

ОБ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОМ РЕГУЛИРОВАНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

А. Н. Глущенко

Воронежский государственный университет

Поступила в редакцию 20 февраля 2012 г.

Аннотация: в статье рассматриваются проблемные аспекты административно-правового регулирования государственной политики в области здравоохранения в Российской Федерации. Анализируются правовые акты, принятые на федеральном уровне, а также в Воронежской области, регламентирующие проведение политики государства в области здравоохранения.

Ключевые слова: государственная политика в области здравоохранения, совершенствование законодательства о здравоохранении, Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, проект Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года.

Abstract: in the article problem aspects of administratively-legal regulation of the state health policy in the Russian Federation are considered. The short analysis of the legal acts accepted at federal level, and also in the Voronezh region, regulating of the state health policy is carried out.

Key words: the state health policy, improvement of healthcare legislation, the Concept for long-term social and economic development of the Russian Federation through 2020, the draft of the Concept of the development of healthcare system in the Russian Federation until 2020.

2012. № 1
Охрана жизни и здоровья человека – первостепенная обязанность любого государства. Конституция Российской Федерации провозгласила Россию социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека (ст. 7)¹. Наиболее характерные черты такого государства проявляются в его социальной политике.

278
Главной задачей социальной политики является достижение благосостояния человека и общества, а неотъемлемым элементом социального развития выступает охрана здоровья граждан, поэтому актуальным в настоящее время представляется исследование нормативно-правового обеспечения политики Российского государства в области здравоохранения, что объясняется рядом причин. Во-первых, проводимая государством политика в области здравоохранения, выступая в качестве составной части социальной политики, имеет целый ряд проблем экономического, политического и, в особенности, правового характера, связанных с регулированием правоотношений в области здравоохранения. Во-вторых, рос-

¹ См.: Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. (с изм. и доп.) // Рос. газ. 1993. 25 дек.

сийская система здравоохранения находится в стадии преобразования, процесс реформирования данной сферы приводит к изменениям в законодательстве в области здравоохранения. По мнению Н. И. Иоголович и М. И. Галюковой, основные направления реформы сконцентрированы на деятельности по совершенствованию законодательного регулирования отношений по охране здоровья граждан².

Процесс совершенствования нормативно-правовой базы в области здравоохранения заключается в замене устаревших правовых актов, формировании новых концептуальных подходов. Действующее законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³, а также принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации. Конституция Российской Федерации, являясь основой для формирования законодательной базы регулирования общественных отношений в сфере здравоохранения и реализации политики государства в этой области, провозглашает право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 42), которое является общепризнанным социально-экономическим правом. Его фундаментальную основу составляет ст. 25 Декларации прав и свобод человека и гражданина 1991 г.⁴, а также нормы международных актов: ст. 25 Всеобщей декларации прав человека 1948 г.⁵ и ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 г.⁶

Базовым для регулирования общественных отношений в области здравоохранения стал Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об основах охраны здоровья граждан), принятый в ноябре 2011 г. и заменивший действовавшие на протяжении последних восемнадцати лет Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан 1993 г.⁷ Его принятие

² См.: Иоголович Н. И., Галюкова М. И. Анализ нормативно-правового обеспечения современной системы здравоохранения // Медицинское право. 2011. № 1. С. 3.

³ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федер. закон Рос. Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.

⁴ Декларация прав и свобод человека и гражданина : принята Верховным Советом РСФСР 22.11.1991 г. // Ведомости СНД РСФСР и ВС РСФСР. 1991. № 52. Ст. 1865.

⁵ Всеобщая декларация прав человека : принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948 г. // Рос. газ. 1995. 5 апр.

⁶ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах : принят 16.12.1966 г. Резолюцией 2200 (XXI) на 1496 пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН // Ведомости ВС СССР. 1976. № 17. Ст. 291.

⁷ Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан : утв. Верховным Советом РФ 22.07.1993 г. № 5487 (с изм. и доп.) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 33. Ст. 1318.

