

УДК 342.5  
DOI 10.52452/19931778\_2022\_4\_91

## ПУБЛИЧНОЕ УПРАВЛЕНИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ

© 2022 г.

*Е.В. Епифанова*

Кубанский государственный университет, Краснодар

Epfanova\_Elen@mail.ru

*Поступила в редакцию 29.05.2022*

Исследуется публичное управление в сфере охраны здоровья в системе социального управления. Цель статьи – выявить содержательно понятие публичного управления в сфере охраны здоровья в системе социального управления, обозначить его отличительные черты. Поставленная цель была достигнута при помощи общенаучных методов (анализ, синтез, диалектический метод) и формально-юридического метода. Анализируя содержание юридической литературы, действующего законодательства, автор пришел к выводу, что характерными чертами публичного управления в сфере охраны здоровья выступает коррекция состава субъектов, осуществляющих публичное управление в сфере медицинской деятельности, не только за счет делегирования полномочий государственным и негосударственным организациям, но и за счет появления «гибридных» органов публичной власти, сочетающих в себе государственные и муниципальные функции.

*Ключевые слова:* публичное управление, социальное управление, управление социальным поведением людей, публичная власть, административно-правовое регулирование в сфере охраны здоровья, государственное управление.

В современной литературе различаются внешне схожие понятия «социальное управление» и «управление социальным поведением людей». Управление социальным поведением людей трактуется как элемент социальных технологий.

В.М. Быченков считает, что социальные технологии – это «практически ориентированное социальное знание, имеющее целью создание и изменение организационных структур, и управление социальным поведением людей; совокупность методов и приемов решения задач (достижения целей), выработанных в процессе социального планирования и социального проектирования» [1, с. 503].

Отсюда делаем вывод о том, что социальные технологии по своему содержанию уже, нежели социальное управление. Социальные технологии – один из методов социального управления.

Само по себе социальное управление включает в себя такие виды управления, как государственное управление, местное самоуправление (муниципальное управление), корпоративное управление. Каждый вид управления в той или иной степени ассоциирован с определенным типом субъектов – носителем властных полномочий. Причем государственное управление не связано с одним видом государственных органов, а присуще фактически всем их видам.

Для исполнительной власти государственное управление – основной вид деятельности, для иных ветвей власти и иных видов государственных органов – это дополнительный, обеспечивающий основную вид деятельности.

Местному самоуправлению также не чуждо выполнение государственно-властных управленческих полномочий как делегированного вида деятельности. Однако сегодняшняя парадигма развития административно-правового регулирования в сфере охраны здоровья населения такова, что именно в указанной сфере органы местного самоуправления практически лишены каких бы то ни было полномочий властного характера. В муниципальных образованиях с 2014 года все управленческие функции переданы на региональный уровень и остались лишь некие координационные функции, но что координируют эти отделы – не вполне понятно [2].

Реализация государственных полномочий в сфере здравоохранения возможна только при передаче соответствующих полномочий муниципалитетам государственными органами [3, с. 30–33].

С корпоративным управлением ситуация в принципе двойственная. Дело в том, что корпоративные образования в широком смысле этого термина, а не в том узком, который ему придается в статье 65.1 ГК РФ, не сводятся только к хозяйственным обществам, товариществам, партнерствам, кооперативам и общественным объединениям (организациям).

Корпоративные образования осуществляют внутрикорпоративное управление в том числе и в сфере медицинской деятельности.

Полагаем, что акты корпоративного управления таких фармацевтических гигантов, как Guellard, Bayer, Johnson & Johnson и тому подобные, по своему фактическому юридическо-

му значению для данной сферы деятельности имеют значение порой большее, нежели акты некоторых государств (конечно, не Российской Федерации [4]), хотя в открытую об этом говорить не принято. С другой стороны, такие корпоративные образования (в широком значении термина), как государственные корпорации, могут сочетать в себе функции корпоративного и государственного управления [5].

