Документ предоставлен [КонсультантПлюс](http://www.consultant.ru)

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ф.З. ХАСАНОВ

Хасанов Фидель Загирович, кандидат политических наук, помощник судьи Верховного суда Республики Башкортостан.

Статья посвящена нормативно-правовому обеспечению и основным направлениям государственной политики в сфере здравоохранения, рассматриваются основные цели, задачи и направления государственной политики; особое внимание обращается на проблемы реализации и пути совершенствования.

Ключевые слова: здравоохранение, здоровье, медицина, реформа, коррупция, конституция, нормативные акты, государственная политика, система здравоохранения.

Legislative environment and fundamental objectives of the state health care policy

F.Z. Khasanov

Khasanov Fidel Z., Candidate of Political Sciences, Judge Assistant of the Supreme Court of the Republic of Bashkortostan.

The article is devoted regulatory support and the main directions of state policy in the field of health care, discusses the main goals, objectives and directions of state policy; particular attention is drawn to the problems of implementation and ways to improve.

Key words: health, medicine, reform, corruption, constitution, regulations, public policy, health care system.

Проблема здоровья населения была и остается традиционно актуальной на протяжении всей истории человечества. Известно, что здоровый человек - это главная ценность страны. Но таким он может стать только при комплексном решении всех существующих проблем: политико-правовых, социально-экономических, духовно-нравственных, культурных. Усилия государства должны быть направлены на совершенствование политики государства в области здравоохранения в условиях трансформирующегося российского общества. Несовершенство правового обеспечения, наличие существенных противоречий в области здравоохранения, проявляющихся в несоответствии возможностей государства потребностям населения, ведут к снижению регулирующей роли нравственных и других социальных норм, таят в себе большие опасности для выживания любого народа.

Современный этап развития отечественной системы здравоохранения знаменуется, прежде всего, ее реформированием, главной движущей силой которого является комплекс проблем национальной системы здравоохранения, включая проблему низкой социально-экономической эффективности ее деятельности. За последние годы в стране сложилась крайне неблагоприятная обстановка в отрасли здравоохранения: снизились качество и доступность медицинской помощи населению; увеличилось число заболеваний социально опасного характера; медико-демографическая ситуация характеризуется ростом смертности и снижением рождаемости, отрицательным естественным приростом населения <1>.

--------------------------------

<1> Ерохина Т.В. Теоретико-правовые основы государственной политики в сфере здравоохранения // Медицинское право. 2013. N 2. С. 7 - 12.

Здравоохранение в современном государстве представляется очень злободневной на сегодняшний день проблемой, потому что система здравоохранения является самой большой ахиллесовой пятой всей нашей общественной жизни. Реформы в области здравоохранения проводились: укрупняли учреждения, модернизировали, но, к сожалению, приходится констатировать тот факт, что на сегодняшний день система здравоохранения страны продолжает находиться в глубоком кризисе. На это указывают и те обстоятельства, что зачастую медицинские учреждения сталкиваются с фактами коррупции.

Обнаружение преступлений коррупционной направленности, в том числе в сфере здравоохранения, представляет определенную сложность, поскольку большинство из них относится к так называемым "двусторонним", т.е. таким, где нет потерпевшего - стороны, заинтересованной в выявлении такого преступления и наказании виновных, что обусловливает их высокую латентность.

Основными причинами и условиями, порождающими коррупционные преступления в сфере здравоохранения, являются:

- существующий остаточный принцип финансирования российского здравоохранения;

- низкий уровень доходов и социальной защиты сотрудников сферы здравоохранения;

- наличие фактов расслоения российского здравоохранения на элитное и для бедных;

- повышенная латентность совершаемых медицинскими работниками коррупционных преступлений в сфере здравоохранения;

- корпоративная солидарность медицинских работников в сокрытии фактов коррупции в сфере здравоохранения;

- отсутствие статистической отчетности по коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения;

- активное вынужденное участие граждан в коррумпировании российского здравоохранения.

Анализ федеральных нормативно-правовых актов показывает, что для разработки и осуществления государственной политики в сфере здравоохранения в российском законодательстве имеются четкие и весомые, но пока не реализованные правовые основы. За здравоохранением статус предмета правовой политики признается Конституцией Российской Федерации и ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ". Тем не менее структура и содержание данного направления в необходимой (достаточной) степени не раскрыты.

Рассмотрение формирования государственной политики в области здравоохранения как комплексной проблемы предполагает, что при определении ее основ необходимо исследовать не только отражение изучаемого понятия в нормативных правовых актах, но и системные характеристики зафиксированной в нем сущности. В частности, важно принципиально решить вопрос о взаимосвязи между обозначенными в Конституции Российской Федерации направлениями государственной политики: а) в области здравоохранения (ст. 114) и б) внутренней политики (ст. ст. 80 и 84). В системе государственной политики в целом первое направление является частью второго - внутренней политики государства, которую определяет Президент Российской Федерации (ст. 80 Конституции РФ).