обусловлено значительными изменениями, связанными с пересмотром и реформированием экономической деятельности государства, а также с возникновением целого ряда правовых пробелов и коллизий. Как следует из Пояснительной записки к законопроекту⁸, указанный закон принят ввиду назревшей необходимости разработки единого законодательного акта, который бы наряду с положениями, содержащимися в ранее принятых нормативных правовых актах и сохраняющими актуальность в настоящее время, включал бы в себя новеллы правового регулирования, позволяющие в совокупности с прежними нормами создать современную систему российского здравоохранения. По своему содержанию он направлен на конкретизацию конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь и закрепление гарантий и механизмов их реализации в современных условиях.

Как следует из содержания ч. 2 и 3 ст. 3 Закона об основах охраны здоровья граждан, нормы об охране здоровья, содержащиеся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, не должны противоречить нормам вышеуказанного федерального закона. В случае несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в вышеуказанных нормативных правовых актах, нормам данного федерального закона применяются нормы Закона об основах охраны здоровья граждан.

Органам местного самоуправления предоставлено право в пределах их компетенции издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, при условии их соответствия Закону об основах охраны здоровья граждан, другим федеральным законам, законам субъектов Российской Федерации и иным нормативным правовым актам Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

В настоящее время по вопросам здравоохранения действуют ряд федеральных законов⁹ и большое количество подзаконных актов, развивающих и конкретизирующих основные положения единой государственной политики в сфере здравоохранения, проведение которой на всей территории России обеспечивает Правительство Российской Федерации. Ему предоставлено право утверждения федеральных целевых программ, принятия правовых актов по наиболее значимым вопросам в области здраво-

⁸ См.: Пояснительная записка к законопроекту (Комитет по охране здоровья граждан). URL: <http://asozd2.duma.gov.ru/main.nsf/%28Spravka%29?OpenAgent> &RN=534829-5&02 (дата обращения: 19.01.2012).

⁹ См., например: Об обращении лекарственных средств : федер. закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ (с изм. и доп.) / Собр. законодательства Рос. Федерации. 2010. № 16. Ст. 1815 ; Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации : федер. закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ (с изм. и доп.) // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2010. № 49. Ст. 6422 ; О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации : федер. закон от 18.06.2001 г. № 77-ФЗ (с изм. и доп.) // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2001. № 26. Ст. 2581.

охранения. Основные же функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения возложены на Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации¹⁰ (далее – Минздравсоцразвития РФ), которое наделено полномочиями по изданию приказов нормативного характера в сфере здравоохранения¹¹.

Кроме того, правовое регулирование данной сферы общественных отношений осуществляется посредством правовых актов, не имеющих нормативного характера. В частности, распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. утверждена Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г.¹² (далее – Концепция 2020). Ставя задачу превращения России в «глобального лидера мировой экономики», «выхода на уровень развитых стран по показателям социального благосостояния», Концепция 2020 признает необходимость предъявления новых требований к системе здравоохранения. Как отмечает министр экономического развития Российской Федерации Э. С. Набиуллина, «речь идет о создании за следующие 10–12 лет новой системы здравоохранения», ориентированной «на создание в обществе культуры здорового образа жизни, на профилактику заболеваний, на использование новейших медицинских технологий, на защиту прав как пациентов, так и врачей, на обеспечение высочайшего уровня сервиса при оказании услуг»¹³. Основной целью государственной политики в области здравоохранения Концепция 2020 провозглашает «формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских

¹⁰ См.: Положение о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации : утв. постановлением Правительства Рос. Федерации от 30.06.2004 г. № 321 (с изм. и доп.) // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2004. № 28. Ст. 2898.

¹¹ См., например: Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения : приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.04.2011 г. № 364 // Бюллетень трудового и социального законодательства Рос. Федерации. 2011. № 7 ; Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака : приказ Минздравсоцразвития РФ от 19.08.2009 г. № 597н (с изм. и доп.) // Рос. газ. 2009. 30 сент. ; О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака : приказ Минздравсоцразвития Рос. Федерации от 16.03.2010 г. № 152н // Рос. газ. 2010. 16 апр.

