

УДК 614.251

Ковелина Татьяна Афанасьевна

доктор философских наук,
профессор кафедры философии, психологии и педагогики,
Кубанский государственный медицинский университет
Kovelina.56@mail.ru

Марушно Василиса Михайловна

кандидат юридических наук,
доцент кафедры философии, психологии и педагогики,
Кубанский государственный медицинский университет
vasilisa_amg@mail.ru

Собянин Андрей Викторович

студент,
педиатрический факультет,
Кубанский государственный медицинский университет
adress.007@yandex.ru

Tatiana A. Kovelina

Doctor of philosophical science, professor.
Department of philosophy, psychology and pedagogics,
Kuban State Medical University
Kovelina.56@mail.ru

Vasilisa M. Marukhno

Candidate of jurisprudence, associate professor.
Department of philosophy, psychology and pedagogics,
Kuban State Medical University
vasilisa_amg@mail.ru

Andrey V. Sobyenin

Student.
Faculty of Pediatrics,
KubanStateMedicalUniversity
adress.007@yandex.ru

Новеллы законодательства в сфере здравоохранения

Legislative innovation in the field of healthcare

Аннотация. Авторами проведен сравнительно-правовой анализ текста поправок, вносимых в действующую Конституцию, инормативно-правовых актов в сфере здравоохранения субъектов РФ с целью научно обосновать необходимость унификации законодательства в области медицинской и фармацевтической деятельности путем внесения поправок в статьи 71 и 72 Конституции РФ для создания единообразия правового регулирования в области здравоохранения с учетом особенностей отдельных регионов. В

ходе исследования были обозначены особенности правового регулирования медицинской деятельности в Краснодарском крае, Санкт-Петербурге и Республике Саха (Якутия).

Ключевые слова: охрана здоровья, здравоохранение, правовое регулирование, медицинская деятельность, поправки к Конституции РФ, унификация законодательства.

Annotation. *The authors conducted a comparative legal analysis of the text of amendments to the current Constitution and legal acts in the field of healthcare in the Russian Federation in order to scientifically substantiate the need to unify legislation in the field of medical and pharmaceutical activities by amending articles 71 and 72 of the Constitution of the Russian Federation to create uniformity of legal regulation in the field of healthcare, taking into account the peculiarities of individual regions. During the research, the features of legal regulation of medical activity in the Krasnodar territory, St. Petersburg and the Republic of Sakha (Yakutia) were identified.*

Keyword: *health protection, healthcare, legal regulation, medical activity, amendments to the Constitution of the Russian Federation, unification of legislation.*

Введение. Поправки, вносимые в Конституцию РФ, затрагивают различные сферы общественной жизни и деятельности, включая здравоохранение. Опыт издания федеральных нормативно-правовых актов в области здравоохранения, а именно ФЗ-323 «Об основе охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года, показал, что активное и масштабное обсуждение как на государственном уровне, так и на уровне профессиональных групп (врачей-специалистов и их ассоциаций) и элементов гражданского общества (организации пациентов) приводит к эффективному совершенствованию правового регулирования медицинской деятельности в области охраны здоровья населения. Предложения медицинской общественности и граждан РФ по вопросам изменения Конституции, поступившие в Рабочую группу по подготовке предложений о внесении поправок в Конституцию Российской Федерации, а также результаты обсуждений проекта Закона РФ «О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти» в регионах, были учтены и представлены в конечном тексте законопроекта. Поправки направлены на унификацию правового регулирования в здравоохранении. Однако существуют некоторые особенности соответствующих правовых актов в регионах.

Предложения Национальной медицинской палаты по внесению изменений в Конституцию РФ были озвучены президентом Национальной медицинской палаты Л.М. Рошалем на встрече президента РФ Владимира Путина с Рабочей группой по подготовке предложений о внесении поправок в Конституцию. В настоящее время система здравоохранения России уже не может довольствоваться единственной 41 статьей Конституции, посвященной здравоохранению, основам оказания медицинской помощи [1]. Поэтому было

