

Оригинальная статья / Original article
<https://doi.org/10.31429/20785836-15-4-38-44>



ПРОБЛЕМЫ ПУБЛИЧНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Епифанова Е.В.

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

Ссылка для цитирования: Епифанова Е.В. Проблемы публично-правового регулирования муниципальной медицины в Российской Федерации. *Юридический вестник Кубанского государственного университета*. 2023;15(4):38–44. <https://doi.org/10.31429/20785836-15-4-38-44>

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: 05.09.2023

Статья принята к печати: 05.10.2023

Дата публикации: 23.10.2023

Аннотация: Целью работы выступает анализ проблематики публично-правового регулирования деятельности органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья населения.

Исходя из поставленной цели, в задачи исследования входит анализ проблем, связанных с определением публично-правового статуса как организационных структур муниципалитетов, реализующих полномочия в сфере охраны здоровья, так и тех немногих медицинских организаций, которые еще иногда встречаются в отдельных субъектах Российской Федерации.

Важность обсуждения вопроса о публично-правовом регулировании муниципальной медицины обусловлена тем, что законодательство об охране здоровья в отношении бывших муниципальных медицинских организаций, применяется с учетом того, что все они с 2011 года переданы в подчинение субъектам Российской Федерации.

Принципиальный вывод статьи состоит в том, что муниципалитеты должны иметь возможность создавать и финансировать медицинские организации, если это позволяет бюджет муниципального образования. Соответственно, стоит задача скорректировать законодательство, определяющее компетенцию муниципалитетов в сфере охраны здоровья.

Ключевые слова: органы местного самоуправления, публичное управление, муниципальная медицина, охрана здоровья.

PROBLEMS OF PUBLIC LEGAL REGULATION OF MUNICIPAL MEDICINE IN THE RUSSIAN FEDERATION

Elena V. Epifanova

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

Link for citation: Epifanova E.V. Problems of public legal regulation of municipal medicine in the Russian Federation. *Legal Bulletin of the Kuban State University*. 2023;15(4):38–44. <https://doi.org/10.31429/20785836-15-4-38-44>

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: 05.09.2023

The article has been accepted for publication: 05.10.2023

Date of publication: 23.10.2023

Annotation: The aim of the work is to analyze the problems of public law regulation of the activities of local governments in the field of public health protection.

Based on the goal set, the objectives of the study include an analysis of the problems associated with determining the public law status of both the organizational structures of municipalities exercising powers in the field of health care, and those few medical organizations that are still sometimes found in individual subjects of the Russian Federation.

The importance of discussing the issue of public law regulation of municipal medicine is due to the fact that the health protection legislation in relation to the former municipal medical organizations is applied taking into account the fact that since 2011 all of them have been subordinated to the subjects of the Russian Federation.

The principal conclusion of the article is that municipalities should be able to create and finance medical organizations if the budget of the municipality allows it. Accordingly, the task is to correct the legislation that determines the competence of municipalities in the field of health care.

Keywords: local governments, public administration, municipal medicine, health care.

Введение

Важность обсуждения вопроса о публично-правовом регулировании муниципальной медицины обусловлена тем, что законодательство об охране здоровья практически исключило органы местного самоуправления из системы управления здравоохранением.

Конституционная реформа 2020 года привнесла в статус органов местного самоуправления довольно важные новеллы, связанные с формированием единой основы публичной власти. Несмотря на то, что статья 12 Конституции РФ по-прежнему не относит органы местного самоуправления к органам государственной власти, но 132 статья этого же нормативного акта включает органы местного самоуправления в единую систему публичной власти. При этом за органами государственной власти остается право наделять органы местного самоуправления отдельными государственными полномочиями, но, в отличие от предыдущей редакции Конституции РФ существует обязательное условие наделения такими полномочиями – передача им необходимых для осуществления таких полномочий материальных и финансовых средств.