¹² Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года : утв. распоряжением Правительства Рос. Федерации от 17.11.2008 г. № 1662-р (в ред. распоряжения Правительства Рос. Федерации от 08.08.2009 г. № 1121-р) // Собр. законодательства Рос. Федерации. 2008. № 47. Ст. 5489 ; 2009. № 33. Ст. 4127.

¹³ Набиуллина Э. С. О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года // Регионы России. Власть. Экономика. Общество. М., 2008. С. 84.

услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки». Для достижения указанных целей предполагается постановка и решение восьми приоритетных задач, содержание которых подробно изложено в тексте Концепции 2020. К ним относятся:

- 1) обеспечение государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в полном объеме;
- 2) модернизация системы обязательного медицинского страхования и развитие системы добровольного медицинского страхования;
- 3) повышение эффективности системы организации медицинской помощи;
- 4) улучшение лекарственного обеспечения граждан;
- 5) информатизация системы здравоохранения;
- 6) развитие медицинской науки и инноваций в сфере здравоохранения, повышение квалификации медицинских кадров и создание системы повышения мотивации к качественному труду;
- 7) совершенствование системы охраны здоровья населения;
- 8) реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» (2009–2012 годы).

Согласно Концепции 2020, решение указанных задач позволит улучшить здоровье и качество жизни населения, достижения же конкретных показателей улучшения здоровья населения и деятельности организаций здравоохранения планируется обеспечить путем увеличения доли государственных расходов на систему здравоохранения в ВВП до не менее 5,2–5,5 %.

В то же время в тексте Концепции 2020 отмечается, что «в последние годы государством были сделаны существенные инвестиции в здравоохранение», которые, однако, «не позволили значительно улучшить ситуацию, поскольку не сопровождались масштабными и высокоэффективными организационными и финансово-экономическими мероприятиями». При этом не уделяется внимание формированию надлежащего правового обеспечения реализации данных мероприятий, которое, на наш взгляд, так необходимо для проведения успешных преобразований в любой сфере, в том числе и в здравоохранении. Лишь в рамках третьей задачи – повышения эффективности системы организации медицинской помощи – отмечается необходимость формирования правовой базы, обеспечивающей защиту прав пациентов, и страхование профессиональной ответственности работников здравоохранения, рискующих причинить вред своему здоровью при выполнении служебных обязанностей. По нашему убеждению, этого недостаточно. Полагаем, что перечень приоритетных задач необходимо дополнить задачей формирования надлежащей нормативной базы, которая будет являться правовой основой модернизации всей системы российского здравоохранения.

Следует также отметить, что Концепция 2020 применительно к развитию здравоохранения не содержит указания на конкретные способы решения поставленных задач, четкие критерии и этапы решения каж-

дой, ответственности за их невыполнение или ненадлежащее выполнение. Возможно, что в рамках правового акта, который представляет собой общую концепцию развития экономики государства и его социальной сферы на долгосрочный период, это сделать невозможно, однако в таком случае, на наш взгляд, необходимо указывать на необходимость разработки и принятия соответствующих нормативных правовых актов, содержащих конкретную программу действий по решению обозначенных в Концепции 2020 задач в рамках каждого направления (развития образования, здравоохранения, рынка труда, культуры и средств массовой информации, пенсионной системы и т.д.). В противном случае положения Концепции 2000 будут носить лишь декларативный характер.

