

Оригинальная статья / Original article  
<https://doi.org/10.31429/20785836-14-3-28-36>



**О НЕКОТОРЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ПРОБЛЕМАХ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ)**

**Епифанова Е.В.**

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»  
(Ставропольская ул., д. 149, г. Краснодар, Россия, 350040)

**Ссылка для цитирования:** Епифанова Е.В. О некоторых организационных проблемах деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации (административно-правовой аспект). *Юридический вестник Кубанского государственного университета*. 2022;14(3):28–36. <https://doi.org/10.31429/20785836-14-3-28-36>

**КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:**

**Епифанова Елена Владимировна**, кандидат юридических наук, доцент, профессор кафедры теории и истории государства и права ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»  
**Адрес:** Ставропольская ул., д. 149, г. Краснодар, Россия, 350040  
**Тел.:** +7 (861) 262-35-09  
**E-mail:** epifanova\_elen@mail.ru

**Конфликт интересов.** Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

**Статья поступила в редакцию:** 07.06.2022

**Статья принята к печати:** 08.07.2022

**Дата публикации:** 12.09.2022

**Аннотация:** *Целью* работы выступает анализ организационно-правовых аспектов деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации на современном этапе.

Исходя из поставленной цели в *задачи* исследования входит не только анализ проблем реализации компетенции Минздрава России, но и анализ эффективности организационной структуры данного федерального органа исполнительной власти с учетом общих принципов эффективности и экономичности функционирования аппарата государственного органа.

Важно понимать, что современная система государственного управления в сфере охраны здоровья характеризуется тем, что функции по выработке государственной политики и правовому регулированию в указанной сфере не есть монополия Минздрава России и, потому, важно определить пределы и предметную область полномочий данного министерства в соотношении с иными федеральными органами исполнительной власти, наделенными властно-публичными управленческими полномочиями в сфере здравоохранения.

Основной *вывод* статьи состоит в том, что порядок формирования структуры Министерства здравоохранения РФ является следствием своеобразного двойного подчинения части современных федеральных органов исполнительной власти как Президенту РФ, так и Правительству РФ. Отсюда становится понятным продолжение, конкретизация данным министерством полномочий Президента РФ и Правительства России. Из 208 (по состоянию на 2022 год) полномочий Министерства здравоохранения РФ по принятию нормативно-правовых актов лишь некоторые не вытекают из полномочий Президента РФ, но практически все вытекают из полномочий Правительства РФ.

**Ключевые слова:** Министерство здравоохранения РФ, организационная структура, аппарат управления, здравоохранение, федеральные органы исполнительной власти.

## **ON SOME ORGANIZATIONAL PROBLEMS OF THE ACTIVITIES OF THE MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION (ADMINISTRATIVE LEGAL ASPECT)**

**Elena V. Epifanova**

FGBOU VO "Kuban State University"  
(Stavropol str., 149, Krasnodar, Russia, 350040)

**Link for citation:** Epifanova E.V. On some organizational problems of the activities of the Ministry of health of the Russian Federation (administrative legal aspect). *Legal Bulletin of the Kuban State University*. 2022;14(3):28–36. <https://doi.org/10.31429/20785836-14-3-28-36>

### **CONTACT INFORMATION:**

**Elena V. Epifanova**, Cand. of Sci. (Law), Associate Professor, Professor of the Department of Theory and History of State and Law of the FGBOU VO "Kuban State University"

**Address:** Stavropol str., 149, Krasnodar, Russia, 350040

**Tel.:** +7 (861) 262-35-09

**E-mail:** epifanova\_elen@mail.ru

**Conflict of interest.** The author declares no conflicts of interest.

**Financing.** The study had no sponsorship (own resources).

**The article was submitted to the editorial office:** 07.06.2022

**The article has been accepted for publication:** 08.07.2022

**Date of publication:** 12.09.2022

**Annotation:** The aim of the work is to analyze the organizational and legal aspects of the activities of the Ministry of Health of the Russian Federation at the present stage.

Based on the goal set, the objectives of the study include not only an analysis of the problems of implementing the competence of the Ministry of Health of Russia, but also an analysis of the effectiveness of the organizational structure of this federal executive body, taking into account the general principles of efficiency and cost-effectiveness of the functioning of the state apparatus.