Методы исследования

Исследование проблематики правового регулирования деятельности муниципальной медицины 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 метода статистического анализа.

Результаты исследования

С учетом того, что органы местного самоуправления входят в единую систему публичной власти, предлагается помимо закрепления отдельных функций органов местного самоуправления в федеральном и региональном законодательстве предусмотреть наличие в структуре органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов (и приравненных к ним) отделов реализации полномочий в сфере здравоохранения, отразив это в федеральном и региональном законодательстве об охране здоровья.

Научная дискуссия

Конституционная реформа 2020 года и логично следующие за ней законопроекты изменения в законодательство о местном самоуправлении¹ по сути не добавляют ничего нового в сложившиеся полномочия органов местного самоуправления в сфере здравоохранения [3; 5; 6]. Во внесенном Сенатором Российской Федерации А.А. Клишасом и Депутатом Государственной Думы П.В. Крашенинниковым законопроекте термины «охрана здоровья», «здравоохранение» не употребляются вообще, а о медицине говорится лишь в статье 32 законопроекта в контексте полномочий органов местного самоуправления по обеспечению доступности медицинской помощи и в части создания запасов медицинских средств для целей гражданской обороны.

Мы можем констатировать, что конституционная реформа 2020 года оказывает влияние на статус органов местного самоуправления, но не в части полномочий по охране здоровья человека [4].

Переломным моментом в перераспределении полномочий в сфере здравоохранения между органами государственной власти и органами местного самоуправления стал 2011 год, когда было принятие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан», создавшим условия для переподчинения муниципальных медицинских организаций органам государственной власти, хотя потенциальная возможность реализации в делегированных полномочий в сфере здравоохранения муниципальными организациями здравоохранения сохраняется [2].

Рассмотрим трансформацию муниципального здравоохранения на примере г. Краснодар. Во второй половине 2018 года в здравоохранении на уровне муниципалитетов произошли значительные организационные изменения – практически все муниципальные медицинские организации переданы в государственную собственность, в связи с чем «решением городской Думы Краснодара от 23.10.2018 № 62.17 «О внесении изменения в решение городской Думы Краснодара от 14.10.2005 № 74 п. 2 «О структуре администрации муниципального образования город Краснодар» управление здравоохранения администрации муниципального образования город Краснодар исключено из числа отраслевых структур»². В соответствии с решением городской Думы Краснодара от 31.01.2019 № 67 п. 16 «О внесении изменений в решение городской Думы Краснодара от 14.10.2005 № 74 п. 2 «О структуре администрации муниципального образования город Краснодар»³ в администрации муниципального образования был создан новый орган, состоящий по штату из 6 служащих – отдел по вопросам в сфере охраны здоровья граждан администрации муниципального образования город Краснодар с весьма ограниченными функциями, которые даже трудно назвать полномочиями потому что фактически данное структурное подразделение не принимает никаких управленческих актов.

Для сравнения – решение Городской Думы города Нижнего Новгорода от 22.07.2022 № 165 «О внесении изменений в структуру администрации города Нижнего Новгорода, утвержденную решением городской Думы города Нижнего Новгорода от 23.06.2020 № 117»⁴ вообще не упоминает о структурных подразделениях в сфере здравоохранения.

Анализ статьи 17 ФЗ «Об основах охраны здоровья» позволяет, прежде всего говорить о том, что не любое муниципальное образование наделено полномочиями в сфере охраны здоровья, а лишь муниципальные округа, городские округа, муниципальные районы. Городские и сельские поселения соответствующих полномочий не имеют. Это означает лишь то, что законодатель не решался и не решается отдавать столь серьезные вопросы как здравоохранение на уровень муниципальных образований, которые не имеют для этого необходимых организационных, финансовых и материально-технических ресурсов.

¹ Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти: проект федерального закона (внесен в Государственную Думу 16.12.2021) [сайт]. СОЗД ГАС «Законотворчество»; 2022 [процитировано 09 сентября 2022]. Доступно: <https://sozd.duma.gov.ru/bill/40361-8?ysclid=17u89j9gte825900370>.

