями ч.1 ст. 41 упомянутого учредительного акта в числе основных прав и свобод закрепляется право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь, в котором закреплены определяющие содержание данного права конституционные идейно-концептуальные представления о человеке, его правах и свободах как высшей ценности.

С аксиологических позиций сущность медицинской деятельности как сферы отношений людей «а priori» состоит в том, что медицинская помощь должна быть доступной и качественной. Только в таких случаях она может оказать позитивное влияние на здоровье человека. Прямая связь медицинской помощи и конституционной ценности – здоровья человека, однозначно определяет конституционное значение таких характеристик медицинской помощи, как доступность и качество. Практическим следствием приведенных рассуждений являются концептуальные представления, согласно которым характеристики медицинской помощи «доступность» и «качество» должны пониматься как имманентно включенные в конституционную формулу ч.1 ст.41 Конституции Азербайджанской Республики. Это подразумевает соответствующее проявление учредительной, аксиологической, регулятивной, гарантирующей и охранительной функций Конституции Азербайджанской Республики в конкретных правоотношениях, возникающих по поводу реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь. Под медицинской помощью предлагается понимать комплекс доступных и качественных медицинских (профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных) правомерных вмешательств и невмешательств, которые направлены на поддержание и (или) восстановление здоровья. Объективным основанием для права каждого на доступную и качественную медицинскую помощь выступают прежде всего теоретические представления (медицинские знания), выработанные в сфере медицинской деятельности. Такие представления, по существу, задают систему координат, определяющих принципиальную возможность медицинской практики, а стало быть, возможность реализации и в ряде случаев защиты права на доступную и качественную медицинскую помощь. При этом само правовое регулирование медицинской помощи рассматривается одновременно как результат и предпосылка (не вполне определяет юридически допустимые рамки) развития медицинского знания и практики его применения. На примере рассматриваемого права очевиден механизм конституционализации общественных отношений «движением снизу» от фактического содержания общественных отношений, в которых определяющим является уровень развития медицинского знания и практики, к конституционно значимым принципам и объективированию содержания конституционных предписаний (4, 20-25).

Здоровье каждого является гарантируемым и защищаемым Конституцией Азербайджанской Республики благом (ч.2 ст. 16 и ст. 41). При этом охрана здоровья человека посредством оказания ему медицинской помощи включает не только комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья путём диагностических обследований, лечебных и реабилитационных медицинских манипуляций, но и защиту здоровья человека от возможного негативного исхода медицинской помощи (в том числе от создания критического уровня риска такого исхода) вследствие дефектов медицинской помощи. Современное состояние законодательства в сфере охраны здоровья в Азербайджанской Республике, к сожалению, не может обеспечить эффективное предотвращение и сведение к минимуму возможных нарушений прав граждан на безопасную медицинскую помощь. В контексте современной цивилизации право человека на охрану здоровья перестает быть сугубо индивидуальным достоянием, оно становится важнейшей ценностью для государства и гражданского общества (5, 41). Особенности права на охрану здоровья заключаются в том, что оно относится к неотчуждаемым правам, принадлежит человеку еще до его рождения, является неотъемлемым условием жизни общества и связано не только с ответственностью государства за сохранение и укрепление здоровья своих граждан, но и в первую очередь с необходимостью заботы о своем здоровье самого гражданина. Жизнь человека и его здоровье – высшие ценности для общества, с учетом которых должны определяться все остальные ценности и блага.

Никто не может ограничить осуществление прав и свобод человека и гражданина. Права и свободы каждого ограничиваются основаниями, установленными в настоящей Конституции и законах, а также правами и свободами других. Данные гарантии также относятся к праву полной охраны здоровья, поскольку право на охрану здоровья стало

неотъемлемой частью комплекса прав человека. Во многих странах право на охрану здоровья стало частью внутригосударственного права, закреплено в основных правовых актах, предоставляются широкие возможности для реализации данного права в соответствии с международно-признанными стандартами.

С целью создания благоприятных условий для полной реализации этого права органы государственной власти должны проводить политику, направленную на защиту и укрепление здоровья граждан и народа в целом.

