

## К ВОПРОСУ ОБ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОМ РЕГУЛИРОВАНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**А. Н. Глущенко,**

*аспирант кафедры административного и муниципального права,  
Воронежский государственный университет*

**Рассмотрены вопросы места и роли административного права в правовом регулировании общественных отношений в области здравоохранения в Российской Федерации в условиях современной российской правовой системы.**

**Ключевые слова:** *отрасль права, административное право, здравоохранение, медицинское право.*

Современное российское законодательство об охране здоровья находится в стадии активного реформирования и развития, происходит совершенствование правового регулирования отношений в данной сфере здравоохранения. В связи с этим актуальность выявления роли современного административного права в правовом регулировании отношений в области здравоохранения объясняется следующими обстоятельствами. Во-первых, медицинская деятельность по своим проявлениям и особенностям правового воздействия становится многогранной и разнообразной, при этом существующие общественные отношения по охране здоровья граждан – многоаспектными и многосубъектными, вследствие чего правовые нормы, действующие в сфере охраны здоровья, приобретают определенную специфику, поскольку регулируют довольно сложные по своей природе отношения, подпадающие под действие различных отраслей права, как частного, так и публично-го. Во-вторых, в науке сформировались неоднозначные взгляды на отраслевую принадлежность данных норм и их место в российской правовой системе. В-третьих, важно определить современное значение административного права в регулировании данных отношений, поскольку с советских времен ему отводилась главенствующую роль в этой области.

В юридической литературе неоднократно отмечалось, что право – одно из важнейших условий существования и дальнейшего развития сферы здравоохранения<sup>1</sup>. Место, которое занимают правоотношения в данной области в социально-экономической жизни государств, обуславливает важность их правового регулирования. В настоящее время законодатель-

ство об охране здоровья граждан переживает стадию существенных преобразований. Количество нормативно-правовых актов, регулирующих общественные отношения в области охраны здоровья граждан и оказания медицинской помощи, неуклонно растет, причем можно наблюдать тенденцию систематизации законодательства в данной сфере. Так, ввиду необходимости совершенствования правового регулирования был разработан и принят в ноябре 2011 года Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>2</sup> – базовый нормативный акт для всей сферы здравоохранения Российской Федерации. Проектом Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года<sup>3</sup> предусмотрено принятие значимых для современного здравоохранения федеральных законов «О защите прав пациента» и «Об обязательном страховании профессиональной ответственности медицинских работников».

В отношении совокупности правовых норм, регулирующих правоотношения в области здравоохранения, используют термины «право на здоровье», «здрoвоохранное право», «право на охрану здоровья», но наиболее употребляемым является термин «медицинское право»<sup>4</sup>. Вместе с тем однозначная позиция относительно правовой природы норм в данной сфере отсутствует, наоборот, присутствует многообразие научных подходов в рассмотрении данного вопроса.

В частности, согласно одному из них в настоящее время в российской правовой системе формируется новая отрасль российского права – медицинское право. Так, Ю. Д. Сергеев объясняет ее появление следующим образом. В области охраны здоровья граждан, по

мнению ученого, можно выделить несколько «блоков общественных отношений»:

1) отношения «по горизонтали» – преимущественно гражданско-правовые отношения (оказание медицинских услуг населению, приобретение лекарственных средств гражданами в аптечных учреждениях и др.);

2) отношения «по вертикали» – преимущественно административно-правовые отношения, возникающие в первую очередь в сфере управленческой деятельности, а также отношения по привлечению к административной ответственности;

3) «внутренние отношения» хозяйствующего субъекта (порядок учреждения, функционирования, реорганизации, ликвидации, организации труда);

4) отношения «по диагонали» – в частности, с другими хозяйствующими субъектами, занятыми в данной сфере (конкурентные и другие отношения)<sup>5</sup>.

Между этими «блоками» есть общие границы, которые позволяют говорить о существовании новой комплексной отрасли российского права – медицинского права, регулирующего общественные отношения, возникающие по поводу охраны здоровья граждан и медицинской деятельности, а равно общественные отношения в процессе функционирования и развития сферы здравоохранения. В качестве оснований такого выделения предлагаются следующие:

1) наличие общественной потребности и государственного интереса в самостоятельном правовом регулировании такой социально и политически значимой для каждого человека, общества и государства сферы, каковой является здравоохранение;

2) наличие самостоятельного предмета правового регулирования;

3) потребность в особом сочетании методов правового регулирования;

4) наличие и (или) потребность в специальных источниках права;

5) наличие специфических понятий и категорий, присущих только данной отрасли права<sup>6</sup>.