² Об отделе по вопросам в сфере охраны здоровья граждан [сайт]. Официальный Интернет-портал администрации муниципального образования город Краснодар и городской Думы Краснодара; 2022 [процитировано 19 сентября 2022]. Доступно: <https://krd.ru/administratsiya/administratsii-krasnodara/otdel-voprosam-zdorovya-grajdan/ob-otdele/>.

³ Вестник органов местного самоуправления МО г. Краснодар. 2019. № 2.

⁴ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://xn--blacdfjbh2acclcal1.xn--plai/uploads/magic/ru-RU/Document-0-425-src-1663075458.085.pdf> (дата обращения: 19.09.2022).

Общая проблематика организации охраны здоровья населения со стороны органов местного самоуправления находит свое выражение как в собственных, так и делегированных полномочиях.

Собственные полномочия органов местного самоуправления в сфере здравоохранения в настоящее время носят вспомогательный характер. Если с этимологических позиций проанализировать пункты с 1 – по 7 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», то выясняется, что речь идет о «создании условий», «информировании», «пропаганде», «просвещении», «создании благоприятных условий», но никак не об организации оказания медицинской помощи, профилактики заболеваний.

Тем не менее, даже в усеченном виде мы имеем дело с определенными собственными полномочиями органов местного самоуправления, игнорировать которые не только контрпродуктивно, но и попросту формально невозможно.

Судебная и административная практика свидетельствует о том, что в необходимых случаях именно к компетенции органов и должностных лиц местного самоуправления обращается правоприменитель, невзирая на, как уже отмечалось, вспомогательный характер собственных полномочий муниципалитетов в сфере здравоохранения.

Важно отметить, что собственные полномочия органов местного самоуправления не предполагают того, что правовое регулирование по ним будут осуществлять органы государственной власти. Так, Верховный Суд РФ отклоняя апелляционные жалобы Законодательного Собрания Камчатского края и Губернатора Камчатского края в связи с рассмотрением вопроса о реализации органами местного самоуправления полномочий по созданию благоприятных условий в целях привлечения медицинских и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях, указал, что данные полномочия не относятся к предметам совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, а входит в исключительную компетенцию органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов, что у Законодательного Собрания Камчатского края отсутствуют полномочия по урегулированию данного вопроса законом субъекта Российской Федерации по конкретизации в нем норм федерального законодательства¹.

Реализация собственных полномочий органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья имеет свои особенности. Так нет однозначного толкования ситуации, связанной с участием органов местного самоуправления в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения. С одной стороны, ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» относит финансирование мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия к расходным обязательствам Российской Федерации, а с другой – органы местного самоуправления принимают участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах, а также реализуют на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта Российской Федерации. Таким образом, встает вопрос об устранении коллизии нормативно-правового регулирования по вопросам обеспечения отдельных санитарно-эпидемиологических функций². Это тем более важно в связи с тем, что по некоторым региональным данным Крайнего Севера и Заполярья, связанным с реализацией санитарно-эпидемиологических функций при передаче медицинских организаций из муниципальной в государственную систему

¹ Об оставлении без изменения решения Камчатского краевого суда от 12.01.2016, которым удовлетворено административное исковое заявление об оспаривании ч. 3 ст. 5 Закона Камчатского края от 09.06.2013 № 260 «Об отдельных вопросах в сфере охраны здоровья граждан в Камчатском крае»: Апелляционное определение Судебной коллегии по административным делам Верховного Суда РФ от 20.04.2016 № 60-АПГ16-1 (Официально не опубликовано) // Доступ из СПС «КонсультантПлюс»; Об оставлении без изменения решения Камчатского краевого суда от 15.12.2014, которым было удовлетворено заявление о признании недействующим пункта 5 части 2 статьи 5 Закона Камчатского края от 09.06.2013 № 260 «Об отдельных вопросах в сфере охраны здоровья граждан в Камчатском крае»: Определение Судебной коллегии по административным делам Верховного Суда РФ от 08.04.2015 № 60-АПГ15-1 (Официально не опубликовано) // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