В реализации социальной функции государства ведущее место принадлежит государственной политике в области защиты здоровья гражданина. Государство регулярно принимает и претворяет в жизнь различные программы по обеспечению охраны здоровья, экологического, санитарно-эпидемиологического благополучия в обществе. Поскольку право на охрану здоровья относится к социально-экономическим правам, его полная реализация в значительной степени зависит от состояния экономики и ресурсов (6, 34).

Законодательные основы регулирования общей сферы здравоохранения

В настоящее время вопросы охраны здоровья населения, обеспечения нормального функционирования системы здравоохранения являются одной из приоритетных социальных задач, решаемых государством. Совокупность правовых документов в области охраны здоровья человека является базой для социально-экономических и медико-санитарных мероприятий, обеспечивающих достойную жизнь людей в обществе. Основные права и свободы – понятие, широко используемое в конституционном лексиконе и означающее права и свободы человека и гражданина, которые закреплены в конституции государства. Эти права и свободы являются важнейшими, основополагающими для статуса личности в данном государстве и обществе, они определяют содержание иных прав и свобод граждан (в их числе право на охрану здоровья граждан).

Под правом на охрану здоровья понимается «конституционно закрепленное право каждого человека на создание со стороны государства таких условий, при которых в максимальной степени возможна реализация социальных и экологических прав, юридических гарантий в сфере охраны здоровья, получение бесплатной медико-социальной помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, а также иных факторов, способствующих охране и укреплению здоровья человека» (7, 7).

Право на охрану здоровья является более широким юридическим понятием, чем право на медицинскую помощь, которое в основном связано с заболеванием, травмой. Что касается обеспечения права на охрану здоровья, то оно связано с деятельностью многих государственных органов и учреждений. Право граждан на охрану здоровья является неотъемлемым. Оно обеспечивается охраной окружающей среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, производством доброкачественных продуктов питания, предоставлением населению доступной медико-социальной помощи. Государство обеспечивает охрану здоровья граждан независимо от их пола, расы, вероисповедания, места жительства, социального происхождения и других факторов.

На международном уровне стандартное определение «охраны здоровья» отсутствует. Зарубежные специалисты, как правило, понимают его как широкое понятие, включающее в себя не только врачебную помощь, но и профилактику заболеваний, патронаж, а также помощь, оказываемую людьми, не имеющими профессионального медицинского образования. Если обратиться к международно-правовым документам, то содержание понятия «охрана здоровья» достаточно часто понимается по-разному. К примеру, Европейская социальная хартия среди мер, направленных на охрану здоровья называет предупреждение по возможности причин заболеваний, создание консультативных и просветительских учреждений, содействующих укреплению здоровья населения и развитию индивидуальной ответственности людей за свое здоровье, предупреждение по возможности эпидемических и других заболеваний, а также несчастных случаев (ст. 11) (8).

Практически идентично «охрана здоровья» понимается и в конвенции Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека от 26 мая 1995 года, где в

статье 15 среди мер, составляющих «охрану здоровья», содержатся меры, направленные на устранение в максимально возможной степени причин ухудшения здоровья, обеспечение консультативных услуг и учебной базы для укрепления здоровья и поощрения личной ответственности в вопросах здоровья, обеспечение санитарно-гигиенических условий, предотвращающих возникновение эпидемических и других заболеваний (9). В данном случае в качестве конкретного механизма предотвращения различных заболеваний названо обеспечение санитарно-гигиенических условий, т.е. первичная профилактика, рассматриваемая Всемирной Ассоциацией Здравоохранения и большинством ученых в качестве «охраны здоровья». Международным документом, закрепляющим на общеевропейском уровне правовые нормы в социальной сфере, является Европейская социальная хартия, подписанная от имени Азербайджанской Республики в Страсбурге 18 октября 2001 года и ратифицированная 6 января 2004 года (8).