Как отмечает Э. Ф. Труханова, «уникальность предмета, а также сочетание частноправового и публично-правового регулирования позволяют говорить о том, что объективно назрела необходимость институализации медицинского права в качестве самостоятельной комплексной отрасли отечественного права»<sup>7</sup>. По ее мнению, такая необходимость обуслов-

лена теоретическими рассуждениями и имеет прикладное значение, поскольку позволит отграничить медицинское право от смежных отраслей, создаст условия для систематизации законодательства в сфере здравоохранения.

По мнению С. Г. Стеценко, А. Н. Пищиты, Н. И. Гончарова медицинское право как комплексная отрасль права включает в себя «совокупность правовых норм, регулирующих общественные отношения в сфере медицинской деятельности»<sup>8</sup>. Г. Р. Колоколов, Н. В. Косолапова, О. В. Никульникова отмечают, что «медицинское право как отрасль права регулирует организационные, имущественные, личные отношения, возникающие в связи с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий и оказанием лечебно-профилактической помощи гражданам»<sup>9</sup>. В. И. Акопов под медицинским правом предлагает понимать «совокупность нормативных актов, регулирующих отношения между гражданином и лечебно-профилактическим учреждением, между пациентом и медицинским работником, а также права, обязанности и ответственность в связи с проведением диагностических, лечебных, санитарно-гигиенических мероприятий»<sup>10</sup>. А. Б. Литовка и П. И. Литовка характеризуют медицинское право как «пограничную комплексную отрасль национального права России, регулируемую здравоохранительные и другие тесно связанные с ними отношения»<sup>11</sup>. Признание медицинского права как самостоятельной комплексной отрасли российского права получило в науке широкую поддержку<sup>12</sup>.

В юридической науке был выработан и иной подход к данной проблеме: медицинское право рассматривается как подотрасль права социального обеспечения<sup>13</sup>. Противоположной позиции придерживается М. Н. Малеина, отмечая, во-первых, что удовлетворение потребностей граждан в медицинском обслуживании происходит не только за счет бюджета, во-вторых, неубедительность аргументов об однородности отношений социального обеспечения и отношений по оказанию медицинской помощи ввиду различия субъектов и объектов этих отношений<sup>14</sup>. Медицинская деятельность направлена на восстановление и укрепление здоровья, а назначение пенсии – материальное обеспечение. Одной стороной в отношениях по социальному обеспечению всегда является орган социального обеспечения, а в отношениях по медицинскому обслуживанию – медицинское учреждение или ча-

стнопрактикующий врач. Данное мнение поддерживают и другие ученые<sup>15</sup>.

В отношении природы медицинского права М. Н. Малейна утверждает, что «совокупность законов (норм), регулирующих отношения в сфере здравоохранения, представляет собой комплексную отрасль законодательства, которую «принято» называть врачебным (медицинским, здравоохранительным) правом»<sup>16</sup>.

По мнению Ю. А. Тихомирова, для российского законодательства характерно развитие отраслей, призванных обеспечивать как конституционные права граждан, так и гарантии их всестороннего и свободного развития<sup>17</sup>. При этом некоторые отрасли законодательства непосредственно выделены в ст. 72 Конституции РФ (трудовое, семейное, жилищное). Другие же, как отмечает автор, еще не отделились в полной мере от административного законодательства, особенная часть которого регулировала правовые вопросы управления в области образования, здравоохранения и др. Теперь же меняются концепция и структура административного права и законодательства, и названные отрасли получают возможность самостоятельного развития.

Действительно, административное право изначально имело определяющее значение для регулирования общественных отношений в области здравоохранения. Так, в советский период времени правовое регулирование медицинской деятельности осуществлялось преимущественно посредством норм административного права<sup>18</sup>, что предполагало публичную природу правоотношений в области здравоохранения и действие соответствующего метода правового регулирования. Как отмечает С. Г. Стеценко, медицина находилась в рамках ведомственной регламентации и имела расширенную структуру органов управления здравоохранением, существовало представление об оказании медицинской помощи как о варианте проявления властных полномочий государственных органов, выражающихся в предоставлении возможности пользования ресурсами здравоохранения<sup>19</sup>.

По мнению В. П. Новоселова, в медицине весьма обширная группа отношений регулируется нормами административного права<sup>20</sup>. К ним автор относит различные стороны предоставления гражданам лечебно-профилактической, диагностической и иной медицинской помощи, проведение санитарно-гиги-

енических и противоэпидемических мероприятий. А. П. Коренев же утверждает, что медицинское право является, среди прочих, составной частью административного права<sup>21</sup>.