предложено внести изменения в статью 71 (включение в ведение Российской Федерации установление единых правовых основ организации оказания медицинской помощи) и статью 72 (передать в ведение субъектов Российской Федерации координацию вопросов здравоохранения, включая создание условий для ведения здорового образа жизни, обеспечение доступной и качественной медицинской помощи), а также пункт «в» части 1 статьи 114 дополнить положением о единстве социально ориентированной государственной политике, дополнить 131-ю статью положением о полномочиях органах местного самоуправления по обеспечению доступности медицинской помощи [1]. Указанные изменения призваны создать вертикаль управления в здравоохранении, направлены на соблюдение единого подхода к организации медицинской и фармацевтической деятельности в сфере охраны здоровья граждан [1]. Законопроект «О поправке к Конституции РФ» одобрен Государственной думой РФ 11.03.2020, одобрен Советом Федерации 14.03.2020 и подписан Президентом РФ 14.03.2020, полный список поправок опубликован на сайте Госдумы.

Цель исследования: всвязи с внесением поправок в действующую Конституцию мы считаем необходимым провести сравнительно-правовой анализ нормативно-правовых актов, действующих на различных уровнях здравоохранения, и сделать выводы о необходимости унификации законодательства в сфере медицинской и фармацевтической деятельности для создания единообразия правового регулирования в области здравоохранения с учетом особенностей отдельных регионов.

Материалы и методы. В ходе изучения поставленной проблемы были использованы методы сравнительно-правового анализа текста законопроекта в динамике от внесения в Государственную думу РФ до подписания Президентом РФ; монографически-описательный метод, а также в качестве методологических установок –деятельностный и региональный подходы. Информационными источниками послужили законодательства в сфере здравоохранения общефедерального и регионального уровня, а именно Краснодарского края, города Санкт-Петербурга, республики Саха.

Результаты и обсуждение. Согласно положениям статьи 71 действующей Конституции в ведении Российской Федерации находится установление основ федеральной политики и федеральные программы в области государственного, экономического, экологического, социального, культурного и национального развития Российской Федерации [2,4]. Поправки, вносимые в эту статью, предполагают, что вопросы установления единых правовых основ системы здравоохранения передаются в ведение Российской Федерации [3,4]. Ранее правовое регулирование в здравоохранении находилось в совместном ведении РФ и ее субъектов.

Создание единой правовой системы в области здравоохранения должно обеспечивать совершенствование правового регулирования медицинской и фармацевтической деятельности. Возникает вопрос об учете особенностей правового регулирования на уровне субъекта. Нормативно-правовые акты

субъектов РФ, как правило, отражают социально-экономические, медицинские, климатические, географические, исторические, демографические и иные особенности регионов. Они определяют развитие здравоохранения, исходя из наиболее значимых проблем, решение которых первостепенно в данном регионе.

Рассмотрим некоторые положения нормативно-правовых актов субъектов РФ. В Законе Краснодарского края от 19 июня 1997 года №90-КЗ «Об охране здоровья населения Краснодарского края» особое внимание уделяется вопросам санаторно-курортного лечения, установлены цели и задачи этой сферы деятельности, поскольку на территории Краснодарского края располагается значительное количество курортов, соответствующих профилакториев, санаториев, деятельность которых направлена на поддержание и укрепление здоровья граждан (г. Горячий ключ, Черноморское побережье) [5]. Наряду с санаторно-курортным лечением определено понятие «медицинская реабилитация» с уточнением комплексного характера мер и сферы применения. Отдельная глава посвящена правовому регулированию реализации образовательных программ медицинского и фармацевтического образования, где определена практическая направленность подготовки будущих специалистов и принципы организации медицинского и фармацевтического профессионального образования на территории края.

Закон Санкт-Петербурга от 20 июня 2012 года №367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге» начинается преамбулой, в которой определены основные направления правового регулирования в области здравоохранения, среди которых особое место занимает охрана здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака [6]. В тексте закона неоднократно подчеркивается необходимость борьбы с воздействием табачного дыма на организм человека и его здоровье, что указывает на актуальность этой в Санкт-Петербурге на приоритет ее решения. Особое внимание в данном Законе уделяется оказанию гериатрической помощи населению, что связано с демографическими особенностями территории. По данным статистического бюллетеня Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области (ПЕТРОСТАТ) на 1 января 2019 года в Санкт-Петербурге проживает 5383890 чел., из них 3070231 чел. (57%) трудоспособного возраста, 1467472 чел. старше трудоспособного возраста (27%), 846187 чел. (16%) моложе трудоспособного возраста [7].