Провозглашение Азербайджанской Республики социально направленным государством означает, что при проведении системных экономических преобразований приоритетной целью ее политики является обеспечение высокого качества жизни для большинства граждан. Опыт последних лет показывает, что социальная политика Азербайджанского государства нуждается в серьезном переосмыслении и совершенствовании. Здравоохранение является важнейшей отраслью социальной сферы, вобравшей в себя многочисленные проблемы. Изменение политико-правовых, социально-экономических и иных условий жизни в нашей стране повлекли за собой ухудшение основных показателей здоровья населения. Медицина оказалась не совсем готовой в полной мере сдерживать негативные процессы в состоянии здоровья населения.

Надлежащая реализация права на охрану здоровья и медицинскую помощь является необходимым условием развития личности, гарантией эффективной реализации основных конституционных прав, в том числе права на жизнь, права на труд, права на занятие предпринимательской деятельностью, права на доступ к государственной службе, а также играет важную роль для обеспечения демографического потенциала современного государства. В связи с этим в условиях функционирования современного общества существенно возрастает значение конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Анализ содержания конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь с позиций аксиологического подхода позволяет раскрыть не только заложенные в нем возможности в обеспечении личных и общественных интересов в укреплении и сохранении здоровья, но и его аксиологическую функцию.

Анализ Азербайджанского законодательства позволяет определить правомочие на укрепление здоровья как возможность совершать определенные (правовыми нормами) действия, направленные на ведение здорового образа жизни, на занятия физической культурой, на отказ от употребления некачественных продуктов питания, от вредных привычек.

В настоящее время нормативное определение здорового образа жизни отсутствует, из содержания текущего законодательства следует, что структурными элементами указанного комплексного понятия являются мероприятия по гигиеническому обучению и воспитанию, занятия физической культурой, туризм, правильное питание. Правомочие человека на сохранение здоровья включает в себя возможность совершать определенные (правовыми нормами) действия: по профилактике заболеваний, по контролю состояния своего здоровья посредством прохождения диспансеризации, по получению своевременной помощи при чрезвычайных обстоятельствах. Указанному правомочию корреспондирует обязанность государства, а именно: принимать меры, обеспечивающие безопасность здоровья групп населения, к которым относятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия; контроль продуктов питания, воды, воздуха, косметики, дезинфицирующих средств, лекарственных препаратов, медицинской техники; борьба с курением, алкоголизмом, дорожно-транспортными происшествиями.

Обладая относительной самостоятельностью, субъективное право на медицинскую помощь является основным элементом правового содержания права на охрану здоровья и выступает как специальная юридическая гарантия права на охрану здоровья.

В Азербайджанской Республике закреплён широкий комплекс прав и свобод, соответствующих международным стандартам на конституционном уровне. Из 158 статей — 48 статей Конституции АР (ее одна треть) посвящены праву и свободе человека и гражданина. Гражданские, политические, экономические, социальные, культурные, процессуальные и другие права и свободы закреплены в главе III «Основные права и свободы человека и гражданина» Конституции Азербайджанской Республики (3).

Конституция Азербайджанской Республики 1995 года отражает естественно-правовую концепцию прав человека. Согласно этой концепции, основные права неотделимы и принадлежат человеку от рождения, не предоставлены государством и исходят из человеческой природы.

Право на охрану здоровья относится к ряду социально-экономических прав, относимых к правам человека «второго поколения». В отличие от прав первого поколения, не допускающего государственного вмешательства, реализация прав второго поколения невозможна без активного участия и поддержки государства.

В подавляющем большинстве конституций, принятых после Второй мировой войны, была продемонстрирована тенденция укрепления социальной ориентации государств. Наиболее важные положения о социально-экономических правах человека и гражданина отражены в преамбуле Конституции Азербайджанской Республики, в статье 12, 16 и др. (3).

Социально-экономические права – это права призванные гарантировать человеку и гражданину возможность существования и развития в обществе. В связи с этим они являются первичными правами по сравнению с другими правами человека. Эти права определяют обязанность государства обеспечить минимальными социальными возможностями и социальной защитой, которые необходимы для защиты человеческого достоинства, нормального обеспечения его материальных и моральных потребностей. Как правило, к социальным правам человека относятся: право на социальное обеспечение, право на образование, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, право на жилище, особые права детей и права инвалидов.

