

УДК 340.5

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИСТЕМЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ В РОССИИ

© 2019 г.

А.С. Киселев

Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Н. Новгород

bratfoot@mail.ru

Поступила в редакцию 01.03.2019

Рассматриваются вопросы, характеризующие административно-правовые аспекты функционирования системы государственного управления здравоохранением. Теоретическое понимание категории «здравоохранение» как важнейшей части системы социального обеспечения граждан в России, по мнению автора, оказывает влияние на системность организации оказывающих медицинскую помощь учреждений, а также органов государственного управления этой деятельностью, особенности взаимоотношений субъектов и объектов в системе государственного управления связью и массовыми коммуникациями. Исследуются структурные элементы системы. Раскрывается содержание государственной политики в сфере здравоохранения. Высказывается суждение о том, что на сегодняшний день комплексный нормативный акт, посвященный государственному управлению здравоохранением, не принят.

Ключевые слова: здравоохранение, субъекты управления, объекты управления, система, управление, учреждения медицины, нормативный акт.

Конституция Российской Федерации в ч. 1 ст. 20 закрепила в нашем обществе незыблемый постулат, связанный с тем, что каждый имеет право на жизнь. Эта аксиома, являющаяся одновременно и неотъемлемым правом человека и гражданина, находится в органическом сочетании с иными конституционными правами и свободами. Важнейшими из них являются следующие: каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений (ч. 1 ст. 41). В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию (ч. 2 ст. 41).

Расширительно толкуя эти положения Основного закона, с уверенностью можно сделать вывод о том, что поддержание здоровья граждан и устранение различных угроз, посягающих на жизнедеятельность общества, – прямая обязанность государства. Ее практическая реализация предполагает наличие сложного и многоуровневого механизма управления здраво-

охранением, многочисленные направления и формы его законодательного регулирования. Уместно говорить и о том, что Основной закон определил долгосрочную программу поэтапного выстраивания управленческих отношений, направленных на эффективную реализацию права граждан на качественную и своевременную медицинскую помощь, повышение культуры и профессионализма медицинского персонала, совершенствование мероприятий по борьбе со всеми видами заболеваний.

Как обоснованно отмечает С.Н. Братановский, управление всегда существует в какой-либо системе. Именно оно в конечном итоге предопределяет состав входящих в систему компонентов, элементов, устанавливает их соотношение между собой и формирует механизмы взаимодействия [1].

Отметим, что придать процессу оказания врачебной помощи согласованность и целенаправленность возможно только путем системного управления.

Система – это «объединение определенного разнообразия в гармоничное, сочетающее части между собой целое, элементы которого упорядочены и занимают строго отведенное им местоположение» [2]. В свою очередь, В.В. Яновский под системой понимает обозначение существующего в реальности объекта в качестве сочетания элементов, находящихся в определенных связях и взаимозависимостях. Это индивидуально очерченное сочетание делает возмож-

ным функционирование системы во имя заданных целей и выполнение каждым ее элементом определенного круга задач. Функциональная связь при этом позволяет обеспечивать целостность самой системы и ее развитие [3].

Д.Н. Бахрах считает, что система – это не просто совокупность компонентов; общепринятыми характеристиками системы являются упорядоченность, взаимозависимость, непротиворечивость ее элементов, каждый из которых не только связан с остальными, но играет важную роль в их жизнедеятельности [4, 5].

В.Н. Протасов определяет систему как целостный объект, состояние которого поддерживается как однородными, так и разнородными частями (членами системы). Круг последних заранее предопределен направлением работы всей системы; если ее вектор движения меняется, возможно изменение функционала, добавление новых или упразднение имеющихся членов путем внесения корректив, согласно существующим принципам и законам, по которым функционирует система. Если их нарушить, система неизбежно распадется [6].