В преамбуле Закона Республики Саха (Якутия) от 19 мая 1993 года №1488-ХП «Об охране здоровья населения в Республике Саха (Якутия)» отражены идеалы гармоничного существования личности в природной и социальной среде [8]. С учетом специфики жизни населения в Республике Саха (Якутия) Закон (статьи 5 и 24) предусматривает обеспечение жизненного уровня гражданами для обеспечения их права на охрану здоровья с учетом климатических и природных условий проживания [8].

Для сохранения генофонда населения Республики Саха (Якутия), предотвращения демографического кризиса, минимизации и устранения действия факторов, влияющих на генетический материал человека, для сохранения здоровья будущих поколений и уменьшения распространенности наследственной патологии Закон устанавливает комплексный пакет мер по обеспечению здоровья малочисленных народов Севера. В частности, статья бустанавливает обязанность родителей соблюдать интергенетические интервалы и иные правила, способствующие рождению полноценных здоровых детей, что обусловлено популяционными и генетическими особенностями населения, распространенностью близкородственных браков [8]. Статья 22 гарантирует право на бесплатные консультации по вопросам планирования семьи по медицинским показаниям [8].

Статья 13 Закона Республики Саха (Якутия) №1488-ХП «Об охране здоровья населения в Республике Саха (Якутия)» закрепляет право малочисленных народов Севера на получение всех видов медицинской и социальной помощи за счет целевых государственных программ независимо от характера ведения ими своего хозяйства путем целевой подготовки медицинских и фармацевтических кадров, организации системы медицинской и медико-санитарной помощи, которые учитывают специфику их жизнедеятельности [8].

С учетом факта, что вилюйский энцефаломиелит является краевой патологией Республики Саха (Якутия), Закон определяет приоритет в реализации научно-исследовательских, медицинских и фармацевтических программ по данной патологии, устанавливает право граждан, страдающих этим заболеванием, на государственную медико-социальную помощь [8].

Неотъемлемой частью духовной культуры народов Севера является экологическая культура [8]. Окружающая природная среда, которая является одной из предпосылок формирования и укрепления здоровья человека, охраняется государством и Республикой Саха Якутия.

В статье 72 Конституции РФ содержится положение о том, что в совместном ведении Российской Федерации и ее субъектов находится координация вопросов здравоохранения [2,4]. В пункт «ж» части 1 статьи 72 Конституции Российской Федерации вносятся изменения, согласно которым Российская Федерация и субъекты Российской Федерации совместно будут обеспечивать доступность и качество медицинской помощи, что учитывает особенности различных регионов страны и одновременно способствует объединению и укреплению правовой системы в области медицинской деятельности [3,4]. Повышение эффективности правового регулирования в сфере здравоохранения создает четкую вертикальную модель управления в отрасли.

Важно отметить, что теперь в основном законе РФ поправками в статье 72 закрепляется факт ответственности граждан за отношение к своему здоровью и передается в совместное ведение РФ и субъектов [3,4]. Обязанность граждан заботиться о личном здоровье закреплена в

Федеральном законе №323 от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», однако ответственность за ее неисполнение не предусмотрена [9]. Внесение в статью 72 Конституции Российской Федерации положения о совместном ведении субъектов и РФ в вопросах формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью показывает серьезные намерения установления четкого государственного контроля исполнения гражданами обязанности по заботе о личном здоровье, а также создает и укрепляет иерархию правового регулирования в области личного и общественного здоровья. Совместное ведение РФ и субъектов в создании условий для ведения гражданами здорового образа жизни призвано обеспечить эффективность мероприятий, проводимых в области охраны здоровья граждан, и поддерживает приоритет профилактического направления в сфере здравоохранения.

Заключение. Исходя из результатов проведенного исследования, следует вывод о необходимости и своевременности вносимых в Конституцию Российской Федерации поправок, касающихся сферы здравоохранения. Создание единой правовой системы в области охраны здоровья граждан, переданное в исключительное ведение Российской Федерации, несомненно, обеспечивает повышение эффективности правового регулирования медицинской деятельности. Объединение системы правового регулирования на федеральном уровне должно учитывать социально-экономические, климатические, географические, исторические, демографические, медицинские, популяционно-видовые и иные особенности регионов. Эти особенности помогают учесть поправки, вносимые в статью 72, в соответствии с которыми теперь Российская Федерация и субъекты совместно решают вопросы доступности и качества оказания медицинской помощи населению. Решение этих задач возможно только при учете специфики жизни и организации оказания медицинской помощи гражданам в субъектах. Формируя культуру ответственного отношения граждан к своему здоровью, государство открывает новое направление для сохранения и укрепления как личного, так и общественного здоровья.

