

ЮРИДИЧЕСКАЯ НАУКА И ПРАКТИКА

Научно-правовой журнал



№ 2
(апрель - июнь)
2024 г.

Учредитель и издатель: Общество с ограниченной ответственностью «ЮРКОМПАНИ»

Журнал основан в 2009 году.

Выходит один раз в 3 месяца.

Журнал зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-37807 от 15октября 2009 г.)

ISSN: 3034-2422.

Журнал включен в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ) и зарегистрирован в Научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU.

Журнал является площадкой для публикации материалов участников международных научно-практических конференций и круглых столов, научных статей магистрантов, аспирантов и адъюнктов из России, стран СНГ и зарубежных государств.

© Издательство «ЮРКОМПАНИ», 2024

ЮРИДИЧЕСКАЯ НАУКА И ПРАКТИКА

Научно-правовой журнал

Ежеквартальный аналитический научно-правовой журнал, посвященный актуальным вопросам теории права и государства, конституционного (государственного) права, а также гражданского и уголовного права и законодательства в России и зарубежных странах.

Председатель редакционного совета: Иванова Светлана Анатольевна

Главный редактор: Усанов Владимир Евгеньевич

Заместитель главного редактора: Марат Шайхуллин

Корректор: Вера Козлова

Компьютерная верстка: Марина Горячева

Дизайн: Роман Ерцев

Офис редакции: г. Москва, ул. Горбунова, д. 2, стр. 3. Помещ. 2, ком. 31Г.

WhatsApp: +7-903-672-55-88.

Сайт: www.legal.law-books.ru

E-mail: mail@law-books.ru

Почтовый адрес редакции (для корреспонденции):

121596, г. Москва, ул. Горбунова, д. 2, стр. 3. Помещ. 2, ком. 31Г.

При использовании опубликованных материалов ссылка на научно-правовой журнал «Юридическая наука и практика» обязательна. Материалы, опубликованные в журнале, могут быть размещены в электронных правовых базах и справочных системах. Все присланные рукописи проходят обязательное рецензирование. Автор рукописи извещается о принятом решении.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

© Издательство «ЮРКОМПАНИ», 2024

МЕЖДУНАРОДНЫЙ СОВЕТ:

Ари Палениус, проф., директор кампуса г. Керава Университета прикладных наук Лауреа (Финляндия)

Арройо Эна Росьо Карнеро – Ph.D., Professor (Перу), заведующий кафедрой политических и публично-правовых наук юридического факультета Национального университета Трухильо.

Безерра Феликс Валуа Гуара – Juris Doctor (Бразилия), директор стратегических программ и деятельности Секретариата планирования и модернизации государственного управления штата Токантинс.

Велиев Исахан Вейсал оглы – доктор юридических наук, профессор (Азербайджанская Республика)

Деян Вучетич – доктор юридических наук, доцент кафедры публично-правовых наук юридического факультета Университета г. Ниш (Сербия)

Джун Гуан, проф., зам. декана Института экономики и бизнес-администрирования, Пекинский технологический университет (Китай)

Дуран Роберто Альваро Гусман – Juris Doctor (Боливия), глава Национальной службы юридической помощи Боливии.

Ким Эшли – D.Div., Ph.D., Th.D. (Англия), вице-президент Нортекс Лтд.

Лаи Дешенг, проф., декан Института экономики и бизнес-администрирования, Пекинский технологический университет (Китай)

Марек Вочозка, проф., ректор Института технологий и бизнеса Высшей школы техники и экономики (Чехия)

Нематов Акмал Рауфджонович – доктор юридических наук, доцент, заведующий отделом теоретических проблем современного государства и права Института философии, политологии и права Академии наук Республики Таджикистан (Таджикистан)

Она Гражина Ракаускиене, проф., Университет им. Миколаса Ромериса (Литва)

Пол Брэнд – профессор истории права Англии (Ph.D.) Оксфордского университета (Лондон)

Пол Дэвис – профессор корпоративного права (Ph.D.) Оксфордского университета (Лондон)

Предраг Димитриевич – доктор юридических наук, профессор административного права, декан юридического факультета Университета г. Ниш (Сербия)

Тепман Леонид Наумович – доктор экономических наук, профессор (Дом ученых г. Хайфа. Израиль)

Чирич Александр – доктор юридических наук, профессор международного торгового права, заведующий кафедрой торгового права юридического факультета Университета г. Ниш (Сербия)

INTERNATIONAL COUNCIL:

Ari Palenius, prof., Director of the campus, the Kerava Laurea University of Applied Sciences (Finland)

Arroyo Ena Rosyo Karnero – Ph.D., Professor (Peru), head of the department of political and public sciences of law department of National university of Trujillo.