Теоретическое понимание категории «здоровоохранение» как важнейшей части системы социального обеспечения граждан в России прямо указывает на системность организации оказывающих медицинскую помощь учреждений, а также органов государственного управления этой деятельностью, а также фармацевтикой. Их законодательно закреплённая подчиненность, специфичность внутриорганизационного строения предполагают формирование специализированной системы государственного управления, основанной не только на принципах, присущих экономике и социальной сфере, но и на отправных началах реализации компетентными органами государственной власти специальных полномочий [7]. В данном случае можно с уверенностью говорить о том, что система государственного управления здравоохранением является предопределяющей для развития социальной сферы в России.

Здесь подчеркнем, что термин «государственное управление» является одним из ключевых понятий, используемых учеными при раскрытии сущности государственной деятельности.

Достижением современной теории административного права является понимание государственного управления в широком смысле, которое представляет собой всеобщую и всеобъемлющую деятельность государства регулирующего свойства, которое включает в себя деятельность всех трех ветвей государственной власти и государственных органов, прямо к ним не отнесенных ни Конституцией РФ, ни феде-

ральным законодательством. В этом плане широкое понимание государственного управления связано с организующим воздействием всех управленческих органов, направленным на обеспечение законности, правопорядка, развития государства, общества, личности [8].

Г.В. Атаманчук указывает, что государство, будучи непосредственным активным участником системы управления, определяет порядок реализации властных полномочий и правовые формы общения граждан и коллективных субъектов, государственно-властный характер и преимущественно правовую форму взаимосвязи и взаимодействия соответствующих сторон. Государство определяет содержание и структуру исполнительно-распорядительной деятельности, имеющей место в социокультурной, административно-политической, экономической и иных сферах [9]. Для государственного управления, – пишет М.Б. Смоленский, – важным является его организационное построение, которое обеспечивается правовыми нормами-предписаниями и определяет целостность функционирования органов исполнительной власти и субординационные начала во взаимоотношениях между ними. Должностные лица органов исполнительной власти реализуют свои полномочия согласно определенной правовыми актами схеме субординации. Именно она позволяет рационально применить правовые идеи, установки, санкции, меры воздействия, организационные средства по отношению к коллективным образованиям и гражданам [10].

На необходимость рассмотрения государственного управления через призму подобных отношений указывают и иные авторы [11].

Следует отметить многогранность его использования при теоретическом развитии различных институтов административного права, каждый из которых основан на нормах Конституции РФ, сформирован и функционирует на благо граждан.

Учеными-административистами обоснованно отмечается, что государственное управление какой-либо сферой должно базироваться на прочной юридической основе – системе законодательных актов федерального значения, пошагово регламентирующих все возможные действия участников соответствующих отношений [1]. Применительно к анализируемой области вести речь о существовании подобной системы довольно трудно. В числе основополагающих законодательных актов, посвященных медицинской помощи гражданам, можно выделить Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [12]. Важно отметить, что

его анализ не позволяет выделить нормы, посвященные государственному управлению данной сферой (за исключением ст. 14, посвященной перечислению полномочий федеральных органов государственной власти, а также ст. 88, в которой речь идет о государственном контроле качества медицинской деятельности). Этот закон не определяет системного строения управленческих отношений в сфере здравоохранения, не содержит конкретных механизмов управления медицинскими организациями, их подведомственность и подчиненность. Из этого следует, что поэтапный механизм формирования субординационных отношений и покрытия управленческих затрат на законодательном уровне не разработан и не закреплён [13].

Также здесь следует упомянуть Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [14], который, в свою очередь, несколько иначе подходит к вопросам охраны здоровья, нежели указанный выше Федеральный закон № 323. Так, последний в ч. 5 ст. 19 называет права пациента, которых всего 11. Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I, со своей стороны, вообще не использует понятие «пациент» и говорит о правах лиц, страдающих психическими расстройствами. При этом в нем названы 9 таких прав. Не углубляясь в отличия между ними, укажем, что подобный подход свидетельствует о том, что права пациентов и нуждающихся в психиатрической помощи граждан со стороны государства защищены неодинаково. Если все же кратко рассмотреть данные отличия, то обозначим, что согласно Закону РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-I проходящее лечение в психиатрическом стационаре лицо не имеет права на защиту сведений, составляющих врачебную тайну, выбор врача и выбор медицинской организации, на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи. Федеральный закон № 323 в ст. 19 не закрепляет уважительное и гуманное отношение к пациенту, исключаяющее унижение человеческого достоинства, предоставление ему всех видов лечения (в том числе санаторно-курортного) по медицинским показаниям.