It is important to understand that the modern system of public administration in the field of health care is characterized by the fact that the functions of developing state policy and legal regulation in this area are not the monopoly of the Ministry of Health of Russia and, therefore, it is important to determine the limits and subject area of the powers of this ministry in relation to other federal executive authorities endowed with government-public managerial powers in the healthcare sector.

The main conclusion of the article is that the procedure for forming the structure of the Ministry of Health of the Russian Federation is a consequence of a kind of dual subordination of a part of modern federal executive bodies to both the President of the Russian Federation and the Government of the Russian Federation. From here it becomes clear that this ministry will continue, concretize the powers of the President of the Russian Federation and the Government of Russia. Of the 208 (as of 2022) powers of the Ministry of Health of the Russian Federation to adopt regulatory legal acts, only some do not follow from the powers of the President of the Russian Federation, but almost all stem from the powers of the Government of the Russian Federation.

**Keywords:** Ministry of Health of the Russian Federation, organizational structure, management apparatus, healthcare, federal executive authorities.

### **Введение**

Основная масса правореализационных функций в сфере охраны здоровья ложится на органы специальной компетенции [3; 8; 10]. Отметим сложившуюся в Российской Федерации особенность распределения управленческих полномочий между органами специальной компетенции в сфере

охраны здоровья: помимо узкоспециализированных органов исполнительной власти, подчиненных Министерству здравоохранения Российской Федерации, большим или меньшим объемом соответствующей управленческой компетенции наделены и иные федеральные органы исполнительной власти, к которым относится Министерство обороны Российской Федерации, МВД России, ФСБ России, ФСО России, ФСИН России, ФССП России<sup>1</sup>, Управление делами Президента РФ, Федеральная таможенная служба Российской Федерации, Министерство транспорта РФ, Федеральная служба по надзору о защите прав потребителей, Федеральное медико-биологическое агентство. Если на той или иной территории отсутствуют медицинские организации, находящиеся в ведении неспециализированных в сфере управления здравоохранением органов исполнительной власти, то медицинское обслуживание государственных служащих и сотрудников этих органов осуществляется в порядке, установленном Правительством РФ, например, в системе ФМБА России или в медицинских организациях, подчиненных Министерству здравоохранения РФ или органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Кроме того, заметим, что и Роспотребнадзор и ФМБА России в разное время подчинялись Минздраву России, однако управленческая целесообразность, вызванная, в частности пандемией COVID-19, заставила переподчинить эти органы непосредственно Правительству РФ.

#### **Методы исследования**

Как наука административного права, так и наука медицинского права исследуют теорию правового регулирования организации управленческих процессов в сфере охраны здоровья, обоснование нормотворческой и правоприменительной практики, что и определяет методологию исследования, включающую в себя использование эвристических и аксиологических методов исследования, наряду с методом системного анализа правовых, управленческих и естественнонаучных явлений в контексте избранной темы, а также методов сравнительного правоведения в контексте изучения опыта иностранных государств [11, с. 267–274] в сфере публично-правового регулирования управления в сфере здравоохранения.

#### **Результаты исследования**

Порядок формирования структуры Министерства здравоохранения РФ является следствием двойного подчинения части современных федеральных органов исполнительной власти как Президенту РФ, так и Правительству РФ.

Полномочия Минздрава России выходят за типичные для федерального министерства рамки выработки государственной политики и нормативно-правового регулирования, дополняясь функциями по оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере здравоохранения. При этом дополнительные функции не распространяются на систему так называемой ведомственной медицины, находящейся в подчинении отдельных федеральных органов исполнительной власти, например, Министерства обороны Российской Федерации [9, с. 81–85], ФСБ России [5, с. 100–103], МВД России и некоторых других.

Нам представляется, что имеется существенный резерв для упрощения и удешевления деятельности аппарата Министерства здравоохранения РФ. При этом отдается отчет в том, что упрощение и удешевление не есть самоцель, а возможно лишь тогда, когда имеется возможность эффективного выполнения аппаратом министерства своих функций, закрепленных в нормативных актах. По аналогии с системой распределения компетенции между федеральными министерствами, мы предлагаем объединить Департамент науки и инновационного развития здравоохранения с Департаментом медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении. Функции Департамента проектной деятельности, судя по составу внутренних структурных подразделений (Отдел достижения национальных целей; Отдел сопровождения реализации национальных проектов в сфере здравоохранения; Отдел модернизации первичного звена здравоохранения; Отдел развития государственно-частного партнерства) вполне логично вписываются в функции Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения, в частности Отдела мониторинга реализации государственных программ и Отдела стратегического развития и территориального развития здравоохранения.