Вместе с тем, очевидно, что в настоящее время общественным отношениям в области здравоохранения присущ не только административно-правовой характер. Помимо норм административного права, их правовое регулирование осуществляется нормами конституционного, гражданского, уголовного, финансового, трудового, а также процессуальных отраслей права (гражданского процессуального, уголовно-процессуального). Таким образом, существующее законодательство о здравоохранении представляет собой разветвленную комплексную структуру, охватывающую широкий круг отношений, что является спецификой рассматриваемой сферы деятельности. При этом комплексность законодательства о здравоохранении, на наш взгляд, можно объяснить комплексным подходом к правовой регламентации отношений, сгруппированных на основе их единой социальной направленности, а не ввиду принадлежности к конкретной отрасли права.

Представляется целесообразным поддержать точку зрения М. Н. Малейной о том, что «было бы неверным называть комплексные образования отраслями права, поскольку в них выражена не дифференциация однородных норм, а интеграция норм различных отраслей в единой по содержанию и социальным целям сфере деятельности. Это не исключает, однако, что на соответствующей стадии развития отдельные комплексные образования в состоянии приобрести качество отраслей права. Думается, что современное медицинское право такой стадии не достигло»<sup>22</sup>.

Между тем, по справедливому замечанию Э. Ф. Трухановой, у отечественных правоведов возникает масса претензий к выделению комплексных отраслей права, поскольку они не имеют специфического предмета и метода регулирования; формируются из норм других отраслей права, являются скорее отраслями законодательства, а не права<sup>23</sup>. В то же время с помощью указанных критериев может быть оспорено существование практически любой отрасли права, поскольку все дифференциации, осуществляемые в целях формирования системы права, носят в некоторой степени условный характер. Так, многие общественные отношения по своей социальной природе многогранны, и поэтому различные стороны

одного и того же отношения могут регулироваться нормами различных отраслей права<sup>24</sup>, что в свою очередь не было препятствием в выявлении применительно к каждой отрасли права свойственных ей предмета и метода с точки зрения особого сочетания правовых средств, используемых при регулировании отдельных правоотношений.

По нашему убеждению, медицинское право в настоящее время представляет собой комплексную отрасль законодательства, стоящую на пути своего формирования как комплексной отрасли права, которую впоследствии, возможно, признает отечественная правовая система, поскольку массив правовых актов в этой области существенно увеличится с принятием разрабатываемых в данный момент проектов федеральных законов о защите прав пациента, о страховании профессиональной ответственности медицинских работников, страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентом. Пока же указанные нормы целесообразно именовать термином «законодательство в сфере охраны здоровья», который предлагает ст. 3 Федерального закона об основах охраны здоровья граждан в РФ.

Ввиду комплексного характера регулирования отношений в сфере охраны здоровья граждан административное право главным образом регулирует правоотношения в сфере управления в области здравоохранения, в том числе в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Ученые-специалисты в области административного права относят административно-правовые нормы в данной сфере к особенной части данной отрасли<sup>25</sup>.

Административно-правовые нормы устанавливают административно-правовой статус органов, осуществляющих управление в области здравоохранения, закрепляют основы разрешительной и контрольно-надзорной деятельности в сфере здравоохранения и др. На наш взгляд, нормы, регулирующие указанные общественные отношения, составляют отдельный правовой институт особенной части. В то же время, как отмечает Е. Д. Куделя, в науке формируется устойчивая тенденция по «расформированию» особенной части, идет процесс интенсивного выделения нормативных массивов в социально-культурной сфере и образования самостоятельных отраслей<sup>26</sup>. Возможно, в будущем этот процесс коснется и сферы управления здравоохранением.

Кроме того, административное право регулирует важную группу общественных отношений по привлечению к административной ответственности за правонарушения, посягающие на здоровье, а также санитарно-эпидемиологическое благополучие населения. В гл. 6 КоАП РФ «Административные правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и общественную нравственность» закреплены их соответствующие составы. В частности, административная ответственность установлена за незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, нарушение различных санитарно-эпидемиологических требований. Указанные правовые нормы входят в институт административной ответственности общей части административного права.

Таким образом, посредством административно-правовых норм, наряду с нормами других отраслей российского права, осуществляется правовое регулирование общественных отношений в области здравоохранения. Административное право играет важнейшую роль в повышении эффективности и законности деятельности государственной администрации в сфере здравоохранения, обеспечении правопорядка в области охраны здоровья граждан.

<sup>1</sup> Литовка П. И. Медицинское право – комплексная отрасль национального права России // Публичное и частное право: проблемы развития и взаимодействия, законодательного выражения и юридической практики. Екатеринбург, 1999. С. 84–85; Квернадзе Р. А. Некоторые аспекты становления и развития законодательства в области здравоохранения // Государство и право. 2001. № 8. С. 102.