Впрочем, ни одна действующая на момент написания данной работы государственная корпорация не осуществляет функций государственного управления в сфере охраны здоровья населения.

Аналогичным образом выглядит ситуация и с государственными компаниями. Тем не менее можно сделать следующий общий вывод – каждый из элементов существующей системы социального управления в большей или меньшей степени осуществляет правовое регулирование как на общегосударственном, так и на локальном уровне отдельных групп общественных отношений в сфере охраны здоровья.

Система социального управления взаимосвязана с системой органов и организаций, наделенных властными полномочиями.

С привнесением в Конституцию РФ термина «публичная власть» и «органы публичной власти» встает вопрос о соотношении видов социального управления и публичной власти.

В самом общем виде можно сказать, что публичная власть выступает как социально-политическое явление, а социальное управление – как организационно-правовое. Но встает вопрос о том, что же вкладывать в термин «публичное управление в сфере охраны здоровья» в соотношении с термином «публичная власть».

В связи с тем, что публичная власть охватывает и органы государственной власти, и органы местного самоуправления, публичное управление характерно для всей системы органов публичной власти. Частично публичное управление могут осуществлять и организации, не являющиеся органами публичной власти, по аналогии с выполнением делегированных государственно-властных полномочий. В любом случае публичное управление в сфере охраны здоровья выступает частью системы социального управления, оставляя за рамками внутрикорпоративное управление в части, не связанной с выполнением публичных функций.

В юридической литературе справедливо отмечается, что в Российской Федерации «в связи с особенностями реализации функций управления складывается децентрализованная иерархическая система публичного управления. В такую систему, помимо традиционных органов

государственной власти, входят специально создаваемые государственные органы, которые наделяются функциями организации и координации, органы публичной власти на федеральных территориях, государственные и негосударственные организации, которым делегированы публично-властные полномочия» [6, с. 29].

Означает ли это, что система органов публичного управления в сфере здравоохранения подвержена аналогичной закономерности? Думается, что да. В частности, одной из задач Администрации Федеральной территории «Сириус» выступает организация работы по оказанию населению государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения [7].

Таким образом, полного соответствия системы публичной власти и публичного управления нет. Публичное управление, в том числе и в сфере здравоохранения, могут осуществлять и органы, не являющиеся государственными или муниципальными, но являющиеся самостоятельным видом органов публичной власти [8, 9].

Характерными чертами публичного управления в сфере охраны здоровья населения выступают: справедливость, социальная обусловленность, комплексная правовая регламентация, приоритетность среди иных направлений социального управления.

Справедливость публичного управления в сфере охраны здоровья населения означает равное отношение к лицам, которым оказывается медицинская помощь в пределах гарантированной государством программы бесплатной медицинской помощи или помощи, оказываемой в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования.

По мнению С.У. Перри, «концепция социальной справедливости является чрезвычайно важной в контексте государственного управления по целому ряду причин, в частности, потому что закон редко бывает настолько точным и ясным, чтобы в каждом случае его можно было применять единообразно» [10, с. 26].

И.В. Понкин дает развернутую характеристику справедливости в публичном управлении в целом, выделяя справедливость фундаментальных основ публичного управления и управления системой публичного управления, субъект-объектную справедливость, организационную справедливость, функционально-целевую справедливость, процессуальную справедливость [11, с. 105].

Применительно к публичному управлению в сфере охраны здоровья мы выделяем следующие аспекты справедливости: справедливость публичного управления в распределении медицинских услуг; справедливое целеполагание,

определяемое через призму приоритета прав и свобод человека, включающих в себя право на охрану здоровья; гарантии надлежащих процедур оказания медицинской помощи и медицинских услуг.

Социальная обусловленность публичного управления в сфере охраны здоровья определяется спецификой объекта публичного управления. Общеизвестно, что право на охрану здоровья и медицинскую помощь относится к социально-экономическим правам граждан [12–14].