² См.: О правомерности осуществления профилактики заболеваний в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой за счет средств местных бюджетов: Письмо Минфина России от 17.12.2020 № 02-05-11/110618 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

здравоохранения «58 % муниципалитетов финансируют проводимые мероприятия, 67 % выделяют людей и технику для проведения мероприятий. 12 % муниципалитетов не обеспечивают исполнение данного вида полномочий»¹.

Законодательство субъектов РФ может конкретизировать обеспечительные функции органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья. Так, часть 6 статьи 7 Закона Краснодарского края «Об охране здоровья населения Краснодарского края» конкретизирует полномочия, закрепленные в п. 1 и 7 статьи 17 ФЗ «Об основах охраны здоровья в РФ», закрепляет следующие функции:

1) предоставление земельных участков для строительства и реконструкции объектов здравоохранения в соответствии с земельным законодательством;

2) оказание содействия в размещении медицинских организаций, а также фармацевтических организаций, осуществляющих розничную фармацевтическую деятельность при выполнении ими отпуска лекарственных препаратов льготным категориям граждан бесплатно;

3) организация обеспечения медицинских организаций, находящихся на территории муниципального образования, коммунальными услугами;

4) обеспечение транспортной доступности медицинских организаций и организации благоустройства прилегающей к ним территории;

5) установление налоговых льгот для медицинских организаций в соответствии с законодательством о налогах и сборах;

6) установление медицинским и фармацевтическим работникам медицинских организаций, находящихся на территории муниципального образования и участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае, дополнительных гарантий и мер социальной поддержки;

7) предоставление иных мер социально-экономического характера и преференций, направленных на стимулирование привлечения медицинских и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях, находящихся на территории муниципального образования².

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 со всей очевидностью показала, что органы местного самоуправления в равной степени осуществляют функции по охране здоровья населения, хотя полноценной юридической и финансовой основы для этого нет. Фактически, оперативные штабы регионов дают поручения органам местного самоуправления в протокольной форме без наделения какими-либо финансовыми или материально-техническими ресурсами³.

При этом, в бюджетах муниципалитетов не заложены расходы на реализацию полномочий, не поименованных в ФЗ «Об основах охраны здоровья населения» или в региональном законе. В перспективе может встать вопрос о нецелевом расходовании денежных средств, что влечет ответственность должностных лиц муниципалитетов. Органы местного самоуправления в этой связи берут на себя не свойственные им функции по контролю в сфере соблюдения требований Роспотребнадзора⁴. Источником финансирования выступают исключительно резервные средства из резервных фондов муниципальных образований.

¹ Аналитическая записка к решению съезда Союза городов Заполярья и Крайнего Севера по вопросу «О ситуации по оказанию медицинской помощи населению по результатам передачи учреждений здравоохранения из муниципальной в государственную собственность и практике исполнения в муниципальных образованиях статьи 17 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ» на основании проведенного анкетирования членов Союза по вопросам здравоохранения [сайт]. Союз городов Заполярья и Крайнего Севера; 2022 [протитировано 16 сентября 2022]. Доступно: Режим доступа - http://kraiyny-sever.ru/?page_id=1639.

² [сайт]. Официальный сайт Губернатора Краснодарского края, администрации Краснодарского края; 2022 [протитировано 19 сентября 2022]. Доступно: <http://admkrain.krasnodar.ru>.

³ Вопросы соблюдения противоэпидемических требований в образовательных учреждениях обсудили на оперштабе под председательством первого вице-губернатора [сайт]. Официальный сайт Губернатора Краснодарского края, администрации Краснодарского края; 2022 [протитировано 20 сентября 2022]. Доступно: <https://admkrain.krasnodar.ru/content/1971/show/619048/>.

