

АДМИНИСТРАТИВНОЕ ПРАВО;
АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ПРОЦЕСС

**ПОНЯТИЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАК ОБЪЕКТА АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО
РЕГУЛИРОВАНИЯ**

**THE CONCEPT OF PUBLIC HEALTH PROTECTION
IN THE RUSSIAN FEDERATION
AS AN OBJECT OF ADMINISTRATIVE AND LEGAL
REGULATION**

DOI: 10.31429/20785836-13-3-46-50

Епифанова Елена Владимировна
кандидат юридических наук, доцент
профессор кафедры теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
ID ORCID: 0000-0002-6611-8031
Author ID: 57200340983

Epifanova Elena Vladimirovna
Candidate of Legal Sciences, Associate professor
Professor of the Theory and history of state and law department
Kuban State University

Аннотация: В статье рассмотрен понятийный аппарат деятельности по охране здоровья человека как системы общественных отношений, подлежащих административно-правовому регулированию для достижения целей государственной политики.

Целью работы выступает анализ теоретических и нормативных конструкций, отражающих подход к охране здоровья в соответствии с вызовами, обусловленными пандемийной ситуацией в мире и угрозами появления новых заболеваний, влияющих на безопасность общества.

Задачами работы является рассмотрение особенностей законодательства, регулирующего фундаментальные понятия здравоохранительной деятельности, а также теоретических подходов к данной проблематике.

Для работы характерно применение, стандартных методов анализа, эвристики и аксиологии, а также метода сравнительного правоведения для учета новейших достижений зарубежных теоретических школ.

Результатами работы является вывод о контрпродуктивности имеющихся в теориях отраслей публичного права предложений предельно широкой нормативной трактовки термина «здоровье» с включением в него понятия социального благополучия. Реально соответствующим целям, задачам и возможностям государственного управления конкретной отраслью выступает подход (фактически поддержанный российским законодателем), предполагающий, что охрана здоровья направлена на охрану психического и физического здоровья, исключая регулирование социального аспекта.

Ключевые слова: медицинское право, охрана здоровья, объект административно-правового регулирования, законодательство об охране здоровья.

Annotation: The article examines the conceptual framework of human health protection as a system of social relations subject to administrative and legal regulation in order to achieve the goals of state policy.

The aim of the study is to analyze the theoretical and normative constructions that reflect the approach to health protection in accordance with the challenges posed by the pandemic situation in the world and the threats of the emergence of new diseases affecting the safety of society.

The objectives of the article are to consider the features of the legislation that regulates the fundamental concepts of health care, as well as theoretical approaches to this issue.

The article is characterized by the use of standard methods of analysis, heuristics and axiology, as well as the method of comparative jurisprudence to take into account the latest achievements of foreign theoretical schools.

The results of the research are the conclusion about the counterproductiveness of the proposals for an extremely broad normative interpretation of the term "health" in the theories of the branches of public law with the inclusion of the concept of social well-being. The approach (actually supported by the Russian legislator), which assumes that health protection is aimed at protecting mental and physical health, excluding the regulation of the social aspect, is actually consistent with the goals, objectives and capabilities of state management of a particular industry.

Keywords: medical law, health protection, the object of administrative and legal regulation, legislation on health protection.

Введение

Традиционно в российской административно-правовой теории объект государственного управления понимается через категорию совокупности общественных отношений. Причем, речь может идти как об индивидуализированных объектах – конкретный человек или организация, как объекты микроуровня, так и о совокупности организаций, индивидуальных предпринимателей и коллективов физических лиц, как об объектах мезоуровня.

Мезоуровень публичного управления неоднороден и характеризуется многообразием отраслевых и межотраслевых связей. Выделим отрасли управления как относительно однородные с точки зрения целей группы общественных отношений, определяемые организационными и экономическими критериями, и сферы государственного управления носящие межотраслевой характер. И хотя граница между данными объектами государственного управления весьма условна, можно констатировать, что система органов публичного управления здравоохранением имеет и отраслевые (Министерство здравоохранения Российской Федерации) и межотраслевые начала (Росздравнадзор), то есть здравоохранение, как объект государственного управления в действующем законодательстве рассматривается и как отрасль, и как сфера управления. Это обусловлено тем, что сам характер здравоохранения весьма сложен и требует отдельного управленческого, и правового анализа.

Методы исследования

Российская правовая наука, нацеленная на теоретически обоснованное наполнение правовой системы, России стремится к эффективной реализации базовых прав граждан в сфере здоровья. Данный тезис предопределяет использование эвристических и аксиологических методов исследования, наряду с методом системного анализа правовых и управленческих явлений, а также наряду с методами

сравнительного правоведения в контексте изучения опыта иностранных государств.