Bezerra Felix Valois Goira – Juris Doctor (Brazil), the director of strategic programs and activity of the Secretariat of planning and modernization of public administration of the state Tocantins.

Veliyev Isakhan Veysal Oglou – doctor of jurisprudence, professor (Azerbaijan Republic)

Dejan Vuchetich – the doctor of jurisprudence, the associate professor of public sciences of law department of University Nish (Serbia)

Jun Guan, prof., Deputy. Dean of the Institute of Economics and Business Administration, Beijing University of Technology (China)

Durán Roberto Alvaro Guzman – Juris Doctor (Bolivia), the head of National service of a legal aid of Bolivia.

Kim Ashley – D.Div., Ph.D., Th.D. (England), vice-president Norteks of Ltd.

Lai Desheng, prof., Dean of the Institute of Economics and Business Administration, Beijing University of Technology (China)

Marek Vochozka, prof., Rector of the Institute of Technology and Business Graduate School of Technology and Economics (Czech Republic)

Nematov Akmal Raufdzhonovich – the doctor of jurisprudence, the associate professor, the head of department of theoretical problems of the modern state and the right of Institute of philosophy, political science and the right of Academy of Sciences of the Republic of Tajikistan (Tajikistan)

Ona Grazyna Rakauskiene, prof., University. Mykolas Romeris (Lithuania)

Paul Brend – professor of history of the right of England (Ph.D.) Oxford university (London)
Paul Davies – professor of corporate law (Ph.D.) Oxford university (London)
Predrag Dimitriyevich – the doctor of jurisprudence, professor of administrative law, the dean of law department of University Nish (Serbia)
Tepman Leonid Naumovich – Doctor of Economics, professor (House of scientists Haifa. Israel)
Chirich Alexander – the doctor of jurisprudence, professor of the international commercial law, the head of the department of a commercial law of law department of University Nish (Serbia)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Председатель: **С.А. Иванова**, доктор юридических наук, профессор, профессор Департамента правового регулирования экономической деятельности ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации».

А.П. Галоганов – доктор юридических наук, Заслуженный юрист России, президент Адвокатской палаты Московской области, президент Федерального союза адвокатов России, вице-президент Международного союза (содружества) адвокатов

В.Н. Жуков – доктор философских наук, доктор юридических наук, профессор кафедры теории государства и права и политологии юридического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова

В.В. Комарова – доктор юридических наук, профессор, заведующая кафедрой конституционного и муниципального права РФ Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)

И.А. Конюхова – доктор юридических наук, профессор, руководитель отдела конституционного права и профессор кафедры конституционного права Российской академии правосудия

А.В. Рагулин – доктор юридических наук, доцент, руководитель центра исследования проблем организации и деятельности адвокатуры Евразийского научно-исследовательского института проблем права, Председатель комиссии по защите прав адвокатов-членов адвокатских образований Гильдии Российских адвокатов

Б.С. Эбзеев – доктор юридических наук, профессор, судья Конституционного Суда РФ (в отставке), член ЦИК России

Н.Д. Эриашвили – доктор экономических наук, кандидат юридических наук, кандидат исторических наук, профессор, профессор кафедры гражданско-правовых дисциплин Академии Генеральной прокуратуры РФ, профессор кафедры предпринимательского и трудового права Институт государственного управления и права Государственного университета управления.

EDITORIAL BOARD:

Chairman: **S.A. Ivanova**, Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of Legal Regulation of Economic Activities of the Federal State Budgetary Institution of Higher Education "Financial University under the Government of the Russian Federation"

A.P. Haloganov - Doctor of Law, Honored Lawyer of Russia, President of the Moscow Region Bar Association, President of the Federal Union of Lawyers of Russia, Vice President of the International Union (Commonwealth) of Lawyers

V.N. Zhukov - Doctor of Philosophy, Doctor of Law, Professor of the Department of Theory State and Law and Political Science, Faculty of Law, Lomonosov Moscow State University

V.V. Komarova - Doctor of Law, Professor, Head of the Department of Constitutional and Municipal Law of the Russian Federation, Moscow State Law University named after O.E. Kutafina (Moscow State Law Academy)

I.A. Konyukhova - Doctor of Law, Professor, Head of the Department of Constitutional Law and Professor, Department of Constitutional Law, Russian Academy of Justice

