

УДК 342.7

**ИННОВАЦИОННАЯ ПОЛИТИКА ГОСУДАРСТВА  
В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН**

© 2013 г.

***Е.В. Капралова***

Нижегородский госуниверситет им. Н.И. Лобачевского

elena-vikt@mail.ru

*Поступила в редакцию 17.05.2013*

Исследуются наиболее значимые новейшие законодательные акты в сфере здравоохранения, и делается вывод о необходимости инновационной политики государства в сфере охраны здоровья граждан, комплексной модернизации законодательства в указанной области, целью которой является повышение жизненного уровня человека и прогрессивное развитие общества и государства.

*Ключевые слова:* общественное здоровье и здравоохранение, инновации, политика государства, законодательная работа в области общественного здравоохранения.

Здоровье человека, продолжительность жизни людей и активный ресурс их жизнедеятельности являются основными ценностями государства и главными его богатствами. Базовой сферой сохранения и умножения этих ценностей является медицина, правовое обеспечение которой в последнее время подвержено активным инновационным процессам, исходя из задач построения современного общества, где здоровье человека – это не его личное дело, а важнейшая составляющая национального богатства – человеческого капитала.

Инновационная политика – это сложный и не всегда лишенный риска процесс, ход которого определяется многими исходными предпосылками: техническими, финансовыми, экономическими и социальными. Однако в современном мире только инновационный путь развития обеспечивает прогресс. Понимание этого императива предопределяет направления и содержание политики российского государства в различных сферах жизнедеятельности общества, отражается на всех управленческих процессах.

Главную и конечную цель модернизации следует видеть в повышении жизненного уровня человека, совершенствовании среды его бытия, обеспечении его безопасности, что непосредственно согласуется с незыблемым конституционным принципом – человек, его права есть высшая ценность (ст. 2 Конституции РФ). При таком подходе человеческий фактор в инновационной политике выдвигается на первый план, а сама политика приобретает гуманитарный акцент [1].

Сегодня инновации в здравоохранении востребованы как никогда ранее. Государственная

политика направлена на совершенствование доступности медицинской помощи, повышение эффективности и качества медицинских услуг на основе передовых достижений науки. Государство уделяет значительное внимание реформированию законодательной базы в области здравоохранения. Немаловажным фактором, предопределяющим актуальность исследования нормативно-правовой основы охраны здоровья настоящего времени, является издание Президентом РФ Указа «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [2], целью принятия которого является дальнейшее совершенствование государственной политики в сфере здравоохранения, направленной на сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации, увеличение продолжительности их жизни.

Во исполнение данного указа 28 декабря 2012 г. распоряжением Правительства РФ утверждена Стратегия развития медицинской науки в РФ на период до 2025 года [3], которая направлена на реализацию государственной политики в сфере здравоохранения, повышение качества и доступности медицинской помощи населению РФ, включая разработку инновационной продукции, освоение критически важных технологий и развитие компетенций.

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. провозглашается, что для улучшения ситуации с состоянием здоровья граждан необходимо обеспечить качественный прорыв в системе здравоохранения [4]. Действуя в развитие этого программного документа, предпринята попытка всеобщей модерниза-

ции законодательства об охране здоровья граждан, а не разработка «точечных» дополнений к существующему законодательству и принятие актов, не предполагающих существенной корректировки сложившегося правового регулирования.

2010–2013 годы ознаменованы принятием ключевых федеральных законов, регламентирующих ключевые аспекты сферы здравоохранения в России.

Наиболее значимыми представляются следующие законы.

Во-первых, Федеральный закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» [5], которым устанавливается приоритет государственного регулирования безопасности, качества и эффективности лекарственных средств при их обращении и регулируются отношения, возникающие в связи с обращением, – разработкой, доклиническими исследованиями, клиническими исследованиями, экспертизой, государственной регистрацией, стандартизацией и с контролем качества, производством, изготовлением, хранением, перевозкой, ввозом в Российскую Федерацию, вывозом из Российской Федерации, рекламой, отпуском, реализацией, передачей, применением, уничтожением лекарственных средств.

Во-вторых, Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [6], который регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

В-третьих, 21 ноября 2011 года принят базовый Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [7], который регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, и определяет:

1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;

2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;

3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Рос-

сийской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;

4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;

5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

Необходимо отметить, что не случайно на стадии законопроекта этот закон прошел долгое и бурное обсуждение, беспрецедентное по накалу и активности. У граждан России накопилось много претензий и к качеству медицинской помощи, и к ее доступности, и к нарушению прав пациентов. Многие вопросы остались нерешенными и после вступления в силу данного закона. Процесс модернизации здравоохранения призван эти недостатки исправить, для чего необходимо кардинальное обновление законодательной базы.

Показательно мнение по данному вопросу председателя Комитета Государственной думы РФ по охране здоровья Сергея Калашникова, который полагает, что «изначально закон был задуман как рамочный, т.е. не закон прямого действия, а закон-декларация. И что касается его декларативной части, то она звучит примерно так: «Все будут здоровыми, богатыми и счастливыми. Никто не возражает, я не могу ничего плохого сказать про этот закон, потому что он содержит хорошие декларации. Но он требует реализации, детализации, расшифровки более чем в сорока других законах, без которых пока звучит просто как лозунг. Этот пакет законов, хотя прошло уже достаточно много времени, на сегодняшний день не внесен...» [8].