Результаты исследования

Оценивая понятие публичного управления с легальных позиций, мы констатируем, что *регулятором этого вида деятельности выступает синтез отраслей права, центральное место среди которых занимает административное право, осуществляющее регуляторное воздействие на основе конституционно-правовых принципов и с учетом особенностей правового регулирования публичных финансов и внутрикорпоративного (внутриорганизационного) управления.*

Публичное управление в сфере здравоохранения по своему содержанию шире понятия «государственное управление в сфере здравоохранения», но уже понятия «социальное управление» в силу того, что охватывает лишь ту часть корпоративного управления медицинскими организациями, которое в силу требований закона носит публично-властный характер в рамках так называемого публичного аутсорсинга.

Социальное благополучие слишком сложное и многогранное явление, чтобы выделять его в качестве одного из признаков здоровья. На наш взгляд имеет место обратная ситуация – здоровье выступает частью социального благополучия. Принятие такой теоретической позиции требует изменений не только в национальном законодательстве России, но и в актах Всемирной организации здравоохранения в части трактовки термина «здоровье».

Научная дискуссия

Представители социологии как правило, отождествляют публичное и государственное управление, не вдаваясь в подробности разграничения полномочий между уровнями власти и концентрируя внимание на управленческих методах и моделях организации публичного управления [1, с. 11]. В рамках сложившегося научного консенсуса в российской административно-правовой теории конечно же публичное управление выглядит

более широким явлением в сравнении с государственным.

В США, по сведениям Dubois Hans F.W. (с соавт.), «изучение public administration отличалось и от традиционного европейского его изучения, когда наука публичного управления рассматривалась как форма административного права, так и от изучения публичного управления как синтеза элементов политологии, административного права, социологии и государственных финансов» [15, с. 705].

Развитие публично-управленческой теории «в США исходило из представлений о ней «как о науке, имеющей не только теоретический (теоретико-правовой), но и, главным образом, практико-прикладной характер, призванной способствовать улучшению функционирования администрации, профессионализации государственного аппарата, его отделению от политики» [3, с. 68].

Российская реинкарнация государственных корпораций обновило понятие «корпоративное управление». Оно не сводится к внутриорганизационному управлению организациями, не являющимися органами публичной власти. Государственная корпорация предполагает введение в научный оборот термина «публично-корпоративное управление», объединяющего в себе оба этих типа социального управления.

Среди работ, которые в мировой практике легли в основу использования корпоративных методов управления публичными делами, выделим теорию М. Массенета «New public management» 1975 г., которая имеет массу активных последователей [14], включая так называемое постновое государственное управление (Post-New Public Management (P-NGP)) [13].

Этот вид управления наряду с государственным и муниципальным управлением может рассматриваться в качестве составного элемента публичного управления.

В социологической науке отдельные авторы, в частности, М.С. Байнова считает, что «объект государственного управления может выступать как общество в целом, так социальные отношения в обществе, которые могут быть подвергнуты государственному регулированию» [2, с. 51].

Традиционно здравоохранение рассматривается в системном толковании с понятием «здоровье». Имеет место разграничение понятий «медицинская деятельность», «охрана здоровья», «санитарно-

эпидемиологическое благополучие». В современных работах по теории медицинского права делается попытка разграничить понятия медуслуги и медпомощь [6, с. 30-35].

Термин «здоровье» имеет легальное определение в Преамбуле Устава Всемирной Организации Здравоохранения¹, включая в себя физическое, психическое и социальное благополучие, а также доктринальные трактовки.

Отметим, что отечественный законодатель в этой части копировал определение термина «здоровье», данное в Уставе ВОЗ.

Доктринально различные авторы пытаются привнести в понятие «здоровье» субъективные или объективные элементы. О.А. Рагимова исходит из «толкования здоровья как способности индивидуума осуществлять присущие ему биологические и социальные функции, в частности, способности к выполнению общественно полезной деятельности» [8, с. 45]. А.В. Степанова считает, что «дефиниция понятие здоровье, закрепленная в законе должна содержать конкретные медицинские показатели, при соответствии которым человек может считаться здоровым» [9, с. 473].

По данным А.С. Шатиловой «в настоящее время насчитывается от 80 до 300 определений термина «здоровье», отражающих как эволюцию представлений о нем во времени, так и его качественные признаки с точки зрения той или иной науки» [12, с. 51].

В подобных условиях отсутствия качественно приемлемого доктринального единства взглядов на понимание здоровья, продуктивным для целей правового регулирования публичного управления представляется подход анализа существующего легального понимания этого термина и его производных.