Фактически это соотношение в течение определенного времени уже было законодательно закреплено. Не вдаваясь в разбор правовых коллизий, напомним, что, согласно ст. 9 (в настоящее время утратившей силу) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, руководство осуществлением "федеральной государственной политики в области охраны здоровья граждан" входило в полномочия Президента Российской Федерации. В интересах сохранения высокого статуса данного направления указанную норму следовало не отменить, а привести в логическое соответствие с Конституцией и выделить в системе внутренней правовой политики государства ее здравоохранительный компонент как подсистему.

Правовая политика в области здравоохранения - это меры законодательного, исполнительного и контролирующего характера в целях стабилизации и приспособления существующей системы здравоохранения к изменившимся условиям жизни населения. Конституционное право граждан в области здравоохранения является объективно необходимым для любого государства, так как здравоохранение представляет собой особую сферу деятельности государства по обеспечению прав граждан на жизнь и здоровье и в связи с этим должно стать одним из наиболее приоритетных направлений в правовой, политической, экономической и социальной жизни страны и общества.

Рассматривая здравоохранение как социальный институт, можно констатировать, что успешная охрана здоровья населения возможна только в рамках правовой и государственной политики в целом, потому что предполагает применение огромного арсенала разнообразных, в особенности политико-правовых, средств, направленных на создание социальных структур, институций и практик, поддерживающих и укрепляющих здоровье людей.

Здравоохранение имеет ключевое значение для развития потенциала личности, общества и государства и, следовательно, для укрепления позиции государства на международной арене.

Охрана здоровья населения является масштабной проблемой в силу необходимости формирования и распределения значительного (и вместе с тем ограниченного) объема дорогостоящих ресурсов, являющихся предметом борьбы разных лиц.

Значение сферы здравоохранения трудно переоценить: она позволяет обеспечить достижение таких целей, как естественный прирост населения, высокий уровень жизни всех представителей общества, равные возможности для удовлетворения бытовых условий жизни и трудовой деятельности разных социальных слоев. При этом "нездоровая" политика государства в сфере здравоохранения препятствует реализации этих задач, приоритетных для социально-экономической политики любого государства <2>.

--------------------------------

<2> Ерохина Т.В. Некоторые аспекты развития российского законодательства об охране здоровья граждан на современном этапе // Медицинское право. 2012. N 5. С. 15 - 18.

Политика государства по развитию системы здравоохранения на долгосрочную перспективу требует создания единого правового механизма регулирования и охраны позитивных отношений, складывающихся между пациентом и медицинским работником. Это позволит сформировать уверенность граждан в защищенности их статуса, а в сознании медработников - повысить авторитет закона и его восприятия как нормативного документа, стимулирующего к надлежащему исполнению профессиональных функций.

Неотъемлемым элементом современной политики является разработка федеральных, региональных и муниципальных программ, где формируются текущие и перспективные задачи в сфере здравоохранения и меры по их реализации.

Сложность проведения той или иной государственной политики связана с тем, что в этом процессе задействованы все государственные органы: центральные, региональные, местные, а также затрагиваются интересы различных отраслей и ведомств, организаций, групп влияния и, наконец, отдельных лиц.

Для реформирования системы здравоохранения необходима соответствующая нормативно-правовая база. Кроме этого, следует подготовить и принять соответствующие нормативно-правовые документы, уточняющие и дополняющие отдельные положения действующих и вновь принимаемых законов. В первую очередь это относится к нормативно-правовым актам по усилению контрольных и надзорных функций государства в отрасли здравоохранения по вопросам лицензирования и аккредитации, сертификации и усиления контроля за качеством предоставления медицинских услуг, повышения структурной эффективности здравоохранения, усиления профессиональной ответственности медицинских работников.

В соответствии с распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 N 1662-р "О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. "основной целью государственной политики в области здравоохранения на период до 2020 г. является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Направления государственной политики в сфере здравоохранения можно разделить на несколько групп, исходя из задач (политические, экономические и социальные и др.), при решении которых возможно будет создать общенациональную систему охраны здоровья населения в Российской Федерации и обеспечить нормальное ее функционирование.

К политическим задачам следует отнести: определение пути дальнейшего развития здравоохранения с учетом мнения персонала здравоохранения и населения; разработку и осуществление стратегии развития здравоохранения органами государственной власти и местного самоуправления; окончательное формирование нормативно-правовой базы здравоохранения и создание системы контроля над исполнением законодательства; политическую поддержку в создании и функционировании структур, выражающих корпоративные интересы медицинского персонала на федеральном и региональном уровне.

К экономическим задачам - признание реального существования медицинской услуги в качестве экономической категории; окончательное формирование и государственное регулирование рынка медицинских услуг; приведение обязательного медицинского страхования в единые для всей страны организационные рамки; стабилизацию отношений участников страхового процесса: страхователей, страховщиков, лечебных учреждений различных форм собственности, населения; урегулирование межбюджетных отношений между Минздравом РФ как представителем федерального центра и органами исполнительной власти субъектов Федерации.

