

УДК 342.4+338.2

## КОНСТИТУЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Кохановская Индира Ирековна,**

*канд. экон. наук, доцент, доцент кафедры экономики и финансов,*

*e-mail: koh-indira@mail.ru,*

*Московский областной филиал РАНХиГС, г. Красногорск,*

**Юрчук Василий Степанович,**

*канд. юрид. наук, доцент,*

*доцент кафедры теории и истории государства и права,*

*e-mail: tigr\_1980@mail.ru,*

*Московский университет им. С.Ю. Витте, г. Москва*

*Публикуемая статья характеризует конституционные основы функционирования системы здравоохранения в Российской Федерации, правовую базу организации здравоохранения, а также дает описание основным проблемам государственного управления сферой здравоохранения на современном этапе. Дается характеристика нормативно-правовых актов, действующих в системе здравоохранения. Раскрываются задачи целевой программы развития фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года. Отмечены основные принципы национальной системы здравоохранения, существующие в Российской Федерации. Даны предложения для проведения единой политики здравоохранения в России, касающиеся современного законодательства. Предлагается восстановление и реформирование вертикали управления, а именно перераспределение финансовых средств выделяемых ресурсов. Отмечен существующий ряд нерешенных организационных проблемных аспектов и определенных структурных диспропорций. Раскрываются признаки современной системы управления здравоохранением в Российской Федерации. Отражены основные направления дальнейшего развития в области управления здравоохранением в Российской Федерации. Отмечаются наиболее важные направления администрирования работы по регулированию взаимодействия органов государственной власти в системе управления здравоохранением в России.*

**Ключевые слова:** Конституция, федеральный закон, система здравоохранения, государственное управление, права граждан, нормы охраны здоровья, принципы национальной системы здравоохранения

## CONSTITUTIONAL BASES OF STATE HEALTH CARE MANAGEMENT IN THE RUSSIAN FEDERATION

**Kochanowski I.I.,**

*candidate econ. sciences, associate professor, associate professor of economics and finance,*

*e-mail: koh-indira@mail.ru,*

*Moscow Regional Branch of the Russian Academy of national economy and public administration,*

*Krasnogorsk,*

**Yurchuk V.S.,**

*candidate of legal sciences, associate professor,*

*associate professor of theory and history of state and law,*

*e-mail: tigr\_1980@mail.ru,*

*Moscow Witte University, Moscow*

*The article describes the constitutional basis for the functioning of the health care system in the Russian Federation, the legal framework for the organization of health care, as well as describes the main problems of public administration in the field of health care at the present stage. The characteristic of normative legal acts operating in the health care system is given. The tasks of the target program of development of the pharmaceutical and medical industry of the Russian Federation for the period up to 2020 are revealed. The basic principles of the national health care system existing in the Russian Federation are noted. Proposals for a unified health policy*

*in Russia concerning modern legislation are given. It is proposed to restore and reform the vertical management, namely the redistribution of funds allocated resources. The existing number of unresolved organizational problematic aspects and certain structural imbalances are noted. The article reveals the features of the modern health care management system in the Russian Federation. The main directions of further development in the field of health care management in the Russian Federation are reflected. The most important directions of administration of work on regulation of interaction of public authorities in system of management of health care in Russia are noted.*

**Keywords:** Constitution, Federal law, health care system, public administration, citizens' rights, health standards, principles of the national health system

DOI 10.21777/2587-9472-2019-2-43-49

**С**истема здравоохранения в Российской Федерации регулируется на государственном уровне рядом нормативно-правовых актов, но в первую очередь – Конституцией Российской Федерации.

Конституция Российской Федерации содержит две статьи, касающиеся прав граждан на здоровье, а также затрагивающие систему здравоохранения в РФ: статьи 7 и 41<sup>1</sup>. Статья 7 провозглашает: Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий для достойной жизни и свободного развития человека. Статья 41 Конституции Российской Федерации определяет право гражданина на здравоохранение в национальной правовой системе. Важно отметить, что пункт 1 статьи 41 Основного закона обеспечивает право каждого гражданина на здоровье. «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается физическим лицам безвозмездно, за счет соответствующего бюджета, страховых взносов и иных поступлений».

Пункт 2 статьи 41 Конституции Российской Федерации определяет финансовые ресурсы права на здоровье российских граждан. Именно в ней провозглашается, что федеральные программы по охране и улучшению здоровья населения финансируются государством; принимаются меры по развитию государственных, муниципальных и частных служб здравоохранения; поощряется деятельность, способствующая оздоровлению, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию граждан.