С позиций управленческих систем необходимо оценить целеполагание и реальную перспективу использования конкретного содержания понятия заявляемого объекта управления. И если физическое и психическое благополучие человека зависят в известной степени от уровня развития медицины, то есть вписываются в парадигму государственного управления конкретным объектом, то по поводу социального благополучия возникают сомнения, связанные с корректностью целеполагания при включении данного признака в понятие здоровье.

В этой связи мы согласны с позицией Г.П. Медведевой и Я.В. Шимановской о том, что

¹ Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения (Нью-Йорк, 22 июля 1946 г.) // Доступ из ИПО «Гарант».

«социальное благополучие индивида и общества представляет собой гармонию внешнего и внутреннего в индивиде (обществе) в соответствии с конкретно-историческим уровнем и качеством развития потребностей» [5, с. 297].

Е.А. Третьякова и Д.В. Шимановский пишут: «качество жизни населения во многом зависит от состояния здоровья. Хронические заболевания часто не позволяют человеку раскрыть свой экономический и культурный потенциалы, ведут к снижению производительности труда, уменьшению степени социализации и отсутствию возможностей к саморазвитию и семейному благополучию. Благоприятная экологическая обстановка является тем фактором, который способствует снижению заболеваемости населения хроническими болезнями и повышению качества жизни» [11, с. 147]. Эти размышления авторов – аргумент в пользу высказанного нами довода о логической ошибке законодателя, слепо скопировавшего зарубежную концепцию понятия здоровья.

Н.Н. Сутаева и Ж.Б. Марголина указывают на множественность теорий социального благополучия, включая медицинские, психологические, экономические, этико-философские, социально-политические, экологические, социологические и подчеркивают, что «однонаправленное изучение благополучия не является не только исчерпывающим, но и наталкивается нередко на противоречия» [10, с. 59], приводя при этом пример лиц с ограниченными возможностями здоровья с физической точки зрения, но абсолютно удовлетворённых с точки зрения социального благополучия.

Не удивительно, что в законодательстве об охране здоровья речь не идет об охране социального благополучия. Пункт 2 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»² терминологически закрепляет охрану здоровья только в физическом и психическом аспектах.

Понимание охраны здоровья связано со спецификой публичной правосубъектности. Публичная правосубъектность неоднородна по своему содержанию. В частности, различается

конституционно-правовая, административная, уголовно-правовая правосубъектность. Не вдаваясь в этой части исследования в дискуссию о содержании отдельных составных элементов административной правосубъектности, отметим, что в юридической литературе, в частности, А.А. Малышевой, ставится вопрос об изменении формулировки понятия «охрана здоровья граждан» в связи с защитой прав эмбрионов. Со своей стороны, заметим, что такой подход приравнивает эмбриона к гражданину и проистекает из особенностей частно-правового подхода где действительно могут учитываться особенности защиты имущественных интересов зачатых, но не родившихся детей. В административном праве субъект права всегда конкретизирован в отличие, например, от конституционного права, где встречаются формулировки типа «народ», «субъект Российской Федерации» и тому подобные юридические фикции. Эмбрион не может быть конкретизирован как субъект права, которого защищают без привязки к вынашивающему его лицу.

Гипотетически даже можно предположить, что в некоей перспективе мы столкнемся с выращиванием эмбрионов в человека без биологического носителя и вот тогда со всей очевидностью встанет вопрос о критериях перехода от того, что мы сейчас называем внутриутробным развитием к постнатальному развитию.

Таким образом, мы считаем, что на данном этапе развития общества, биологических технологий, сложившихся этических представлений, говорить об охране здоровья в публично-правовом смысле можно только с момента рождения лица.

Научная дискуссия позволяет говорить о том, что не всегда слепое копирование международных актов являет собой высокий уровень юридической техники и существа, духа закона применительно к конкретным условиям страны. Порой международные акты формулируют некую перспективу развития, но не учитывают ментальности, фактического положения дел, экономических возможностей данного социума.

Список использованной литературы:

1. Абрамова О.Г., Мухашев Р.Т. Новая модель публичного управления для современной России // Тренды и управление. 2017. №3. С. 11-32.

References:

1. Abramova O.G., Mukhashev R.T. A new model of public administration for modern Russia // Trends and Management. 2017. № 3. Pp. 11-32.

² Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 2 июля 2021 г. № 358-ФЗ) // Собрание законодательства РФ. 2021. № 48. Ст. 6724; 2021. № 27 (ч. 1). Ст. 5186.