---

<sup>1</sup> О порядке медицинского обеспечения сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в органах принудительного исполнения Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 03 июня 2020 года № 806 // Собрание законодательства РФ. 2020. № 23. Ст. 3669.

### Научная дискуссия

Исторически, с 1918 года в России всегда существовал профильный орган государственного управления в сфере здравоохранения, который в разные периоды имел разные наименования, но сохранял общий посыл, свойственный для органов отраслевого управления в социальной сфере. Если проводить исторический ретроспективный анализ, то выясняется, что полномочия отраслевого органа государственного управления в сфере здравоохранения изменялись исходя из конституционных принципов, теоретического понимания органа отраслевого управления, текущих задач, стоящих перед медицинскими, санаторно-курортными и иными организациями в сфере здравоохранения, достижений медицинской науки, достижений науки государственного управления, восприятия зарубежного опыта.

Когда мы говорим в историческом аспекте о специализированных государственных органах управления в сфере здравоохранения имеется виду так называемая светская медицина в противовес которой в нашей стране довольно длительный период существовала религиозная (монастырская) медицина [7, с. 8], отголоски которой проявляются в настоящее время лишь в деятельности соответствующих общественных объединений и находят свое отражение в соглашениях между Министерством здравоохранения РФ и Русской Православной Церковью [2, с. 18–20].

Действовавшие до введения трехвидовой системы федеральных органов исполнительной власти подзаконные акты о Министерстве здравоохранения СССР, РСФСР, а позднее и Российской Федерации определяли компетенцию отраслевого органа управления здравоохранением с учетом в том числе формы государственного устройства нашего государства. Так, Положение о Министерстве здравоохранения СССР<sup>1</sup> говорило о нем как о союзно-республиканском органе, который осуществляет руководство здравоохранением в СССР, подчеркивая распределение полномочий между Союзом ССР и союзными республиками. В свою очередь, Положение о Министерстве здравоохранения РСФСР<sup>2</sup> также подчеркивало его двойное подчинение как союзному Министерству здравоохранения СССР, так и Совету Министров РСФСР и аналогично союзному министерству говорило о задачах руководства здравоохранением в республике. После провозглашения независимости Российской Федерации формальные задачи Министерства здравоохранения РФ стали представлять собой нечто среднее между советской традицией правового регулирования и современным представлением об основных направлениях деятельности министерства: пунктом 1 Положения о Министерстве здравоохранения РФ 1992 года<sup>3</sup> определялось, что Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) является федеральным органом государственного управления, обеспечивающим проведение государственной политики в области охраны здоровья населения и осуществляющим руководство здравоохранением в Российской Федерации. Позднее, в 1994 году к функциям в сфере здравоохранения добавились задачи развития медицинской промышленности<sup>4</sup>. Однако, уже в 1997 году произошел возврат к классическому министерству здравоохранения, затем к Министерству здравоохранения и социального развития, и наконец в 2012 году, опять к Министерству здравоохранения РФ.

Переломным с точки зрения определения функций Министерства здравоохранения РФ, да и вообще современного российского федерального министерства следует считать Указ Президента РФ от 09 марта 2004 года № 314 (ред. от 20.11.2020) «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти»<sup>5</sup>. Собственно, данный указ ввел типологизированный функционал федеральных органов исполнительной власти, закрепив за министерствами функции по выработке

<sup>1</sup> Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения СССР: Постановление Совета министров СССР от 17 июля 1968 года № 548 (не действует на территории Российской Федерации с 21 февраля 2020 года на основании постановления Правительства Российской Федерации от 03 февраля 2020 года № 80 [текст: электронный]. Доступно: URL: <https://docs.cntd.ru/document/901747229>.

<sup>2</sup> Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения РСФСР: Постановление Совета Министров РСФСР от 01 апреля 1969 года № 197 [текст: электронный]. Доступно: URL: [http://www.libussr.ru/doc\\_ussr/usr\\_7028.htm?](http://www.libussr.ru/doc_ussr/usr_7028.htm?)