Пункт 3 статьи 41 Конституции Российской Федерации предусматривает, что «сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, представляющих угрозу жизни и здоровью людей, влечет ответственность в соответствии с Федеральным законом».

Как справедливо отмечает А.О. Спицына, главный российский закон – Конституция Российской Федерации – унаследовал гарантию бесплатной медицинской помощи людям. При этом очень важно подчеркнуть, что в Конституции РФ закреплены равные права государственного и частного здравоохранения, которые, зачастую, отсутствуют в других нормативно-правовых актах [7].

В законодательстве Российской Федерации имеют место федеральные законы, содержащие в себе нормы охраны здоровья и благосостояния российских граждан<sup>2</sup>: Федеральные законы «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»; «О наркотических средствах и психотропных веществах»; «Об обращении лекарственных средств».

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ (ред. от 28.12.2016) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017) // СПС «КонсультантПлюс»; Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ (ред. от 28.12.2016) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017) // СПС «КонсультантПлюс»; Федеральный закон от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ (ред. от 23.05.2016) «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) // СПС «КонсультантПлюс»; Федеральный закон от 08.01.1998 г. № 3-ФЗ (ред. от 29.12.2017) «О наркотических средствах и психотропных веществах» // СПС «КонсультантПлюс»; Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 28.12.2017) «Об обращении лекарственных средств» // СПС «КонсультантПлюс».

Существуют также и другие федеральные законы: ФЗ-125 «О донорстве крови и ее компонентов»; ФЗ-96 «Об охране атмосферного воздуха»; ФЗ-157 «Об иммунной профилактике инфекционных болезней»; ФЗ-77 «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»; ФЗ-87 «Об ограничении курения табака»; ФЗ-181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и др.

Нельзя не отметить еще один важнейший правовой документ, утвержденный Правительством Российской Федерации: Федеральную целевую программу развития фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу<sup>3</sup>, а также Федеральную государственную программу лекарственного обеспечения пациентов, Концепцию демографической политики Российской Федерации до 2025 года<sup>4</sup> и др.

В системе нормативно-правового регулирования системы здравоохранения необходимо особо выделить Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, который устанавливает правовые основы национальной системы здравоохранения сферы обеспечения всех прав россиян в области здоровья, права граждан на доступную и качественную медицинскую помощь, а также доступность полного спектра лекарственного обеспечения. Именно в соответствии с этим Федеральным законом определены основные принципы национальной системы здравоохранения, которые включают следующие направления:

- приоритет профилактической медицины;
- доступность и бесплатный гарантированный объем медицинских и фармацевтических услуг;
- дифференцированный подход к оказанию медицинских и фармацевтических услуг с учетом потребностей населения;
- приоритет санитарно-эпидемиологического благополучия и мер профилактики заболеваний;
- приоритет медицинских и фармацевтических услуг для детей и матерей;
- непрерывность оказания медицинской помощи на всех уровнях оказания медицинской помощи;
- межрегиональное сотрудничество и координация в области охраны здоровья населения;
- унификация: сертификации, лицензирования и аккредитации медицинской и фармацевтической практики;
- подготовка и переподготовка медицинских и фармацевтических специалистов;
- подчинение медицинских и фармацевтических специалистов органам управления здравоохранения;
- участие общественности в принятии решений в области охраны здоровья и управления здравоохранением [5].

Однако необходимо сказать, что современная система нормативно-правовых актов в области государственного управления развитием здравоохранения нуждается в совершенствовании.

В целях проведения единой политики здравоохранения в России следует внести коррективы в современное законодательство, а также реформировать структуру управления сферой здравоохранения, основополагающим принципом создания которой является единство целей деятельности на федеральном, региональном и местном уровнях управления.

Основной потребностью здравоохранения является восстановление и реформирование вертикали управления, а именно перераспределение финансовых средств и курс на повышение эффективности использования выделяемых ресурсов.

Управление системой здравоохранения, по нашему мнению, должно обеспечивать эффективность деятельности сферы здравоохранения в целом для получения гражданами качественной медицинской помощи, а также проведение эффективной профилактической работы в области сохранения здоровья нации.

Согласно ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под системой здравоохранения понимается совокупность органов управления здравоохранением, организаций здравоохранения и практической деятельности в области здра-

<sup>3</sup> Приказ Минпромторга России от 31.01.2013 № 118 «Об утверждении Стратегии развития медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года» // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>4</sup> Распоряжение Правительства РФ от 20.06.2017 № 1298-р (ред. от 30.11.2017) «Об утверждении Концепции демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года» // СПС «КонсультантПлюс».