Таким образом, Концепция 2020 в плане развития здравоохранения, по нашему мнению, носит слишком обобщенный характер, лишь формируя описание идеального образа социально-экономического устройства государства, к которому следует стремиться. Для эффективных преобразований в сфере здравоохранения, состояние которой не только оказывает огромное влияние на демографические тенденции, но и в значительной степени определяет качество жизни населения, необходимо наличие четкой программы действий по достижению поставленных задач, устранению существующих проблем и созданию качественно обновленной системы российского здравоохранения. Необходима соответствующая поставленным целям и задачам концепция развития здравоохранения на долгосрочный период, содержащая указание на необходимость качественного обновления существующей нормативной основы правового регулирования данной области социальной сферы. Следует отметить, что Минздравсоцразвития РФ еще в 2008 г. был разработан и вынесен на всеобщее обсуждение в сети Интернет проект Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.¹⁴, на данный момент обсуждение завершено, однако работа над проектом до сих пор не закончена. Заметим, что раздел указанного проекта, посвященный совершенствованию правовой базы в сфере здравоохранения, носит название «Законодательное и нормативно-правовое обеспечение реализации Концепции». Он содержит указания на необходимость поэтапного развития и совершенствования законодательства в данной области, с учетом существующих пробелов в правовом регулировании сферы здравоохранения. Очевидно, что в названии раздела допущена существенная ошибка в употребляемой терминологии, поскольку законы есть не что иное, как разновидность нормативных правовых актов, выделяемая наряду с подзаконными актами в классификации в зависимости от юридической силы¹⁵. Правильной в таком случае представляется формули-

¹⁴ Концепция развития здравоохранения до 2020 года // Концепция развития здравоохранения до 2020 года. Экспертная площадка открытого обсуждения Концепции развития здравоохранения до 2020 года. URL: <http://www.zdravo2020.ru/concept> (дата обращения: 19.01.2012).

¹⁵ См.: Теория государства и права : учебник / отв. ред. А. В. Малько. М., 2011. С. 160.

ровка «Нормативно-правовое обеспечение реализации Концепции». Не лишены недостатков и иные разделы данного проекта правового акта¹⁶. Как отмечает Ю. Комаров, «фактически вместо Концепции представлена сборная солянка из программы государственных гарантий по оказанию медицинской помощи, программы ОМС и программы так называемой «модернизации» здравоохранения»¹⁷.

Безусловно, необходимы скорейшая доработка и принятие правового акта, содержащего цели и основные направления развития здравоохранения в Российской Федерации, приоритеты и первоочередные задачи государственной политики в сфере здравоохранения, а также конкретные способы, показатели и этапы их достижения. Представляется необходимым, чтобы он был разработан Министерством здравоохранения и социального развития с привлечением квалифицированных ученых в области права, экономики, здравоохранения, а также специалистов практической организации здравоохранения. Между тем Закон об основах охраны здоровья граждан, являющийся основным для регулирования правоотношений в данной сфере, принят при отсутствии такого правового акта.

По нашему мнению, без принятия общей концепции и представленной в ней перспективной модели развития здравоохранения все осуществляемые преобразования данной области социальной сферы не смогут носить системный характер и привести к достижению качественных изменений системы здравоохранения России. Формирование законодательства об обновленной системе здравоохранения РФ также должно носить системный, а не фрагментарный характер.

В Воронежской области в 2011 г. принят Закон «О здравоохранении в Воронежской области»¹⁸, устанавливающий организационно-правовые, экономические и социальные основы деятельности системы здравоохранения Воронежской области и направленный на обеспечение условий ее эффективного функционирования в целях реализации права граждан на охрану здоровья, обеспечения доступной и качественной медицинской и лекарственной помощи. Кроме того, в законе отражены основные направления и принципы построения государственной политики Воронежской области в сфере здравоохранения. Необходимо отметить, что базовый закон, регулирующий отношения в сфере здравоохранения на федеральном уровне – Закон об основах охраны здоровья граждан, таких положений не содержит, что, на наш взгляд, является его недостатком, поскольку данные вопросы также требуют правового закрепления.

¹⁶ См.: *Мохов А. А.* Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года и ее правовое обеспечение // Рос. юстиция. 2011. № 8. С. 48–50.

¹⁷ *Комаров Ю.* Какой должна быть Концепция здравоохранения? URL: <http://www.nacmedpalata.ru/?action=show&id=5635> (дата обращения: 19.01.2012).