⁴ См., напр.: В Сочи прошло заседание городского оперативного штаба по предотвращению распространения коронавирусной инфекции [сайт]. Официальный портал города-курорта Сочи; 2022 [протитировано 20 сентября 2022]. Доступно: <https://sochi.ru/press-sluzhba/novosti/71/175418/?ysclid=l89wyj1dsx652925017>.

Делегированные полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья реализуются, как ранее отмечалось, при условии наделения органов местного самоуправления соответствующими финансовыми и материально-техническими ресурсами.

Конституционный Суд РФ в своем постановлении от 18.06.2019 № 24-П «По делу о проверке конституционности положений пункта 5 части 4 статьи 5 и пункта 6 части 3 статьи 7 Федерального закона «О собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях и пикетированиях» в связи с жалобой гражданина В.А. Тетерина» подчеркнул, что «согласно Федеральному закону «О собраниях, митингах, демонстрациях, шествиях и пикетированиях» поддержание общественного порядка, регулирование дорожного движения, санитарное и медицинское обслуживание в целях обеспечения проведения публичного мероприятия могут осуществляться только на безвозмездной основе, а основную ответственность за охрану общественного порядка и безопасности граждан, оказание им при необходимости неотложной медицинской помощи должны принимать на себя органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации или органы местного самоуправления, уполномоченные представители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления, уполномоченные представители органов внутренних дел (пункты 3, 5 и 7 части 1 статьи 12, пункты 2 и 3 части 2 статьи 13, части 2 и 3 статьи 14, часть 3 статьи 18)»¹.

Необходимо правильно понимать смысл данного постановления в части компенсации расходов на оказание неотложной медицинской помощи в случае делегирования этой функции органам местного самоуправления. Для организаторов и участников соответствующего массового мероприятия медицинская помощь со стороны муниципальных медицинских организаций, если такая функция им делегирована, оказывается безвозмездно, а расходы органов местного самоуправления компенсируются за счет государственного бюджета.

Свои особенности организации медицинской помощи имеют закрытые административно-территориальные образования. Бланкетная норма статьи 42 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» отсылает нас к актам Правительства РФ и, в частности к Постановлению Правительства РФ от 26.12.2014 № 1540 (ред. от 04.05.2021) «Об особенностях организации и финансового обеспечения оказания медицинской помощи, в том числе предоставления дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда»².

Исходя из содержания данного нормативного акта не все виды медицинской помощи оказываются медицинскими организациями ФМБА России в отношении всех категорий населения закрытого административно-территориального образования. В частности, высокотехнологичная медицинская помощь медицинскими организациями ФМБА России оказывается только работникам отдельных организаций, находящихся на территории ЗАТО. То есть в закрытых административно-территориальных образованиях объем полномочий органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья ограничен по сравнению в аналогичными по статусу муниципальными образованиями типа городских округов. Например, по информации официального сайта Закрытого административно-территориального образования г. Зеленогорск Красноярского края³, координацию по вопросам здравоохранения осуществляет один из заместителей главы администрации, у которого в подчинении нет ни одного структурного подразделения соответствующей направленности. Аналогичная ситуация в закрытом административно-территориальном образовании г. Краснознаменск Московской области⁴, да и во всех иных закрытых-административно-территориальных образованиях, определяемых Постановлением Правительства РФ от 05.07.2001 № 508 (ред. от 16.02.2021) «Об

¹ Вестник Конституционного Суда РФ. 2019. № 4.

² Собрание законодательства РФ. 2015. № 3. Ст. 577; 2021. № 20. Ст. 3374.

³ [сайт]. Официальный сайт Администрации ЗАТО Зеленогорск; 2022 [протитировано 14 сентября 2022]. Доступно: <https://www.zeladmin.ru/administraciya/zamestiteli-glavy-administracii-zato-goroda-zelenogorska>.