A.V. Ragulin - Doctor of Law, Associate Professor, Head of the Center for Research on Problems of Organization and Activities of the Bar of the Eurasian Research Institute of Law Problems, Chairman of the Commission for the Protection of the Rights of Lawyers-Members of Lawyers Guilds of Russian Lawyers

B.S. Ebzeev - Doctor of Law, Professor, Judge of the Constitutional Court of the Russian Federation (in resignation), member of the CEC of Russia

N.D. Eriashvili - Doctor of Economics, Candidate of Law, Candidate of Historical Sciences, Professor, Professor of the Department of Civil Law Disciplines of the Academy of the General Prosecutor's Office of the Russian Federation, Professor of the Department of Business and Labor Law Institute of Public Administration and Law of the State University of Management.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор: *Усанов Владимир Евгеньевич*, академик РАО, доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры государственно-правовых и уголовно-правовых дисциплин Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова

Заместитель главного редактора: *Шайхуллин Марат Селирович*, профессор кафедры уголовного права и криминологии ФГКОУ ВО «Уфимский юридический институт МВД России», руководитель Центра государственно-правовых исследований Евразийского научно-исследовательского института проблем права.

Специальность: 5.1.1. «Теоретико-исторические правовые науки»

Дорская Александра Андреевна — доктор юридических наук, профессор, заместитель директора по научной работе, заведующая кафедрой общетеоретических правовых дисциплин Северо-Западного филиала Российского государственного университета правосудия.

Пашенцев Дмитрий Алексеевич - Заслуженный работник высшей школы РФ, Почетный работник высшего профессионального образования РФ, главный научный сотрудник отдела теории права и межотраслевых исследований Института законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ, профессор Московского городского педагогического университета и Университета Правительства Москвы, руководитель центра развития просветительской деятельности для сельских территорий Российского государственного университета народного хозяйства имени В.И. Вернадского.

Усанов Владимир Евгеньевич — академик РАО, доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры государственно-правовых и уголовно-правовых дисциплин Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова.

Шайхуллин Марат Селирович, профессор кафедры уголовного права и криминологии ФГКОУ ВО «Уфимский юридический институт МВД России», руководитель Центра государственно-правовых исследований Евразийского научно-исследовательского института проблем права.

Специальность: 5.1.2. «Публично-правовые (государственно-правовые) науки»

Булаков Олег Николаевич — доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой конституционного и международного права Российского государственного гуманитарного университета, член Экспертного совета Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации.

Грудцына Людмила Юрьевна — доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры конституционного и международного права ФГБОУ ВО «Всероссийский государственный университет юстиции (РПА Минюста России)», профессор ФГБОУ ВО «Российская государственная академия интеллектуальной собственности», Почетный адвокат России, эксперт РАН.

Миронов Василий Олегович - профессор кафедры государственного права и управления таможенной деятельностью ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых» (ВлГУ).

Садовникова Галина Дмитриевна — доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры конституционного и муниципального права ФГАОУ ВО «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина» (МГЮА).

Специальность: 5.1.3 — «Частно-правовые (цивилистические) науки»

Белов Валерий Евгеньевич — доктор юридических наук, доцент, доцент кафедры правового обеспечения рыночной экономики отделения «Высшая школа правоведения» Института государственной службы и управления ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации».

Иванова Светлана Анатольевна — доктор юридических наук, профессор, профессор Департамента правового регулирования экономической деятельности ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации».

Стригунова Дина Павловна — доктор юридических наук, доцент, профессор кафедры международного и интеграционного права Института права и национальной безопасности ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации».

EDITORIAL BOARD:

Editor-in-chief: *Usanov Vladimir Evgenievich*, Academician of the Russian Academy of Education, Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of State Law and Criminal Law Disciplines of the Russian University of Economics named after G.V. Plekhanov

Deputy Editor-in-Chief: *Shaikhullin Marat Selirovich*, Professor of the Department of Criminal Law and Criminology of the Federal State Educational Institution of Higher Education "Ufa Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia", Head of the Center for State Legal Research of the Eurasian Research Institute of Law.

Specialty: 5.1.1. «Theoretical and historical legal sciences»

Dorskaya Alexandra Andreevna - Doctor of Law, Professor, Deputy Director for Research, Head of the Department of General Theoretical Legal Disciplines of the North-West Branch of the Russian State University of Justice.