Политика в области здравоохранения обязательно включает законодательные функции. Законодательное регулирование вопросов здравоохранения является одним из приоритетных направлений любой государственной политики. Законодательство РФ о здравоохранении представлено системой нормативных правовых актов, объединенных в самостоятельную отрасль российского законодательства, представляющую собой комплексное образование, - об этом свидетельствуют особенности предмета регулирования в здравоохранении. Предметом нормативных правовых актов данной отрасли являются отношения в области оказания медицинской помощи, обеспечения лекарственными средствами, санитарно-эпидемического благополучия населения и иные.

Здравоохранительная политика складывается из взаимосвязанных сфер внутренней политики государства, и поэтому требуется также финансовая политика, способствующая развитию программ укрепления здоровья и профилактики заболеваний с учетом, в частности, того, что расходы на здравоохранение должны постепенно увеличиваться. Законодательством должно предусматриваться и создание благоприятных экономических условий для организаций, реализующих программы укрепления здоровья и профилактики заболеваний среди работников, а также для инвесторов, направляющих свои средства на улучшение социальных условий и состояния окружающей среды, способствующих здоровому образу жизни. Необходимо совершенствование на федеральном и территориальном уровне законодательной и нормативной базы в области охраны труда, окружающей среды, создание условий для занятий физкультурой и повышения физической активности, регулирование рекламы и продажи табачных изделий <3>.

--------------------------------

<3> Шишов М.А. Актуальные вопросы государственного контроля в сфере здравоохранения // Административное право и процесс. 2014. N 8. С. 24 - 26.

В современных условиях все большее значение приобретают новые высокие технологии в сфере здравоохранения, которые играют важную роль в развитии социальной составляющей качества экономического роста в целом. И те страны, которые не смогли наладить эффективное использование этих технологий, как правило, отстают в плане экономического роста. Поэтому государства, которые хотят добиться высокого уровня развития системы здравоохранения, высокого качества оказания медицинской помощи, должны осуществлять политику стимулирования инновационной деятельности, передовых навыков и доступа к новым и высоким технологиям в сфере медицины.

Однако коренные изменения политической и экономической систем вызвали значительные преобразования в социальной сфере и самым непосредственным образом отразились на осмыслении конституционного регулирования этих отношений, в том числе и на особенностях закрепления и нормативного содержания конституционного права человека на охрану здоровья. Особенно актуальными эти вопросы становятся тогда, когда речь идет не только о традиционных вариантах медицинских вмешательств, но и при применении новых технологий в трансплантологии, репродукции человека. Нельзя не согласиться с сентенцией, что все это объективный процесс, в котором при оказании медицинской помощи зачастую затрагиваются права и свободы человека. Заметим, что особый интерес к новым для России институтам (биоэтика, соматические права человека, вопросы безопасности человека при применении биологии и медицины и др.) не умаляет актуальности охраны прав человека в области здравоохранительных отношений, с которыми мы сталкиваемся в повседневной жизни, при защите прав пациентов, при анализе организации системы здравоохранения и прочее. Одним словом, насколько человек в исследуемой области является объектом внимания медицинской науки и практики, настолько уязвимыми становятся его права <4>.

--------------------------------

<4> Сергеев Ю.Д., Боговская Е.А. Модернизация законодательства: проект Закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" // Медицинское право. 2011. N 4. С. 3 - 10.

Серьезные социальные последствия, связанные с результатами медицинской деятельности, требуют особого отношения к правовому регулированию этой сферы. Развитие медицинской науки и врачебной практики в различные периоды исторического развития общества отражалось и в праве. Однако правовое регулирование отношений в области применения медицины до самого последнего времени осуществлялось противоречиво, что было обусловлено социально-экономическими и политическими процессами, происходящими в стране, а также возможностями использования достижений медицинской и биологической науки в практических целях.

Несмотря на то что действующее законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения насчитывает несколько десятков законов, значительное количество подзаконных нормативных актов, его нельзя признать достаточным для решения современных задач. Нормативные правовые акты в сфере здравоохранения разрознены, ряд норм дублируют друг друга, а некоторые отношения в области медицины вообще не регулируются правом. Возникает необходимость в систематизации отрасли права в условиях активного развития законодательства в данной сфере, накопления нормативного материала, изданного в разное время и регулирующего различные предметы отношений.

Литература

1. Блинов А.Г. Соотношение уголовного и здравоохранительного законодательства в сфере обеспечения прав и свобод пациента // Библиотека криминалиста. 2013. N 2. С. 40 - 45.

2. Ерохина Т.В. Теоретико-правовые основы государственной политики в сфере здравоохранения // Медицинское право. 2013. N 2. С. 7 - 12.

3. Ерохина Т.В. Некоторые аспекты развития российского законодательства об охране здоровья граждан на современном этапе // Медицинское право. 2012. N 5. С. 15 - 18.

4. Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" // СПС "КонсультантПлюс".

5. Сергеев Ю.Д., Боговская Е.А. Модернизация законодательства: проект Закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" // Медицинское право. 2011. N 4. С. 3 - 10.

6. Шишов М.А. Актуальные вопросы государственного контроля в сфере здравоохранения // Административное право и процесс. 2014. N 8. С. 24 - 26.