Тем не менее данный закон имеет высокую социальную значимость и актуальность. Документ гарантирует россиянам право на бесплатную медицинскую помощь, запрещает отказ в ней, закрепляет единые стандарты ее оказания на всей территории России. Он содержит множество новелл, которых прежде в нашем законодательстве не было. Это законодательное регулирование паллиативной помощи пациентам, которых невозможно вылечить, например онкологическим, – она будет оказываться им бесплатно. Закреплены гарантии лекарственного обеспечения больных орфанными (редкими хроническими) заболеваниями, лечение которых требует больших затрат. Они будут получать нужные лекарства за счет региональных бюджетов, но обеспечение определенных специальным перечнем групп пациентов возьмет на себя бюджет федеральный, и этот перечень может быть расширен.

Закон закрепляет правовые основы регулирования отношений по трансплантации органов и тканей, вспомогательных репродуктивных технологий, запрет на клонирование человека и эвтаназию. Легализует суррогатное материнство, которое уже существует на практике, но не было законодательно урегулировано. Вводится обязательная «неделя тишины» перед проведением аборта при сроке беременности до 11 недель или «48 часов тишины» – при сроке 11–12 недель, чтобы женщина приняла решение обдуманно. Большие нововведения касаются и медицинского сообщества. Документ реформирует систему медицинского образования, вводит аккредитацию специалистов.

Значительно расширены права пациентов. Новый закон предоставит гражданам России целый ряд новых прав в сфере здравоохранения. Среди них права на:

- выбор врача и медицинского учреждения;
- облегчение боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи;
- допуск священнослужителя и создание условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в медицинском учреждении;
- проведение независимой медицинской экспертизы;
- отказ от медицинского вмешательства и многие другие.

Важным новшеством для семей станет право на бесплатное пребывание одного из взрослых ее членов в стационаре вместе с больным ребенком с предоставлением спального места и питания.

В-четвертых, особого внимания заслуживает нашумевший «антитабачный» закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», принятый 23 февраля 2013 г. [9]. Таким образом, с момента вступления закона в силу, **с 1 июня 2013 г., запретят курение в госучреждениях, вузах, школах, больницах, на стадионах, в ресторанах, поездах, на судах, вокзалах и у метро – «курилки» останутся только на предприятиях и в офисах, на усмотрение их руководства.**

Что касается дальнейшей законопроектной работы в сфере модернизации здравоохранения, то особой активности здесь не наблюдается. В соответствии с примерной программой зако-

нопроектной работы Государственной думы РФ в период весенней сессии 2013 г. в числе законопроектов, подлежащих первоочередному рассмотрению в сфере здравоохранения, помимо «антитабачного» закона, значится только законопроект «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ по вопросам профилактики незаконного (немедицинского) потребления наркотических средств и психотропных веществ» [10].

Подводя итог, необходимо отметить, что инновация – это не всякое новшество или нововведение, а только такое, которое серьезно повышает эффективность действующей системы [11]. Таким образом, чтобы государственная политика в сфере здравоохранения была действительно инновационной, следует ускорить принятие нескольких федеральных законов: «О регулировании частной медицинской деятельности», «О государственных гарантиях медицинской помощи», «О правах пациентов», «О страховании профессиональной ответственности медицинских работников», «Об обращении медицинского оборудования и изделий медицинского назначения» и других. Также необходимо подготовить и принять ряд подзаконных актов, способствующих реализации закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Это важные документы, которые позволят вывести систему здравоохранения на новый, качественный уровень развития.

#### Список литературы

1. Богданова Н.А. Основные права и свободы человека и гражданина в связи с инновационной политикой Российской Федерации // Государственная власть и местное самоуправление. 2009. № 2.
2. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» // Российская газета. Федеральный выпуск. 09.05.2012. № 5775.
3. Распоряжение Правительства РФ от 28.12.2012 г. № 2580-р «Об утверждении Стратегии развития медицинской науки в РФ на период до 2025 г.» // Собрание законодательства РФ. 14.01.2013. № 2. Ст. 111.
4. Утверждена распоряжением Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662р // Собрание законодательства РФ. 24.11.2008. № 47. Ст. 5489.
5. Федеральный закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // Собрание законодательства РФ. 19.04.2010. № 16. Ст. 1815.
6. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 06.12.2010. № 49. Ст. 6422.

7. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 28.11.2011. № 48. Ст. 6724.

8. Интернет-интервью «Инновационное развитие и модернизация здравоохранения в Российской Федерации. Правовой аспект» с председателем Комитета Государственной думы по охране здоровья Калашниковым С. В. 22.02.2013 г. // СПС «ГАРАНТ». 2013.

9. Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» // СЗ РФ. 25.02.2013. № 8. Ст. 721.

10. <http://www.duma.gov.ru/legislative/planning/primplan/>

11. Друкер П. Бизнес и инновации. М.: Вильямс, 2007. 432 с.

## INNOVATION POLICIES OF THE STATE IN THE FIELD OF PUBLIC HEALTH PROTECTION

*E. V. Kapralova*

This article investigates the most important legislative acts in health care. The author draws the conclusion concerning the need of innovation policy in the field of public health care and a comprehensive modernization of legislation in this area with the purpose of improving the living standards of people and securing the progressive development of society and the state.

*Keywords:* public health and health care, innovation, government policy, legislative work in the field of public health.