В этом смысле иллюстрацией социальной обусловленности публичного управления в анализируемой сфере является введенная в федеральное законодательство формулировка «социально ориентированные организации» [15], которые признаются таковыми в том числе при осуществлении своей деятельности в сфере здравоохранения [16].

Социальная обусловленность публичного управления в сфере здравоохранения предполагает приоритет социальных интересов над экономическими в их сиюминутном, недиалектическом понимании. Дело в том, что здоровье поколений закладывает генофонд будущего, позволяет продлить работоспособный возраст, снижая тем самым нагрузку на социальные внебюджетные фонды, да и на бюджеты различных уровней. На самом деле никто из экономистов не просчитывал долгосрочный эффект от вложений в медицину и иные элементы системы здравоохранения, обсуждая только сиюминутный эффект от так называемой оптимизации системы здравоохранения в 2000-х годах, вплоть до пандемии COVID-19.

Для нашей страны (если бы пандемия обошла ее стороной) этот привходящий фактор надо было придумать, чтобы наконец пришло понимание контрпродуктивности сугубо монетарного подхода к системе управления здравоохранением и к здравоохранению в принципе. По сути, слепое копирование идей управления частным бизнесом с его сугубо экономическими задачами на систему государственного и муниципального управления и привело к перекосам в административной реформе здравоохранения, где термин «оптимизация» синонимичен терминам «сокращение» и «упразднение».

Как правило, та часть должностных лиц, которые принимали решения об оптимизации системы здравоохранения по экономическим причинам, забывали о том, что «экономический характер системы предопределен ролью здравоохранения в общественном воспроизводстве как с точки зрения воздействия на главную производительную силу, так и с позиции его ресурсного обеспечения» [17].

Комплексность правовой регламентации публичного управления в сфере охраны здоровья населения обусловлена многоотраслевым характером отношений в сфере охраны здоровья, которые невозможно охватить какой-либо одной классической отраслью права типа материального административного права или административного процесса. Хотим мы того или нет, но государственно-управленческие правоотношения сопрягаются со смежными общественными отношениями в разных комбинациях.

Материальные правоотношения иных, нежели административное, отраслей права могут выступать условием, общим юридическим фактом возникновения управленческих отношений в сфере охраны здоровья.

Например, наличие общих правоотношений гражданства Российской Федерации формирует дифференцированный правовой режим оказания медицинской помощи для граждан и неграждан Российской Федерации, соответственно, ставит перед органами, осуществляющими публичное управление, задачи по контролю оказания медицинской помощи и медицинских услуг в зависимости от данного обстоятельства. Наличие у лица неснятой или непогашенной судимости может выступать препятствием для замещения должностей государственной гражданской службы в органах публичного управления здравоохранением или на должностях военной службы в военно-медицинских организациях.

Приоритетность публичного управления в сфере здравоохранения среди иных направлений социального управления обусловлена как самим характером государственного и муниципального управления, так и, как уже отмечалось выше, характеристикой объекта управления. Конечно, приоритетность объектов управления на том или ином этапе общественно-исторического развития является изменчивым явлением. Но, наряду с обеспечением обороноспособности, государственной безопасности, режима законности, охраны здоровья – это, пожалуй, стратегически одно из важнейших направлений деятельности государства и элемент стратегии национальной безопасности Российской Федерации, что прямо вытекает из статьи 1 Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации до 2025 года [18].

Итак, после внесения в 2020 году в Конституцию РФ изменений и дополнений налицо новая реальность: изменение системы публичной власти расширило понимание публичного управления, в том числе в сфере медицинской деятельности.

Характерными чертами такого публичного управления выступает коррекция состава субъ-

ектов, осуществляющих публичное управление в сфере медицинской деятельности, не только за счет делегирования полномочий государственным и негосударственным организациям, но и за счет появления «гибридных» органов публичной власти, сочетающих в себе государственные и муниципальные функции.