В данном контексте следует обозначить Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [15], который содержит иной подход к определению основ системы государственного управления здравоохранением. Этот нормативный акт в ст. 3 определяет, что обязательное медицинское страхование – вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых

государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования. Как видим, законодатель вводит определенные условия оказания гражданам медицинской помощи, что не соответствует буквальному толкованию обозначенной в начале настоящего раздела ст. 41 Конституции РФ, которая не только не определяет такие условия, но и вообще не говорит об обязательном медицинском страховании. Здесь следует также добавить, что приведенные выше законодательные акты не находятся в тематическом системном единстве, поскольку они приняты в разное время, их отдельные нормы противоречат друг другу.

Таким образом, можно констатировать, что на сегодняшний день комплексный нормативный акт, посвященный государственному управлению здравоохранением, не принят [13]. Дальнейшее рассмотрение этого понятия возможно лишь с использованием достижений административного права.

В теории этой фундаментальной науки сущность управленческой деятельности рассматривается как реальное, постоянное, организующее и прямое воздействие управляющего субъекта на объект управления [10]. Со своей стороны хотелось бы добавить, что подобная формула наделена признаками универсальности, поскольку может быть использована в существующих системах различной природы (биологических, технических и социальных). Подобное управляющее воздействие применяется для сохранения системных свойств, поддержания заданного режима деятельности управляемых объектов, реализации программных целей и задач.

Рассуждая о субъекте управления, необходимо отметить, что государство как управленческий субъект создано для обеспечения жизнедеятельности его граждан в пределах определенной территории. Для выполнения этой функции оно с помощью властных средств формирует управленческий аппарат, включающий в себя совокупность органов и организаций, призванных управлять важнейшими сферами общественной жизни, определять взаимоотношения государства с остальным миром. Иными словами, субъектом управления выступают государственные органы, входящие в систему исполнительной

власти, а также подведомственные им государственные институты, организации и учреждения. Они представляют и отстаивают интересы государства. Конечным субъектом в управлении во всех случаях является наделенное организационно-распорядительными или административно-хозяйственными полномочиями должностное лицо либо группа людей, наделенная этими полномочиями на коллегиальных началах [13].

Здесь важно отметить существование такой категории, как субъект управленческой деятельности. Данная категория отличается от субъекта управления. Субъект управленческой деятельности – это исключительно физическое лицо. Здесь можно говорить о том, что сфера управления формирует индивидуально определенные признаки субъекта управленческой деятельности. Так, если мы используем категорию «государственное управление», то здесь имеются в виду особые спецсубъекты – государственные служащие. При анализе различных управленческих сфер можно сделать один важный вывод: субъектов управленческой деятельности независимо от управленческих сфер, а также субъектов управления объединяет одно общее качество, выражающееся в наличии у них установленных правовыми актами властно-распорядительных полномочий. Однако уместно отметить, что при всех субъектах управления всегда осуществляется одна и та же по содержанию деятельность: формирование и реализация властно-распорядительных полномочий, которые на практике проявляются в совершении организационных действий на основе принятых управленческих решений.

Под объектом управления понимается то, на что направлено управляющее воздействие [13].

В качестве субъектов в рассматриваемом нами случае выступают органы государственного управления здравоохранением как на федеральном, так и на региональном уровне. В их числе как органы общей компетенции, к которым относятся Федеральное собрание РФ, Президент РФ, Правительство РФ, так и специальной – Министерство здравоохранения РФ и Федеральное медико-биологическое агентство. Объекты системы управления здравоохранением – юридически и организационно оформленные коллективы людей: государственные учреждения здравоохранения, осуществляющие деятельность, связанную с лечением и реабилитацией страдающих физическими недугами граждан, предприятия, входящие в отраслевую систему (технический и обслуживающий комплексы), научно-технические объединения, занимающиеся разработкой и промышленным внедрением инновационных технологий и лекарственных препаратов, образовательные учре-

ждения, ведущие подготовку и переподготовку специалистов в медицинской отрасли и т.д.