В заключение хотелось бы отметить, что поправки, вносимые в Конституцию, неизбежно влекут за собой изменения других законодательных актов, что приводит к укреплению иерархии нормативно-правовых актов в области медицинской и фармацевтической деятельности и формирует вертикаль управления в здравоохранении.

Литература

- 1. Стенографический отчёт о встрече с рабочей группой по подготовке предложений о внесении поправок в Конституцию.*
- 2. Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 // Российская газета. – 1993. – 25 декабря.*
- 3. Закон Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14.03.2020 № 1-ФКЗ "О совершенствовании"*

регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти" // Российская газета. – 2020. – Федеральный выпуск № 55(8109).

4. Государственная Дума Российской Федерации. Сравнительная таблица действующей Конституции Российской Федерации с учетом одобренного закона Российской Федерации «О поправке к Конституции Российской Федерации» «О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти».

5. Закон Краснодарского края от 30.06.1993 N 90-КЗ «Об охране здоровья населения Краснодарского края» (принят Законодательным Собранием Краснодарского края 19 июня 1997 // Кубанские новости – 1997. – №197.

6. Закон Санкт-Петербурга от 03.07.2012 N 367-63 "Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге" // Санкт-Петербургские ведомости – 2012. – №154.

7. Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области (ПЕТРОСТАТ). Статистический бюллетень. Возрастно-половой состав населения Санкт-Петербурга на 1 января 2019 года. Исх. № ВС – 140/1448 от 20.12.2019 г. Санкт-Петербург 2019. _1. Статистический бюллетень.

8. Закон Республики Саха (Якутия) от 19.05.1993 N 1487-XII «Об охране здоровья населения в Республике Саха (Якутия)» (принят постановлением Верховного Совета Республики Саха (Якутия) от 19.05.1993) // Якутские ведомости – 1993. – №12.

9. Федеральный закон N 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года) // Российская газета. – 2011. – № 263.

Literature

1. Excerpts from transcript of meeting with the working group on preparation of proposals on introducing amendments to the Constitution.

2. Constitution of the Russian Federation of 12.12.1993 // Russian newspaper. - 1993. - December 25.

3. the Law of the Russian Federation on the amendment to the Constitution of the Russian Federation of 14.03.2020 No. 1-FKZ "on improving the regulation of certain issues of organization and functioning of public power" / / Rossiyskaya Gazeta. - 2020. - Federal issue # 55(8109).

4. The State Duma Of The Russian Federation. Comparative table of the current Constitution of the Russian Federation, taking into account the approved law of the Russian Federation "on amendments to the Constitution of the Russian Federation" "on improving the regulation of certain issues of the organization and functioning of public power".

5. the Law of Krasnodar territory of 30.06.1993 N 90-KZ "On health protection of the population of Krasnodar territory" (adopted

By the legislative Assembly of the Krasnodar region on June 19, 1997 // The Kuban news, 1997. – No. 197.

6. Law of Saint Petersburg from 03.07.2012 N 367-63 "on the basics of organization of health protection of citizens in Saint Petersburg" / / Saint Petersburg Vedomosti-2012. - no. 154.

7. Department of the Federal state statistics service for Saint Petersburg and the Leningrad region (PETROSTAT). Statistical bulletin. Age and gender composition of the population of Saint Petersburg as of January 1, 2019. No. VS-140/1448 of 20.12.2019 Saint Petersburg 2019. _1. Statistical Bulletin.

8. the Law of the Republic of Sakha (Yakutia) of 19.05.1993 N 1487-XII "On public health protection in the Republic of Sakha (Yakutia)» (adopted by the decree of the Supreme Soviet of the Republic of Sakha (Yakutia)from 19.05.1993)// Yakut Vedomosti-1993. - No. 12.

9. Federal law N 323-FZ of 21.11.2011 "on the basics of health protection of citizens in the Russian Federation" (adopted by the State Duma on November 1, 2011, approved by the Federation Council on November 9, 2011) / / Rossiyskaya Gazeta. – 2011. – № 263. 263.