#### Список литературы

1. Быченков В.М. Технологии социальные // Новая философская энциклопедия. М.: Мысль, 2010.
2. Официальный сайт отдела по координации медицинской помощи г. Новороссийск [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://newminzdrav.krasnodar.ru/department/structure/department/structure/units/s/strukturnye-podrazdeleniya/glava-administratsii-gubernator-krasnodarskogo-kraya-/nachalnik-otdela-kordinatsii-meditsinskoj-pomoshchi-v-munitsipalnom-obrazovanii-gorod-novorossiysk>
3. Матулов Б.Н. Делегирование государственных социальных полномочий органам местного самоуправления: возможности и пределы // Государственная власть и местное самоуправление. 2020. № 4. С. 30–33.
4. Балюк М., Киселева А. Нужно контролировать отношения врачей и фармкомпаний [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://fas.gov.ru/p/contents/2333>
5. Салфетников М.А. Административно-правовой статус государственных корпораций. М.: Юрлитинформ, 2013.
6. Спиридонов П.Е. Особенности системы публичного управления в Российской Федерации и ее влияние на развитие административного права // Административное право и процесс. 2021. № 8. С. 29.
7. Официальный сайт федеральной территории «Сириус» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sirius-ft.ru/administration> (дата обращения: 22.02.2022).
8. Дзидзов Р.М., Ковтун О.А., Терещенко Н.Д. и др. Институт федеральных территорий в Российской Федерации (на примере федеральной территории «Сириус») // Юридический вестник Кубанского государственного университета. 2021 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://doi.org/10.31429/20785836-13-2-2-8>;
9. Правовой статус федеральной территории «Сириус». Краснодар: Кубанский государственный университет, 2021. 259 с.
10. Perry S.W. Social Equity for the Long Haul: Preparing Culturally Competent Public Administrators: Dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Public Administration / Public Affairs. Blacksburg (VA), 2005. 239 p.
11. Понкин И.В. Принцип справедливости публичного управления / Под ред. О.А. Кузнецовой, В.Г. Голубцова, Г.Я. Борисевич и др. // Пермский юридический альманах. Ежегодный научный журнал. 2018. № 1.
12. Захаров А.Л., Анохина А.Н., Славкина А.Н., Крестинина К.В. Контроль за реализацией социально-экономических прав граждан на уровне субъекта Российской Федерации // Государственная власть и местное самоуправление. 2019. № 7. С. 23–26.
13. Лебедев В.А. Конституционное развитие России // Lex Russica. 2018. № 11. С. 16–22.
14. Гусейнова Ф.Э. гызы. Анализ различных аспектов здоровья в качестве основных элементов при защите права на охрану здоровья // Международное публичное и частное право. 2018. № 4. С. 39–43.
15. О некоммерческих организациях: Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ (ред. от 02.07.2021) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 3. Ст. 145; 2010. № 15. Ст. 1736.
16. Матулов Б.Н. Участие негосударственных социально ориентированных субъектов в механизме реализации социальных прав граждан на местном уровне: проблемы и перспективы // Социальное и пенсионное право. 2020. № 1. С. 19–25.
17. Ерохина Т.В. Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». 2008 (дата обращения: 22.02.2022).
18. Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации до 2025 года // Собрание законодательства РФ. 2019. № 23. Ст. 2927.

#### PUBLIC ADMINISTRATION IN THE SPHERE OF HEALTH PROTECTION IN THE SYSTEM OF SOCIAL MANAGEMENT

*E.V. Epifanova*

The article is devoted to the study of public administration in the field of health care in the system of social administration. The purpose of the article is to reveal the content of the concept of public administration in the field of health care in the system of social administration, to identify its distinctive features. The goal was achieved with the help of general scientific methods (analysis, synthesis, dialectical method) and the formal legal method. Analyzing the content of the legal literature, the current legislation, the author came to the conclusion that the characteristic features of public administration in the field of health protection are the correction of the subject composition of entities exercising public administration in the field of medical activity, not only by delegating powers to state and non-state organizations, but also due to the emergence of "hybrid" public authorities, combining state and municipal functions.