<sup>3</sup> Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 24 июля 1992 года № 512 [текст: электронный]. Доступно: URL: <https://docs.cntd.ru/document/901607213>.

<sup>4</sup> Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 06 июля 1994 года № 797 [текст: электронный]. Доступно: URL: <https://docs.cntd.ru/document/9008420?marker=6500IL>.

<sup>5</sup> Собрание законодательства РФ. 2004. № 11. Ст. 945.

государственной политики и нормативно-правовому регулированию в соответствующей сфере с учетом возможных дополнительных функций, предусматриваемых указами Президента РФ или постановлениями Правительства РФ. Анализ пункта 1 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации позволяет говорить о том, что помимо функций по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в соответствующих сферах здравоохранения, Минздрав России выполняет функции по управлению государственным имуществом и оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, внедрение современных медицинских технологий, новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, проведение судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, организацию среднего профессионального, высшего и дополнительного профессионального медицинского и фармацевтического образования и предоставление услуг в области курортного дела.

По нашему мнению, первоначальная идея, заложенная в Указ Президента РФ № 314 о строгом разделении функций между различными типами федеральных органов исполнительной власти просуществовав в реалиях чуть более 2-х месяцев в условиях российской действительности, привела к закреплению возможности внесения дополнений нехарактерными видами функций для того или иного конкретного федерального органа исполнительной власти, включая органы государственного управления в сфере здравоохранения. Другими словами, в указе Президента РФ от 20 мая 2004 года № 649 «Вопросы структуры федеральных органов исполнительной власти» идея Указа президента РФ от № 314 была, на наш взгляд, девальвирована.

Если же по аналогии с органами общей компетенции сгруппировать полномочия Минздрава России, то становится понятным продолжение, конкретизация данным министерством полномочий Президента РФ и Правительства России. Из 208 (по состоянию на 2022 год) полномочий Министерства здравоохранения РФ по принятию нормативно-правовых актов лишь некоторые не вытекают из полномочий Президента РФ, но практически все вытекают из полномочий Правительства РФ.

Организационная структура Министерства здравоохранения РФ вытекает из его полномочий и отражает в том числе «сущность методов управления, которые могут рассматриваться как способы организации самого субъекта управления» [1, с. 272]. Необходимость анализа организационной структуры органов, осуществляющих государственное управление в сфере здравоохранения обусловлена и тем, что компетенция органов государственного управления реализуется через аппарат управления, структура которого является отражением компетенции в том числе и во взаимосвязи с иными органами, обладающими полномочиями по государственному управлению в сфере здравоохранения.

В философии под структурой обычно понимается «строение и внутренняя форма организации той или иной системы, выступающая как единство устойчивых связей между ее элементами»<sup>1</sup>.

В социологии под организационной структурой понимается «логическое соотношение уровней управления и функциональных областей, организованное таким образом, чтобы обеспечить эффективное достижение целей системы»<sup>2</sup>.

В теории конституционного, административного права и муниципального права существовала<sup>3</sup> и существует [6, с. 13–16] дискуссия о соотношении терминов «система органов» и «структура органов». Но в данной части работы мы говорим о структуре конкретного органа, а не о структуре органов исполнительной власти в том значении, которое ему придается статьями 71 и 112 Конституции РФ.

В административно-правовой литературе сложилось понимание организационной структуры органа государственного управления как «состава внутренних подразделений органа и формы их

<sup>1</sup> Философский словарь / Под ред. М.М. Розенталя. 3-е изд. Москва: Политиздат; 1975. С. 103.

<sup>2</sup> Социальные технологии: толковый словарь / под редакцией Л.Я. Дятченко; составитель В.Н. Иванов; 2-е изд., доп. Москва: Луч; Белгород: Центр социальных технологий; 1995. С. 103.

<sup>3</sup> См.: По делу о толковании статей 71 (пункт «г»), 76 (часть 1) и 112 (часть 1) Конституции Российской Федерации: Постановление Конституционного Суда РФ от 27 января 1999 года № 2-П // Вестник Конституционного Суда РФ. 1999. № 3.