Защита здоровья человека и гражданина является одной из основных целей современных демократических государств и составляет одно из важнейших направлений их внутренней социальной и гуманистической политики. Право на охрану здоровья выступает в качестве одного из основных прав каждого, вне зависимости от расы, религии, политической принадлежности, экономического и социального состояния и др.

В целом конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь можно определить, как ценностно-значимые и формально закреплённые гарантированные возможности каждого по укреплению и сохранению здоровья, его восстановлению, гарантированные правовыми, финансовыми, организационными ресурсами государства и общества. Ценность конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь раскрывается через его социальное назначение – удовлетворять потребности индивида в укреплении и сохранении здоровья как первостепенного блага. В настоящее время реализация права каждого на бесплатную медицинскую помощь в значительной степени определяется особой правосубъектностью гражданина (10, 102).

Законодательное обеспечение отрасли здравоохранения направлено на достижение одной из главных целей государственной политики – сбережение и укрепление здоровья нации. Национальная система здравоохранения должна быть построена на основе прогрессивного законодательства, вобравшего в себя передовой опыт мировой науки и практики в области охраны здоровья и права. Правовое регулирование системы здравоохранения в социальном государстве включает в себя создание как нормативно-правовой базы, так и правового механизма реализации юридических норм, регулирующих деятельность данной сферы. Следует отметить, что законы и другие нормативные акты

должны разрабатываться в строгом соответствии с основным и другими законами государства.

Правовые отношения, возникающие в сфере здравоохранения очень многообразны. Они переплетаются с нормами различных отраслей права: административного, гражданского, трудового, уголовного. Об этом свидетельствуют особенности предмета и метода правового регулирования в здравоохранении. Предметом актов данной отрасли является совокупность правовых норм в области оказания медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия, а также иные связанные с этим вопросы. Должное поведение субъектов отношений в сфере охраны здоровья граждан обеспечивается посредством комбинированного воздействия приемов и способов, характерных для административного права, гражданского права и права социального обеспечения. Субъектами регулируемых отношений являются — государство, его органы и учреждения, медицинские учреждения различных форм собственности, с одной стороны, и граждане — с другой стороны.

В комплексе норм, образующих действующее законодательство о здравоохранении, ключевое значение имеют нормы конституционного, административного, финансового, гражданского законодательства и, несомненно, законодательства о социальном обеспечении граждан. В законодательстве о здравоохранении, вполне уместны и могут сыграть серьезную профилактическую роль в охране здоровья населения нормы трудового, экологического, семейного и некоторых других отраслей законодательства.

Заключение

Здоровье человека, и в целом населения, закрепляется в Конституции АР и азербайджанском законодательстве в качестве высшей ценности. В Азербайджанской Республике, как социальном государстве, здоровье рассматривается в качестве объекта, нуждающегося в установлении правового режима охраны. Ценность права на охрану здоровья и медицинскую помощь определяется мерой тех реальных возможностей, которые оно способно предоставить и действительно предоставляет человеку в конкретных исторических условиях.

Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь можно определить, как ценностно-значимые и формально закрепленные гарантированные возможности каждого по укреплению и сохранению здоровья, его восстановлению, гарантированные правовыми, финансовыми, организационными ресурсами государства и общества.

Использованная литература

1. Назаренко Г.И., Полубенцева Е.И. Качество медицинской помощи: управление, измерение, безопасность, информация. М.: Медицина XXI, 2004
2. *Медицинское право. Курс лекций* / Под ред. Л.Н. Плеханова. Новосибирск: Изд-во СибАГС, 2015
3. Конституция Азербайджанской Республики от 12 ноября 1995 года. Баку: Ганун, 2019, 60 с.
4. Олейник Ч.Г. О систематизации законодательства об охране здоровья населения // Проблемы совершенствования законодательства Российской Федерации о здравоохранении : материалы науч.-практ. конф. (Москва, 20 ноября 2006 г) / под ред. Т. Я. Хабриевой. – М. : Юриспруденция, 2007
5. Аскеров З.А. Конституционное право. Учебник. Баку: Издательство «Бакинский университет», 2006
6. Мюллерсон Р.А. Права человека: идеи, нормы, реальность. М.:1991. – 160 с.
7. Пищита А.Н., Стеценко С.Г., Медицинское право. Особенная часть. М.,2005
8. Европейская социальная хартия (03.05.1996)//электронный ресурс КонсультантПлюс