*Keywords:* public administration, social administration, management of people's social behavior, public authority, administrative and legal regulation in the field of health care, public administration.

## References

1. Bychenkov V.M. Social technologies // *New Philosophical Encyclopedia*. M.: Mysl, 2010.
2. Official website of the Department for the coordination of medical care in Novorossiysk [Electronic resource]. Access mode: <https://newminzdrav.krasnodar.ru/department/structure/department/structure/units/s/strukturnye-podrazdeleniya/glava-administratsii-gubernator-krasnodarskogo-kрая-nachalnik-otdela-koordinatsii-meditsinskoj-pomoshchi-v-munitsipalnom-obrazovanii-gorod-novorossiysk>
3. Matulov B.N. Delegation of state social powers to local self-government bodies: opportunities and limits // *State power and local self-government*. 2020. № 4. P. 30–33.
4. Balyuk M., Kiseleva A. It is necessary to control the relationship of doctors and pharmaceutical companies [Electronic resource]. Access mode: <https://fas.gov.ru/p/contents/2333>
5. Salfetnikov M.A. Administrative and legal status of state corporations. M.: Yurlitinform, 2013.
6. Spiridonov P.E. Features of the public administration system in the Russian Federation and its impact on the development of administrative law // *Administrative law and process*. 2021. № 8. P. 29.
7. Official website of the federal territory «Sirius» [Electronic resource]. Access mode: <https://sirius-ft.ru/administration> (Date of access: 22.02.2022).
8. Dzidzoev R.M., Kovtun O.A., Tereshchenko N.D., etc. Institute of Federal Territories in the Russian Federation (on the example of the federal territory «Sirius») // *Legal Bulletin of the Kuban State University*. 2021 [Electronic resource]. Access mode: <https://doi.org/10.31429/20785836-13-2-2-8>;
9. The legal status of the federal territory «Sirius». Krasnodar: Kuban State University, 2021. 259 p.
10. Perry S.W. Social Equity for the Long Haul: Preparing Culturally Competent Public Administrators: Dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in Public Administration / Public Affairs. Blacksburg (VA), 2005. 239 p.
11. Ponkin I.V. The principle of fairness of public administration / Edited by O.A. Kuznetsova, V.G. Golubtsova, G.Ya. Borisevich, etc. // *Perm Legal Almanac*. Annual scientific journal. 2018. № 1.
12. Zakharov A.L., Anokhina A.N., Slavkina A.N., Krestinina K.V. Control over the implementation of socio-economic rights of citizens at the level of the subject of the Russian Federation // *State power and local self-government*. 2019. № 7. P. 23–26.
13. Lebedev V.A. Constitutional development of Russia // *Lex Russica*. 2018. № 11. P. 16–22.
14. Huseynova F.E. gyzy. Analysis of various aspects of health as the main elements in the protection of the right to health // *International public and private law*. 2018. № 4. P. 39–43.
15. On non-profit organizations: Federal Law № 7-FL of 12.01.1996 (as amended on 02.07.2021) // *Collection of Legislation of the Russian Federation*. 1996. № 3. Art. 145; 2010. № 15. Art. 1736.
16. Matulov B.N. Participation of non-state socially oriented entities in the mechanism of realization of social rights of citizens at the local level: problems and prospects // *Social and pension law*. 2020. № 1. P. 19–25.
17. Erokhina T.V. State management of healthcare in the Russian Federation [Electronic resource] // LRS «ConsultantPlus». 2008 (Date of access: 22.02.2022).
18. Strategy of healthcare development in the Russian Federation until 2025 // *Collection of legislation of the Russian Federation*. 2019. № 23. Art. 2927.