взаимодействия»<sup>1</sup>. Согласимся с позицией В.Г. Вишнякова, который еще в 1976 году писал: «поскольку при определении структуры закрепляются функции, права и обязанности структурных звеньев, порядок взаимодействия между ними, постольку часть компетенции органа, связанная с регулированием внутренних отношений, входит в понятие организационной структуры» [1, с. 209]. В то же время А.Д. Кан в свое время говорил о том, что «сама функция, как часть процесса управления не входит в структуру» [4, с. 151]. В идеале структура должна быть отражением функций. В силу того, что функции по выработке государственной политики, нормативно-правовому регулированию, а также функции по управлению государственным имуществом и оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения возложены на Министерство здравоохранения РФ и реализуются через аппарат управления, то в рамках проблематики осуществления государственного управления в указанной сфере есть смысл проанализировать структуру данного министерства с внесением предложений по ее совершенствованию.

Министерство здравоохранения РФ представляет из себя трехзвенную управленческую структуру, построенную на сочетании функциональных структурных подразделений с линейным, восходящим к федеральному министру подчинением. Причем, мы говорим о том, что данное министерство не имеет территориальных структурных подразделений и замыкается лишь на центральном аппарате. Трехзвенный характер Минздрава России определяется наличием, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения от 15 марта 2016 года № 159 «Об утверждении структуры Министерства здравоохранения Российской Федерации»<sup>2</sup>: собственно федерального министра и его заместителей, которые курируют департаменты министерства (1 звено – руководство министерства); помощников и советников федерального министра (2 звено); департаментов и иных структурных подразделений как в составе департаментов, так и самостоятельных отделов (3 звено). Министерство здравоохранения Российской Федерации возглавляет Министр здравоохранения Российской Федерации, который назначается на должность Президентом Российской Федерации после утверждения его (министра) кандидатуры Государственной Думой ФС РФ по представлению Председателя Правительства РФ и освобождается от должности Президентом Российской Федерации. При этом, количество заместителей и их назначение – креатура Правительства РФ. Данный порядок формирования структуры Министерства здравоохранения РФ является следствием своеобразного двойного подчинения части современных федеральных органов исполнительной власти как Президенту РФ, так и Правительству РФ.

Административно-правовой статус каждого из структурных подразделений Министерства здравоохранения РФ определяется Положением<sup>3</sup>, утверждаемым федеральным министром здравоохранения. Руководители департаментов Минздрава России назначаются министром.

С точки зрения анализа линейной подчиненности все структурные подразделения Министерства здравоохранения Российской Федерации можно разделить на два вида:

1. Департаменты, деятельность которых координирует и контролирует непосредственно федеральный министр здравоохранения совместно со своими заместителями:

1.1. Департамент управления делами и кадров Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>1</sup>;

---

<sup>1</sup> Лупарев Е.Б. Проблемы государственного регулирования сельского хозяйства в Российской Федерации (административно-правовые вопросы): дис. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 1998. С. 69.

<sup>2</sup> Об утверждении структуры Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2016 года № 159 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>3</sup> См., например: Об утверждении Положения о Департаменте медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 09 марта 2021 года № 172 (ред. от 18.02.2022 г.) // Доступ из СПС «КонсультантПлюс»; Об утверждении Положения о Департаменте медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 28 января 2022 года № 39 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс»; Об утверждении Положения о Департаменте мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 19 января 2022 года № 15 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

2. Департаменты, деятельность которых контролируют и координируют заместители министра:

2.1. Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2.2. Департамент медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2.3. Департаменте мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2.4. Департамент науки и инновационного развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2.5. Правовой департамент Министерства здравоохранения Российской Федерации (координирует и контролирует конкретный заместитель федерального министра – статс-секретарь)<sup>2</sup>

2.6. Департамент учетной политики и контроля Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>3</sup>;

2.7. Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>4</sup>;

2.8. Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>5</sup>;

2.9. Департамент цифрового развития и информационных технологий Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>6</sup>;

2.10. Финансово-экономический департамент Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>7</sup>;

2.11. Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>8</sup>;

2.12. Департамент государственного регулирования обращения лекарственных средств и медицинских изделий Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>9</sup>;

2.13. Департамент науки, инновационного развития Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>10</sup>;