2. Байнова М.С. Понятие государства и системы государственного управления // Материалы Афанасьевских чтений. 2016. № 1. С. 49-55.
3. Барабашев А.Г., Гуселетова Е.Л. Исследование публичного управления в США: истоки, этапы развития, современное состояние, эволюция образовательных программ // Вопросы государственного и муниципального управления. 2010. № 2. С. 66-80
4. Купряшин Г.Л. Публичное управление // Политическая наука. 2016. № 2. С. 101-127.
5. Медведева Г.П., Шимановская Я.В. Социальное благополучие как смысл социальной деятельности // Право и практика. 2018. № 4. С. 293- 299
6. Пономарев Н.С. Реформа здравоохранения в контексте защиты прав пациентов // Медицинское право. 2018. № 6. С. 30–35.
7. Попов Л.Л., Мигачев Ю.И. Административное право Российской Федерации: учебник / Отв. ред. Попов Л.Л. М., 2019.
8. Рагимова И.А. Теоретические основы определения понятия здоровья // Известия Саратовского университета. Серия Философия, психология, Педагогика. 2009. Т. 9. Вып. 2. С. 41-47.
9. Степанова А.В. Дефиниция «здоровье»: проблемы нормативного определения // Молодой ученый. 2017. № 3 (137). С. 473-475.
10. Сутаева Н.Н., Марголина Ж.Б. Социальное благополучие в современных условиях как научная и учебная проблема // Вестник НВГУ. 2017. № 3. С. 57-62.
11. Третьякова Д.А., Шимановский Д.В. Социальное благополучие и эколого-экономическая динамика: аналитическая модель // Проблемы прогнозирования. 2020. № 1. С. 146-154.
12. Шатилина А.С. Конституционно-правовое измерение репродуктивного здоровья: terra incognita? // Конституционное и муниципальное право. 2021. № 3. С. 51-57.
13. Chica-Velez, Sergio Alberto; Salazar-Ortiz, Cristian Andreas Post-new public management, governance and innovation.three concepts regarding organizational form and public management // Opera-Colombia. 2021. № 28. С. 17-51.
14. Criado J. Ignacio, Dias Thiago Ferreira, Sano Hironobu с соавт. Public Innovation and Living Labs in Action: A Comparative Analysis in post-New Public Management Contexts // International journal of public administration. 2021. № 44. Вып. 6. С. 451-464.
15. Dubois Hans F.W., Fattore Giovanni International Journal of Public Administration. Routledge Taylor & Francis Group. 2009. № 32 (8). С. 704-727.
2. Bainova M.S. The concept of the state and the system of public administration // Materials of Afanasyev's readings. 2016. № 1. Pp. 49-55.
3. Barabashev A.G., Guseletova E.L. Research of public administration in the USA: origins, stages of development, current state, evolution of educational programs // Questions of state and municipal administration. 2010. № 2. Pp. 66-80.
4. Kupryashin G.L. Public administration // Political Science. 2016. № 2. Pp. 101-127.
5. Medvedeva G.P., Shimanovskaya Ya.V. Social well-being as the meaning of social activity // Law and Practice. 2018. № 4. Pp. 293-299.
6. Ponomarev N.S. Health care reform in the context of protecting the rights of patients // Medical Law. 2018. № 6. Pp. 30–35.
7. Popov L.L., Migachev Yu.I. Administrative law of the Russian Federation: textbook / Ed. by Popov L.L. Moscow, 2019.
8. Ragimova I.A. Theoretical foundations of the definition of the concept of health // Izvestiya Saratov University. Series Philosophy, Psychology, Pedagogy. 2009. Vol. 9. Issue. 2. Pp. 41-47.
9. Stepanova A.V. Definition of "health": problems of normative definition // Young scientist. 2017. № 3 (137). Pp. 473-475.
10. Sutaeva N.N., Margolina Zh.B. Social well-being in modern conditions as a scientific and educational problem // Vestnik NVGU. 2017. №. 3. Pp. 57-62.
11. Tretyakova D.A., Shimanovsky D.V. Social well-being and ecological and economic dynamics: an analytical model // Problems of forecasting. 2020. № 1. Pp. 146-154/
12. Shatilina A.S. The constitutional and legal dimension of reproductive health: terra incognita? // Constitutional and municipal law. 2021. № 3. Pp. 51-57.
13. Chica-Velez, Sergio Alberto; Salazar-Ortiz, Cristian Andreas Post-new public management, governance and innovation.three concepts regarding organizational form and public management // Opera-Colombia. 2021. № 28. Pp. 17-51.
14. Criado J. Ignacio, Dias Thiago Ferreira, Sano Hironobu с соавт. Public Innovation and Living Labs in Action: A Comparative Analysis in post-New Public Management Contexts // International journal of public administration. 2021. № 44. Issue 6. Pp. 451-464.
15. Dubois Hans F.W., Fattore Giovanni International Journal of Public Administration. Routledge Taylor & Francis Group. 2009. № 32 (8). Pp. 704-727.