воохранения, взаимодействующих в целях профилактики заболеваний, сохранения, укрепления здоровья граждан и оказания им медицинской помощи<sup>5</sup>.

Государственная сфера здравоохранения включает в себя федеральные органы исполнительной власти, исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы управления иных федеральных органов исполнительной власти, подведомственные федеральным органам исполнительной власти.

Задачей государственного управления сферой здравоохранения является повышение качества лечебных, диагностических и профилактических мероприятий и рациональное использование ресурсов здравоохранения. Поэтому государство ставит перед собой задачи обеспечения охраны здоровья граждан, реализация которых возложена именно на государственную систему здравоохранения.

Для современной системы управления здравоохранением в Российской Федерации характерны следующие признаки:

- является целостной системой, состоящей из взаимосвязанных элементов;
  - входит в более сложную систему управления единой социальной сферой;
  - находится в единстве с другими системами управления, при этом относительно самостоятельна по отношению к ним;
  - обладает внутренними (между частями системы) и внешними (с другими системами) связями;
- иерархической структурой, определяемой составом элементов, подсистем и их связей и состоящей из ряда уровней управления;
- имеет определенные устойчивые свойства;
  - является динамичной, т.е. способной к развитию и самосовершенствованию.

Государственное управление здравоохранением выполняет общие и специальные исполнительно-распорядительные функции.

Управление здравоохранением в России возглавляет Министерство здравоохранения Российской Федерации, помимо этого, на государственном уровне функционирует профсоюз медицинских работников, Российское общество Красного Креста, религиозные организации, а также недавно созданные Ассоциация врачей России, Российский медицинский Союз, Межрегиональная ассоциация медицинских сестер, Общество прав потребителей. В субъектах Федерации существуют корпоративные объединения медицинских работников (врачей и медицинских сестер), призванные реально участвовать в управлении здравоохранением [8].

На федеральном уровне функции управления сферой охраны здоровья граждан возложены на Министерство здравоохранения (далее – Минздрав). В систему Минздрава входят его территориальные органы, образовательные, лечебно-профилактические учреждения, аптечные и фармацевтические предприятия, службы материально-технического обеспечения, центры санитарно-эпидемиологического надзора. Формы органов управления здравоохранением в субъектах Федерации не одинаковы: департаменты, министерства, главные управления, отделы и т. п. Функции и задачи, решаемые этими органами, схожи с решаемыми Министерством здравоохранения, но с учетом региональных особенностей.

В настоящее время во многих регионах России проводится активная модернизация и оптимизация здравоохранения, в том числе в сфере управления. Проводится создание системы, где главным является пациент, а сотрудники видят мотивацию в достижении положительных итогов. Результат и эффективность зависит от того, насколько учитываются потребности каждой заинтересованной стороны, и отслеживается уровень их удовлетворенности.

Можно выделить следующие направления дальнейшего развития в области управления здравоохранением:

- совершенствование механизма стимулирования эффективно работающих организаций здравоохранения;
- приведение трудовых ресурсов отрасли в соответствие с объемом оказания медицинской помощи;

<sup>5</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

– разработка и внедрение отраслевой системы оплаты труда, ориентированной на оценку эффективности и результативности работы каждого сотрудника, стимулирование труда работников с учетом объема и качества оказанной медицинской помощи [1].

Современный этап управления системой здравоохранения связан с модернизацией здравоохранения.

Территориальная дифференциация в уровне обеспечения государственными гарантиями бесплатной медицинской помощи определяется социально-экономическим уровнем развития субъекта Федерации.

Как справедливо отмечает М.А. Таласбаев, в целом страховая система здравоохранения России характеризуется отсутствием гибкости, вызванной в значительной мере отсутствием стабильно развивающейся экономики [9]. Поэтому использование страховой системы здравоохранения приводит к стагнации развития и невозможности достижения главной цели – сферы охраны здоровья.

Необходимо обратить внимание на то, что разделение полномочий в сфере здравоохранения между федеральными органами власти РФ, органами власти субъектов РФ и органами местного самоуправления и, следовательно, источников финансового обеспечения еще в большей степени разобщило российскую систему здравоохранения.