---

<sup>1</sup> Об утверждении Положения о Департаменте управления делами и кадров Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 31 декабря 2020 года № 1429 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Об утверждении Положения о Правовом департаменте Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 24 декабря 2021 года № 1185 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>3</sup> Об утверждении Положения о Департаменте учетной политики и контроля Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 17 декабря 2021 года № 1155 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>4</sup> Об утверждении Положения о Департаменте международного сотрудничества и связей с общественностью Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 26 марта 2021 года № 251 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>5</sup> Об утверждении Положения о Департаменте организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 23 марта 2021 года № 233 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>6</sup> Об утверждении Положения о Департаменте цифрового развития и информационных технологий Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 17 марта 2021 года № 214 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>7</sup> Об утверждении Положения о Финансово-экономическом департаменте Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 17 марта 2021 года № 215 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>8</sup> Об утверждении положения о Департаменте организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 09 марта 2021 года № 176 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>9</sup> Об утверждении Положения о Департаменте государственного регулирования обращения лекарственных средств: Приказ Минздрава России от 20 января 2021 года № 19 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>10</sup> Об утверждении Положения о Департаменте науки и инновационного развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 30 декабря 2020 года № 1416 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

2.14. Департамент проектной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>1</sup>.

Состав департаментов и иных структурных подразделений Министерства здравоохранения Российской Федерации менялся в зависимости от конкретных задач, стоявших перед министерством на определенном этапе функционирования. Например, Департамент науки и инновационного развития здравоохранения до декабря 2020 года именовался Департамент науки, инновационного развития и управления медико-биологическими рисками здоровью Министерства здравоохранения Российской Федерации<sup>2</sup>.

Внутренняя структура департаментов в данном случае представлена руководителями департаментов, их заместителями и отделами в соответствии с целями и задачами конкретного департамента. В частности, структура Правового департамента Минздрава России (по состоянию на июнь 2022 года) включает в себя такие отделы как:

- Отдел правового регулирования по вопросам страхования в сфере здравоохранения, медицинской науки и образования;
- Отдел правового регулирования организации оказания медицинской помощи и санитарно-эпидемиологического благополучия;
- Отдел развития законодательства в сфере здравоохранения;
- Отдел правового регулирования обращения лекарственных средств и медицинских изделий;
- Отдел судебной работы и общих вопросов применения гражданского законодательства;
- Отдел общих вопросов применения законодательства, связанного с осуществлением закупок для обеспечения государственных нужд.

В какой же мере структура Министерства здравоохранения РФ отвечает задачам государственного управления в сфере здравоохранения?

В принципе, понятна идея каким-то образом организационно подчеркнуть значимость национальных проектов в сфере здравоохранения. Но, если обратиться к проверенным десятилетиями критериям эффективности государственного управления, то остается понимание того, что национальные проекты, в том числе и в сфере здравоохранения должны реализовываться всем аппаратом органа исполнительной власти, за исключением тех случаев, когда под реализацию общегосударственного проекта создается отдельная программно-целевая структура типа, как это было в свое время, в отношении ликвидированной ныне ГК «Олимпстрой» («Государственная корпорация по строительству олимпийских объектов и развитию города Сочи как горноклиматического курорта»), имеющая конечный результат своей деятельности по достижению которого упраздняется.

#### Список использованной литературы:

1. Аппарат управления социалистического государства: монография. Т. 1. Москва: Юридическая литература; 1976.
2. Гуляева Е.Ш. Роль православной церкви в развитии отечественной медицины. *Волгоградский научно-медицинский журнал*. 2015;(4):18–20.
3. Дзидзоев Р.М. Президент Российской Федерации и Правительство Российской Федерации: новые грани взаимоотношений. *Журнал российского права*. 2021;(5):43–54. DOI: 10.12737/jrl.2021.059.
4. Кан А.Д. Правовые вопросы управления предприятием (объединением) в промышленности: монография. Ростов-на-Дону: Изд-во Рост. ун-та; 1989.
5. Кичигин Н.В. К вопросу правового регулирования деятельности органов безопасности на территории

#### References:

1. [The administrative apparatus of the socialist state]. Vol. 1. Moscow: Legal Literature; 1976. (In Russ.)
2. Gulyaeva E.Sh. [The role of the Orthodox Church in the development of domestic medicine]. *Volgogradskii nauchno-meditsinskii zhurnal = Volgograd Medical Scientific Journal*. 2015;(4):18–20. (In Russ.)
3. Dzidzoev R.M. [The President of the Russian Federation and the Government of the Russian Federation: new facets of relations]. *Zhurnal rossiiskogo prava = Journal of Russian Law*. 2021;(5):43–54. DOI: 10.12737/jrl.2021.059. (In Russ.)
4. Kan A.D. [Legal issues of enterprise (association) management in industry]. Rostov-on-Don: Publishing house of Rostov. un-ta; 1989. (In Russ.)
5. Kichigin N.V. [On the issue of legal regulation of the activities of security agencies on the territory of a foreign