<sup>2</sup> Об основах охраны здоровья граждан в РФ: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

<sup>3</sup> URL: <http://www.zdravo2020.ru/concept>.

<sup>4</sup> Кралько А. А. Медицинское право как отрасль права: теоретические основы и современные концепции. URL: <http://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=4351>.

<sup>5</sup> Сергеев Ю. Д. Медицинское право: учебный комплекс: в 3 т. М., 2008. Т. 1. С. 258.

<sup>6</sup> Там же. С. 283.

<sup>7</sup> Труханова Э. Ф. Институционализация медицинского права в качестве самостоятельной отрасли: теоретико-правовой анализ // Медицинское право. 2011. № 2. С. 11.

<sup>8</sup> Стеценко С. Г., Пищита А. Н., Гончаров Н. Г. Очерки медицинского права. М., 2004. С. 46–47.

<sup>9</sup> Колоколов Г. Р., Косолапова Н. В., Никульникова О. В. Основы медицинского права: курс лекций / учебное пособие. М., 2005. С. 16.

<sup>10</sup> Акопов В. И. Медицинское право в вопросах и ответах. М., 2000. С. 7.

<sup>11</sup> Литовка А. Б., Литовка П. И. Медицинское право – комплексная отрасль национального права России: становление, перспективы развития // Правоведение. 2000. № 1. С. 81.

<sup>12</sup> См., например: Мохов А. А. Медицинское право как отрасль права и его место в системе российского права // Медицинское право. 2003. № 4. С. 7–9; Флоря В. Н. Медицинское право как самостоятельная отрасль права // Медицинское право. 2004. № 1. С. 8–10; Стеценко С. Г. Медицинское право: учебник. М., 2004. С. 17; Рерихт А. А. Юридизация медицинского права: развитие публично-правовых начал: автореферат дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009.

<sup>13</sup> Попков В. Д. Деятельность советского государства в области здравоохранения. М., 1962. С. 53–54, 60–61; Андреев В. С. Деонтология, «медицинское право», право социального обеспечения в СССР // Советская юстиция. 1980. № 24. С. 19; Соловьева С. Д. Правовое регулирование социальной защиты населения: дис. ... канд. юрид. наук. М., 1997. С. 50, 54–55.

<sup>14</sup> Малейна М. Н. Человек и медицина в современном праве: учебное и практическое пособие. М., 1995. С. 4–5.

<sup>15</sup> Колоколов Г. Р., Косолапова Н. В., Никульникова О. В. Указ. соч. С. 15–16.

<sup>16</sup> Малейна М. Н. Указ. соч. С. 6.

<sup>17</sup> Социальное законодательство: научно-практическое издание / под ред. Ю. А. Тихомирова, В. Н. Зенкова. М., 2005. С. 6.

<sup>18</sup> Попков В. Д. Указ. соч. С. 53–54; Путило Н. В. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан: на пороге перемен // Журнал российского права. 2010. № 10. С. 37.

<sup>19</sup> Стеценко С. Г. Указ. соч. С. 23.

<sup>20</sup> Новоселов В. П. Административно-правовые проблемы управления здравоохранением в субъектах федерации: автореферат дис. ... д-ра юрид. наук. Екатеринбург, 1999. С. 10.

<sup>21</sup> Современное состояние российского законодательства и его систематизация. «Круглый стол» журнала «Государство и право» // Государство и право. 1999. № 3. С. 33.

<sup>22</sup> Малейна М. Н. Современное медицинское право в России и за рубежом: сб. научных трудов. М., 2003. С. 30–32.

<sup>23</sup> Труханова Э. Ф. Указ. соч. С. 9.

<sup>24</sup> Бару М. И. Некоторые вопросы соотношения норм различных отраслей права в охране прав граждан // Советское государство и право. 1963. № 12. С. 6.

<sup>25</sup> Россинский Б. В., Старилов Ю. Н. Административное право: учебник. М., 2010. С. 88; Конин Н. М. Административное право России: учебник. М., 2011. С. 302; Попов Л. Л., Мигачев Ю. И. Административное право России: учебник. М., 2011. С. 517; Бахрах Д. Н. Административное право России: учебник. М., 2010. С. 42–43; Агапов А. Б. Административное право: учебник. М., 2011. С. 732; Манохин В. М. Административное право России: учебник. М., 2010. С. 135.

<sup>26</sup> См.: Куделя Е. Д. Управление здравоохранением в условиях реформ: автореферат дис. ... канд. юрид. наук. М., 2002. С. 19.

*Статья поступила в редакцию 5 июня 2012 г.*