Необходимо отметить, что важнейшей характеристикой системы управления выступают субординационные связи, обозначаемые как «субъект–объект». Применительно к анализируемой сфере они наглядно выражаются в даче субъектом управления прямых указаний лечебным учреждениям и организациям, подлежащих неукоснительному исполнению. Кроме того, в рассматриваемой нами системе присутствует связь по типу «субъект–субъект», «объект–объект». Основу данного типа связи составляет принцип согласования поведения или координации деятельности как субъектов, так и объектов управления [8, 1]. Такая связь обеспечивает взаимодействие отдельных частей системы управления здравоохранением за счет добровольно согласованного поведения составляющих ее элементов. Главным стимулирующим фактором, на котором основываются подобные отношения, являются совместные цели. Именно они могут заставить не подчиненные друг другу звенья, подразделения или отдельных сотрудников действовать в определенном направлении, решать широкий спектр задач по организации процесса лечения и профилактики заболеваний. Так, например, Федеральный закон от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» [16] и Постановление Правительства РФ от 3 апреля 2006 г. № 191 «Об утверждении перечня должностей, подлежащих обязательному страхованию медицинских, фармацевтических и иных работников государственной и муниципальной систем здравоохранения, занятие которых связано с угрозой жизни и здоровью этих работников» [17] формируют многоступенчатый механизм взаимодействия органов государственного управления здравоохранением, контрольно-надзорных ведомств, страховых компаний, иных заинтересованных организаций по вопросам обмена данными о пациентах, их месте нахождения, предоставленного им лечения.

Также здесь уместно отметить существование обратных связей по типу «объект–субъект». Однако, по нашему мнению, назвать их исключительно управленческими нельзя, поскольку в данном случае учреждения здравоохранения только передают информацию управленческим звеньям. Подобная передача обусловлена характером деятельности управляемых объектов, закреплена юридически и в отдельных случаях является обязанностью предприятий и организаций, осуществляющих деятельность в медицинской сфере. Эта информация включает в себя статистические данные о заболеваниях и

заболевших, сведения о проблемах исследуемой отрасли, предложения по ее совершенствованию и т.д. Подобные связи способствуют поддержанию тесного контакта между субъектами и объектами управления анализируемой системы.

Список литературы

1. Братановский С.Н. Административное право. М.: Директ-Медиа, 2013. С. 116.
2. Большой энциклопедический словарь: философия, социология, религия, эзотеризм, политэкономика. Мн.: Минская фабрика цветной печати, 2002. С. 741.
3. Яновский В.В. Государственное и муниципальное управление. М.: Кнорус, 2013. С. 100.
4. Бахрах Д.Н. Административное право России: Учебник. М.: Эксмо, 2010. С. 45–46.
5. Россинский Б.В., Старилов Ю.Н. Административное право: Учебник для вузов. 4-е изд., пересмотр. и доп. М.: Норма, 2015. С. 53.
6. Протасов В.Н. Правотношение как система. М.: Юридическая литература, 1991. С. 27.
7. Братановский С.Н. Государственное управление: понятие, социальная сущность // Вестник Евразийской академии административных наук. 2011. № 3. С. 6–14.