⁴ [сайт]. Официальный портал ОМСУ г.о. Краснознаменск Московской области; 2022 [протитировано 14 сентября 2022]. Доступно: <http://xn----7sbabxkdsibdikssix.xn--p1ai/administraciya-gorodskogo-okruga.html>.

утверждении перечня закрытых административно-территориальных образований и расположенных на их территориях населенных пунктов»¹.

Список использованной литературы:

1. Кожемяко И.А. Права органов местного самоуправления на решение вопросов, не отнесенных к вопросам местного значения. *Конституционализм и государственное устройство*. 2022;(1(25)):64–67.
2. Ларичев А.А. Полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья граждан: проблемы правового регулирования и пути их решения. *Муниципальная служба: правовые вопросы*. 2017;(2):14–19.
3. Наumenko В.С., Кудряков В.Г. Государственное и муниципальное управление здравоохранением. *Экономика и управление: актуальные вопросы теории и практики: Материалы IV международной научно-практической конференции*. Краснодар, 2016.
4. Останков Д.Б., Перкина К.В. Взаимодействие местного самоуправления и государственной власти с учетом их особенностей в Российской Федерации. *Л. Огарёвские чтения: материалы научной конференции: в 3 ч., Ч. 3*. Саранск, 2021.
5. Платонова Н.И., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В. Проблемы развития муниципального здравоохранения на современном этапе в Российской Федерации: правовой и управленческий аспекты. *Муниципальная служба: правовые вопросы*. 2020;(3):24–28.
6. Потокина С.А. Современные тенденции развития здравоохранения в сельской местности. *Тамбовский медицинский журнал*. 2023;5(1):57–62. DOI: 10.20310/2782-5019-2023-5-1-57-62.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Епифанова Елена Владимировна

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

References:

1. Kozhemyako I.A. [The rights of local self-government bodies to resolve issues not related to issues of local importance]. *Konstitutsionalizm i gosudarstvovedenie = Constitutionalism and State studies*. 2022;(1(25)):64–67. (In Russ.)]
2. Larichev A.A. [Powers of local self-government bodies in the field of public health protection: problems of legal regulation and ways to solve them]. *Munitsipal'naya sluzhba: pravovye voprosy = Municipal service: legal issues*. 2017;(2):14–19. (In Russ.)]
3. Naumenko V.S., Kudryakov V.G. [State and municipal health management]. *Ehkonomika i upravlenie: aktual'nye voprosy teorii i praktiki: Materialy IV mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii = Economics and Management: topical issues of theory and practice: Materials of the IV International Scientific and Practical konferentsii*. Krasnodar, 2016. (In Russ.)]
4. Ostankov D.B., Perkina K.V. [Interaction of local self-government and state Authorities, taking into account their peculiarities in the Russian Federation]. *L. Ogarevskie chteniya: materialy nauchnoi konferentsii: v 3 ch., Ch. 3 = L. Ogarev readings: materials of the scientific conference: at 3 o'clock, Part 3*. Saransk, 2021. (In Russ.)]
5. Platonova N.I., Mel'nikov Yu.Yu., Smyshlyayev A.V. [Problems of municipal Healthcare development at the present Stage in the Russian Federation: legal and Managerial aspects]. *Munitsipal'naya sluzhba: pravovye voprosy = Municipal service: legal issues*. 2020;(3):24–28. (In Russ.)]
6. Potokina S.A. [Current trends in the development of healthcare in rural areas]. *Tambovskii meditsinskii zhurnal = Tambov Medical Journal*. 2023;5(1):57–62. DOI: 10.20310/2782-5019-2023-5-1-57-62 (In Russ.)]

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: 0000-0002-6611-8031
Author ID: 57200340983

¹ Собрание законодательства РФ. 2001. № 29. Ст. 3019; 2021. № 8 (часть II). Ст. 1367.