<sup>1</sup> Об утверждении Положения о Департаменте проектной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 05 апреля 2019 года № 195 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Об утверждении Положения о Департаменте науки, инновационного развития и управления медико-биологическими рисками здоровью Министерства здравоохранения Российской Федерации: Приказ Минздрава России от 15 июня 2016 года № 365 (утратил силу) // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

- иностранного государства (на примере организации работы военно-врачебных комиссий). *Право в Вооруженных Силах*. 2017;(11):100–103.
6. Колесников А.В. Современное толкование терминов «система» и «структура» органов местного самоуправления. *Административное право и процесс*. 2020;(3):13–16. DOI: 10.18572/2071-1166-2020-3-13-16.
7. Левчук К.А. Исторические этапы и формы взаимодействия медицины и православия в России. *Современные научные исследования*. 2012;(9(6)):8–20.
8. Лексин И.В. Полномочие как категория отечественной юриспруденции: диалектика многозначности и унифицированности. *Журнал российского права*. 2021;(4):37–58. DOI: 10.12737/jrl.2021.044.
9. Согияйнен А.А., Чичерин Л.П. Нормативно-организационное регулирование медицинской помощи гражданскому персоналу Министерства обороны Российской Федерации. *Право в Вооруженных Силах*. 2018;(8(253)):81–86.
10. Стахов А.И., Ландерсон Н.В. Публичная администрация в России: понятие, система и структура. *Административное право и процесс*. 2021;(10):4–15. DOI: 10.18572/2071-1166-2021-10-4-15.
11. Pathania V., Babu S.Z.D., Ahamad S., Alazzam M.B., Pandey D.A. *Database Application of Monitoring COVID-19 in India. Lecture Notes in Computational Vision and Biomechanics*. Vol. 37. Singapore: Springer; 2022.
- state (on the example of the organization of the work of military medical commissions)]. *Pravo v Vooruzhennykh Silakh = Law in the Armed Forces*. 2017;(11):100–103. (In Russ.)]
6. Kolesnikov A.V. [Modern interpretation of the terms "system" and "structure" of local government]. *Administrativnoe pravo i protsess = Administrative law and process*. 2020;(3):13–16. DOI: 10.18572/2071-1166-2020-3-13-16. (In Russ.)]
7. Levchuk K.A. [Historical stages and forms of interaction between medicine and Orthodoxy in Russia]. *Sovremennye nauchnye issledovaniya = Modern scientific research*. 2012;(9(6)):8–20. (In Russ.)]
8. Leksin I.V. [Authority as a category of national jurisprudence: dialectics of ambiguity and unification]. *Zhurnal rossiiskogo prava = Journal of Russian law*. 2021;(4):37–58. DOI: 10.12737/jrl.2021.044. (In Russ.)]
9. Sogiyainen A.A., Chicherin L.P. [Normative and organizational regulation of medical care for civilian personnel of the Ministry of Defense of the Russian Federation]. *Pravo v Vooruzhennykh Silakh = Law in the Armed Forces*. 2018;(8(253)):81–86. (In Russ.)]
10. Stakhov A.I., Landerson N.V. [Public administration in Russia: concept, system and structure]. *Administrativnoe pravo i protsess = Administrative law and process*. 2021;(10):4–15. DOI: 10.18572/2071-1166-2021-10-4-15. (In Russ.)]
11. Pathania V., Babu S.Z.D., Ahamad S., Alazzam M.B., Pandey D.A. *Database Application of Monitoring COVID-19 in India. Lecture Notes in Computational Vision and Biomechanics*. Vol. 37. Singapore: Springer; 2022.

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

##### Епифанова Елена Владимировна

кандидат юридических наук, доцент, профессор кафедры теории и истории государства и права ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6611-8031>  
Author ID: 57200340983

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

##### Elena V. Epifanova

Cand. of Sci. (Law), Associate Professor, Professor of the Department of Theory and History of State and Law of the FGBOU VO "Kuban State University"  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6611-8031>  
Author ID: 57200340983