Такая разобщенность в деятельности сферы здравоохранения, в том числе и раздробленность финансового обеспечения по уровням, формируют определенные проблемы и сложности при лечении больных и отсутствие возможности соблюдения этапности и преемственности в лечебно-диагностическом процессе [3].

Наряду с этим, на сегодняшний момент актуальная практика согласования интересов и организации взаимодействия федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов РФ при реализации полномочий по предметам совместного ведения не имеет своего законодательного закрепления [6].

Кроме того, как справедливо отмечает А.Р. Губайдуллина [2], в области здравоохранения существует ряд следующих нерешенных организационных проблемных аспектов и определенных структурных диспропорций:

- негативное влияние на систему здравоохранения оказывает отсутствие совершенства системы управления здравоохранением в целом [4];

- отсутствует комплексный подход к охране здоровья, а также интеграция в деятельности служб здравоохранения и социального обеспечения;

- в значительной степени утрачен механизм поэтапного оказания медицинской помощи. Здесь стоит обратить внимание на то, что сфера здравоохранения не имеет возможности быть расположенной в одной отдельно взятой области или районе. В целях достижения наивысшей эффективности использования ресурсов необходима разумная регионализация сети лечебно-профилактических учреждений, базирующаяся на разделении функций каждого уровня и типа учреждений, что обуславливает наиболее высокий уровень централизации управления, чем уже сложившийся. В этом и есть принципиальное отличие сферы здравоохранения от прочих систем социальной сферы, которые находятся в управлении у муниципальных органов власти [10];

- низкая координация и недостаточная эффективность информационного обеспечения органов государственной власти субъектов РФ. Сегодня довольно остро стоит вопрос закрытости ведомственной информации. Базы данных различных ведомств в большинстве своем не сопряжены между собой, отсутствуют элементарные механизмы получения информации, а также отсутствует возможность обмена данными с внешними системами и предоставление информации населению. Наряду с этим имеется проблемный аспект повторов и дублирования запрашиваемых данных;

- неурегулированность взаимодействия органов МСУ и региональных органов власти с федеральными органами государственной власти при осуществлении полномочий в социально значимых сферах и др.

В целях эффективного функционирования всей системы здравоохранения и обеспечения конституционных прав граждан на медицинское обслуживание наиболее важным видится направление администрирования работы по регулированию взаимодействия органов государственной власти в системе управления здравоохранением в РФ.

Фундаментальными направлениями взаимодействия органов власти различных уровней должны быть: в области администрирования процесса согласования направлений расходования средств; контроля исполнения нормативных актов и управленческих решений в сфере регулирования развития здравоохранения, а также проведения мониторинга, анализа и учета правоприменительной практики.

Таким образом, в статье авторам удалось охарактеризовать государственное управление системой здравоохранения как одну из подсистем управления обществом. Современный этап развития отечественной системы здравоохранения знаменуется, прежде всего, ее реформированием, главной движущей силой которого является решение проблем управления национальной системой здравоохранения. При этом основными причинами реформирования отечественного здравоохранения стали невысокие показатели эффективности и низкая удовлетворенность населения.

### Список литературы

1. *Бабакова Д.Е., Слин'ко Е.А.* Проблемные аспекты управления сферой здравоохранения в Российской Федерации // Проблемы эффективности государственной власти: внешние и внутренние факторы динамичного развития России: материалы 3-й Межрегиональной научно-практической конференции. – Воронеж: Научная книга, 2017. – С. 25.
2. *Губайдуллина А.Р.* Организация взаимодействия органов государственной власти в управлении здравоохранением: основные проблемы // Наука через призму времени. – 2018. – № 1 (10). – С. 221–224.
3. *Зайнашева З.Г., Сабирова З.Э.* Механизмы государственно-частного партнерства в сфере услуг // Актуальные вопросы современной экономики: материалы международной научно-практической заочной конференции (г. Уфа, 15 апреля 2016 г.). – Уфа: Уфимский государственный университет экономики и сервиса, 2016. – Ч. 2. – С. 32.
4. *Латыпова В.Ф., Кузнецова А.Р.* Анализ состояния системы здравоохранения в Республике Башкортостан // Конкурентоспособность в глобальном мире: экономика, наука, технологии. – 2017. – № 4-1 (37). – С. 82.
5. *Общественное здоровье и здравоохранение: нац. рук.* – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 624 с. – С. 616. – (Национальные руководства).
6. *Сабирова З.Э.* Развитие социально значимых услуг в регионе на принципах государственно-частного партнерства // Государственно-частное партнерство в России: новый инструмент развития инфраструктуры: материалы I Научно-практической конференции. – СПб., 2013. – С. 136.
7. *Спицына А.О.* Правовые основы регулирования здравоохранения в РФ // Современные подходы к трансформации концепций государственного регулирования и управления в социально-экономических системах: сборник научных трудов 7-й Международной научно-практической конференции. – Курск, 2018. – С. 286.
8. *Сычанина С.Н., Кобец Е.А.* Управление здравоохранением как социальное явление // Сборник статей третьей международной школы молодых ученых в области экономики и права на юге России. – Сочи, 2016. – С. 156.
9. *Таласбаев М.А.* Тенденции управления сферой здравоохранения в условиях кризиса // Актуальные проблемы развития экономики: материалы I Национальной научно-практической конференции. – Астрахань: Астраханский государственный технический университет, 2016. – С. 178.
10. *Тищенко Т.А., Сабирова З.Э.* Особенности государственного управления сферой здравоохранения на современном этапе в России // Вестник УГУЭС (Уфимский государственный университет экономики и сервиса). Серия: Экономика. – 2015. – № 4. – С. 45.