¹⁸ О здравоохранении в Воронежской области : закон Воронежской области от 05.04.2011 г. № 36-ОЗ (в ред. закона Воронежской области от 01.11.2011 г. № 155-ОЗ) // Молодой коммунар. 2011. 7 апр. ; 8 нояб.

В Воронежской области принята и действует региональная программа «Модернизация здравоохранения Воронежской области на 2011–2012 годы»¹⁹, которая провозглашает своей целью улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению Воронежской области. Программа содержит перечень мероприятий, механизмы их реализации и контроля за ходом выполнения программы, ожидаемые результаты ее выполнения с учетом достижения конкретных показателей. Однако к недостаткам данной программы можно отнести ее краткосрочный характер (2 года) и основную нацеленность на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

В 2010 г. в форме приложения к Закону Воронежской области от 23.06.2010 г. № 65-ОЗ принята Стратегия социально-экономического развития Воронежской области на долгосрочную перспективу²⁰, в которой представлены основные направления предстоящих изменений, ведущих к повышению качества жизни населения, в том числе сформированы цели и задачи политики в сфере здравоохранения. Безусловно, стратегическое планирование является важной функцией государственного управления. Стратегия развития служит основой для принятия среднесрочных и краткосрочных решений, для отслеживания результативности действий, оценки деятельности исполнителей. Однако для полноценного развития сферы здравоохранения необходим отдельный правовой акт, направленный на формирование системы здравоохранения, отвечающий современным потребностям развития данной сферы и намеченным целям. Представляется возможным принятие его в виде программы развития здравоохранения Воронежской области на долгосрочную перспективу, предусматривающей не только укрепление материальной базы учреждений здравоохранения и обеспечение доступной медицинской помощи, но и комплекс мероприятий по созданию системы охраны здоровья граждан, в который следует также включить обеспечение надлежащих условий жизни граждан, качества их питания, благоприятного состояния окружающей среды и т.п.

Таким образом, необходимо дальнейшее совершенствование и развитие законодательства в сфере здравоохранения, а также разработка и принятие на федеральном уровне правового акта, содержащего концептуальные основы развития здравоохранения в Российской Федерации в ближайшие годы, а также с учетом долгосрочной перспективы. При этом требуется привлечение широкого круга специалистов в области не толь-

¹⁹ Об утверждении региональной программы «Модернизация здравоохранения Воронежской области на 2011–2012 годы» : постановление правительства Воронежской области от 30.03.2011 г. № 236 (в ред. постановлений правительства Воронежской области от 28.09.2011 г. № 843, 25.11.2011 г. № 1018, 12.12.2011 г. № 1077) // Собр. законодательства Воронеж. области. 2011. № 3. Ст. 192 ; № 9. Ст. 667 ; Молодой коммунар. 2011. 26 нояб. ; 15 дек.

²⁰ О Стратегии социально-экономического развития Воронежской области на долгосрочную перспективу : закон Воронежской области от 30.06.2010 г. № 65-ОЗ // Собр. законодательства Воронеж. области. 2010. № 6 (ч. I). Ст. 326.

ко здравоохранения, но и юриспруденции, экономики, планирования и прогнозирования с обязательным публичным обсуждением проекта данного правового акта. В его содержании должны быть отражены цели и задачи развития здравоохранения, а также конкретные этапы их достижения, перечень необходимых мероприятий, способов, показателей эффективности их реализации, механизмы контроля за их выполнением. На основе и во исполнение такого правового акта представляется целесообразным принятие соответствующих нормативных правовых актов в сфере развития здравоохранения в субъектах Российской Федерации.

Воронежский государственный университет

Глушченко А. Н., аспирант кафедры административного и муниципального права

E-mail: anna-gluschenko@mail.ru

Тел.: 8-960-117-11-09

Voronezh State University

Glushchenko A. N., Post-graduate Student of the Administrative and Municipal Law Department

E-mail: anna-gluschenko@mail.ru

Tel.: 8-960-117-11-09