8. Бахрах Д.Н., Россинский Б.В., Старилов Ю.Н. Административное право. М.: Норма, 2008. С. 26–33.
9. Атаманчук Г.В. Управление. Философия, идеология, научное обеспечение. М.: Academia, 2015. С. 55–62.
10. Смоленский М.Б. Административное право: Учебник. М.: Кнорус, 2017. С. 67.
11. Батычко В.Т. Административное право: Конспект лекций. Таганрог: ТТИ ЮФУ, 2008. С. 22–27.
12. Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724. URL: <http://www.szrf.ru/>
13. Братановский С.Н., Братановская М.С. Государственное управление: сущностные признаки и элементы // В сборнике: Инновационное развитие российской экономики: Материалы конференции. М., 2014. С. 12–13.
14. Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 33. Ст. 1913.
15. Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. № 49. Ст. 6422. URL: <http://www.szrf.ru/>
16. Собрание законодательства Российской Федерации. 2001. № 26. Ст. 2581. URL: <http://www.szrf.ru/>
17. Собрание законодательства Российской Федерации. 2006. № 15. Ст. 1621. URL: <http://www.szrf.ru/>

ADMINISTRATIVE AND LEGAL CHARACTERISTICS OF THE PUBLIC HEALTH MANAGEMENT SYSTEM IN RUSSIA

A.S. Kiselyov

In his article, we consider some issues that characterize the administrative and legal aspects of the functioning of the public health management system. According to the author, the theoretical understanding of the category "health care" as the most important part in Russia's social security system has an impact on the systemic character of the organization of medical care institutions and of government bodies managing this field of activities. The structural elements of this system are investigated. The content of the state policy in the field of health care is revealed. The author points to the fact that until now there is no comprehensive regulatory act on public health management in Russia.

Keywords: health care, subjects of management, objects of management, system, management, medical institutions, regulatory act.

References

1. Bratanovskij S.N. Administrativnoe pravo. M.: Direkt-Media, 2013. S. 116.
2. Bol'shoj enciklopedicheskij slovar': filosofiya, sociologiya, religiya, ezoterizm, politekonomiya. Mn.: Minskaya fabrika cvetnoj pechati, 2002. S. 741.
3. Yanovskij V.V. Gosudarstvennoe i municipal'noe upravlenie. M.: Knorus, 2013. S. 100.
4. Bahrah D.N. Administrativnoe pravo Rossii: Uchebnik. M.: Eksmo, 2010. S. 45–46.
5. Rossinskij B.V., Starilov Yu.N. Administrativnoe pravo: Uchebnik dlya vuzov. 4-e izd., peresmotr. i dop. M.: Norma, 2015. S. 53.
6. Protasov V.N. Pravootnoshenie kak sistema. M.: Yuridicheskaya literatura, 1991. S. 27.
7. Bratanovskij S.N. Gosudarstvennoe upravlenie: ponyatie, social'naya sushchnost' // Vestnik Evrazijskoj akademii administrativnyh nauk. 2011. № 3. S. 6–14.
8. Bahrah D.N., Rossinskij B.V., Starilov Yu.N. Administrativnoe pravo. M.: Norma, 2008. S. 26–33.

9. Atamanchuk G.V. Upravlenie. Filosofiya, ideologiya, nauchnoe obespechenie. M.: Academia, 2015. S. 55–62.
10. Smolenskij M.B. Administrativnoe pravo: Uchebnik. M.: Knorus, 2017. S. 67.
11. Batycho V.T. Administrativnoe pravo: Konspekt lekcij. Taganrog: TTI YuFU, 2008. S. 22–27.
12. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii. 2011. № 48. St. 6724. URL: <http://www.szrf.ru/>
13. Bratanovskij S.N., Bratanovskaya M.S. Gosudarstvennoe upravlenie: sushchnostnye priznaki i elementy // V sbornike: Innovacionnoe razvitie rossijskoj ekonomiki: Materialy konferencii. M., 2014. S. 12–13.
14. Vedomosti S'ezda narodnyh deputatov Rossijskoj Federacii i Verhovnogo Soveta Rossijskoj Federacii. 1992. № 33. St. 1913.
15. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii. 2010. № 49. St. 6422. URL: <http://www.szrf.ru/>
16. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii. 2001. № 26. St. 2581. URL: <http://www.szrf.ru/>
17. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii. 2006. № 15. St. 1621. URL: <http://www.szrf.ru/>