### References

1. *Babakova D.E., Slin'ko E.A.* Problemnye aspekty upravleniya sferoj zdavoohraneniya v Rossijskoj Federacii // Problemy effektivnosti gosudarstvennoj vlasti: vneshnie i vnutrennie faktory dinamichnogo razvitiya Rossii: materialy 3-j Mezhregional'noj nauchno-prakticheskoy konferencii. – Voronezh: Nauchnaya kniga, 2017. – S. 25.
2. *Gubajdullina A.R.* Organizaciya vzaimodejstviya organov gosudarstvennoj vlasti v upravlenii zdavoohraneniem: osnovnye problemy // Nauka cherez prizmu vremeni. – 2018. – № 1 (10). – S. 221–224.

3. *Zajnasheva Z.G., Sabirova Z.E.* Mekhanizmy gosudarstvenno-chastnogo partnerstva v sfere uslug // Aktual'nye voprosy sovremennoj ekonomiki: materialy mezhd. nauchnoj prakticheskoy zaochnoj konferencii (Ufa, 15 aprelya 2016 g.). – Ufa: Ufimskij gosudarstvennyj universitet ekonomiki i servisa, 2016. – Ch. 2. – S. 32.
4. *Latypova V.F., Kuznecova A.R.* Analiz sostoyaniya sistemy zdavoohraneniya v Respublike Bashkortostan // Konkurentosposobnost' v global'nom mire: ekonomika, nauka, tekhnologii. – 2017. – № 4-1 (37). – S. 82.
5. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie: nac. ruk.* – M.: GEOTAR-Media, 2013. – 624 s. – S. 616. – (Nacional'nye rukovodstva).
6. *Sabirova Z.E.* Razvitie social'no znachimyh uslug v regione na principah gosudarstvenno-chastnogo partnerstva // Gosudarstvenno-chastnoe partnerstvo v Rossii: novyj instrument razvitiya infrastruktury: materialy I Nauchno-prakticheskoy konferencii. – SPb., 2013. – S. 136.
7. *Spicyna A.O.* Pravovye osnovy regulirovaniya zdavoohraneniya v RF // Sovremennye podhody k transformacii koncepcij gosudarstvennogo regulirovaniya i upravleniya v social'no-ekonomicheskikh sistemah Sbornik nauchnyh trudov 7-j Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii. – Kursk, 2018. – S. 286.
8. *Sychanina S.N., Kobec E.A.* Upravlenie zdavoohraneniem kak social'noe yavlenie // Sbornik statej tret'ej mezhdunarodnoj shkoly molodyh uchenyh v oblasti ekonomiki i prava na yuge Rossii. – Sochi, 2016. – S. 156.
9. *Talasbaev M.A.* Tendencii upravleniya sferoj zdavoohraneniya v usloviyah krizisa // Aktual'nye problemy razvitiya ekonomiki: materialy I Nacional'noj nauchno-prakticheskoy konferencii. Astrahanskij gosudarstvennyj tekhnicheskij universitet. – Astrahan, 2016. – S. 178.
10. *Tishchenko T.A., Sabirova Z.E.* Osobennosti gosudarstvennogo upravleniya sferoj zdavoohraneniya na sovremennom etape v Rossii // Vestnik UGUES (Ufimskij gosudarstvennyj universitet ekonomiki i servisa). Seriya: Ekonomika. – 2015. – № 4. – S. 45.