9. Конвенции содружества независимых государств о правах и основных свободах человека от 26 мая 1995 г.//Электронный ресурс// КонсультантПлюс

10. Алиев М.Н. Право человека на жизнь и его гарантии в сфере социальной защиты. Баку: Текнур, 2009

11. Карташкин В.А., Лукашева Е.А. Международные акты о правах человека. Сборник документов. - М., 1997

THE CONCEPT AND CONTENT OF THE CONSTITUTIONAL RIGHT TO HEALTH CARE IN THE REPUBLIC OF AZERBAIJAN

Lala Mehtiyeva

Abstract. In the presented article, first of all, it is noted that the study of the experience of constitutional and legal regulation and reform of the healthcare sector in developed countries, as well as in countries with economies in transition, is absolutely necessary for the successful development of this most important social sector in Azerbaijan. Further, the author considers the social function of the state, where the leading place belongs to the state policy in the field of protecting the health of a citizen. As a result of the study, it is indicated that in the Republic of Azerbaijan, as a social state, health is considered as an object that needs to establish a legal regime of protection.

Purpose: to explore the main directions of constitutional and legal regulation in the field of healthcare.

Methodology: Legal regulation gives the health care system optimal focus and assurance, also creates conditions for the development of a long-term program for the development of this system, determines the stability of the provision of the health care system as a whole and, on this basis, improves the forms and methods of managing this area.

Scientific novelty: Studying the experience of constitutional and legal regulation and reforming the healthcare sector is absolutely necessary for the successful development of this most important social sector in Azerbaijan.

Keywords: healthcare system, modern society, right to healthcare, dignity of the individual, social policy, legal regulation

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA KONSTITUSİYA HÜQUQUNUN SAĞLAMLIĞIN QORUNMASINA TƏTBİQİ KONSEPSİYASI

Lalə Mehdiyeva

Xülasə: Təqdim olunan məqalədə ilk növbədə qeyd olunur ki, uğurlu inkişaf üçün keçid dövrünü yaşayan və inkişaf etmiş ölkələrdə səhiyyə sektorunun konstitusiyaya-hüquqi tənzimlənməsi və islahatları təcrübəsinin öyrənilməsi çox zəruridir. Azərbaycanda bu mühüm sosial sektorun konstitusiyaya qanunları ilə tənzimlənməsinə və ayrıca konsepsiya işlənməsinə ehtiyac yaranmışdır. Müəllif vətəndaşın sağlamlığının qorunması sahəsində dövlətin sosial funksiyalarını nəzərdən keçirir. Tədqiqatın nəticəsi olaraq göstərilir ki, sosial dövlət olaraq Azərbaycan Respublikasında sağlamlıq konstitusiyaya hüquqla qorunan bir obyekt kimi qəbul edilir.

Məqsəd: səhiyyə sahəsində konstitusiyaya və hüquqi tənzimləmənin əsas istiqamətlərini araşdırmaq.

Metodologiya: Sistemli yanaşma və müqayisəli təhlil.

Elmi yenilik: Azərbaycanda bu sosial sahənin uğurlu inkişafı üçün konstitusiyaya-hüquqi tənzimləmə təcrübəsinin öyrənilməsi və səhiyyə sahəsində islahatların aparılmasının zəruriliyi.

Açar sözlər: səhiyyə sistemi, müasir cəmiyyət, sağlamlıq hüququ, fərdin ləyaqəti, sosial siyasət, hüquqi tənzimləmə

Rəyçi: f.e.d., prof. İlham Məmmədzadə