Pashentsev Dmitry Alekseevich - Honored Worker of Higher School of the Russian Federation, Honorary Worker of Higher Professional Education of the Russian Federation, Chief Researcher of the Department of Theory of Law and Intersectoral Research of the Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation, Professor of Moscow City Pedagogical University and Moscow Government University, Head of the Center for the Development of Educational Activities for Rural Areas of the Russian State University of National Economy named after V.I. Vernadsky.

Usanov Vladimir Evgenievich - Academician of the Russian Academy of Education, Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of State Law and Criminal Law Disciplines of the Russian University of Economics named after G.V. Plekhanov.

Shaikhullin Marat Selirovich - professor of the Department of Criminal Law and Criminology of the Federal State Educational Institution of Higher Education "Ufa Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia", head of the Center for State Legal Research of the Eurasian Research Institute of Law.

Specialty: 5.1.2. «Public Law (State Law) Sciences»

Bulakov Oleg Nikolaevich - Doctor of Law, Professor, Head of the Department of Constitutional and International Law of the Russian State University for the Humanities, member of the Expert Council of the Federation Council of the Federal Assembly of the Russian Federation.

Grudtsyna Lyudmila Yuryevna - Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of Constitutional and International Law of the All-Russian State University of Justice (RPA of the Ministry of Justice of Russia), Professor of the Russian State Academy of Intellectual Property, Honorary Lawyer of Russia, expert of the Russian Academy of Sciences.

Mironov Vasily Olegovich - Professor of the Department of State Law and Management of Customs Activities of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Vladimir State University named after Alexander Grigorievich and Nikolai Grigorievich Stoletovs" (VISU).

Sadovnikova Galina Dmitrievna - Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of Constitutional and Municipal Law of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Moscow State Law University named after O.E. Kutafin" (MSLA).

Specialty: 5.1.3 - «Private Law (Civil) Sciences»

Belov Valery Evgenievich - Doctor of Law, Associate Professor, Associate Professor, Department of Legal Support of Market Economics, Higher School of Law, Institute of Public Administration and Management, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation".

Ivanova Svetlana Anatolyevna - Doctor of Law, Professor, Professor of the Department of Legal Regulation of Economic Activities of the Federal State Budgetary Institution of Higher Education "Financial University under the Government of the Russian Federation".

Strigunova Dina Pavlovna - Doctor of Law, Associate Professor, Professor, Department of International and Integration Law, Institute of Law and National Security, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation."

СОДЕРЖАНИЕ:

НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

Музалевская Е.А. * Отчет о работе секции «Общественное здоровье: конституционно-правовые аспекты» I Конгресса «Традиции и новации в системе современного российского права», организованной кафедрой конституционного и муниципального права Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА) (5 апреля 2024 г., г. Москва, МГЮА) 11

ПОЛИТИКА И ПРАВО

Спрыгина М.М. * Общественное здоровье как стратегический приоритет социальной политики Российской Федерации 17

Аверченко С.К. * Общественное здоровье: приоритет государственной политики 20

Фомичёва К.А. * Укрепление общественного здоровья: приоритет государственной и региональной политики 26

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

Костенков К.А., Комарова В.В. * Телемедицина и права человека: риски взаимодействия 29

Ильиных А.С. * Общественное здоровье и права человека: конфликт публичного интереса и индивидуальных свобод 34

Мисингевич В.Д. * Категория «общественное здоровье» и права человека: публичные и частные начала 38

Косырев А.С. * Уполномоченный по правам человека в системе обеспечения общественного здоровья 45

КОНСТИТУЦИОННОЕ (ГОСУДАРСТВЕННОЕ) ПРАВО

Бессмертная В.А. * Репродуктивное здоровье как конституционный приоритет обеспечения национальной безопасности России 52

Гаврилов В.Р., Лигинчук Ю.Г. * Общественное здоровье как конституционная ценность 57

Кадаев А.А. * Политическая активность как элемент общественного здоровья (на примере конституционных реформ) 61

Гусарев А.С., Цевенова А.Р. * Конституционно-правовые основы укрепления общественного здоровья в России 67

Маслова Е.Р., Токарь А.В. * Конституционно-правовая модель общественного здоровья Российской Федерации 72

ПУБЛИЧНОЕ ПРАВО

Сенина А.И. * Система здравоохранения государства как ключевой элемент системы обеспечения общественного здоровья 75

Мамиконян К.Г. * Достижение крепкого общественного здоровья: ответственность государства и гражданина 79

Иванов И.В. * Общественное здоровье и органы публичной власти 81

Музалевская Е.А. * Общественное здоровье: правовое регулирование и механизмы реализации в государствах-участниках Содружества Независимых Государств 85

Мальцева Е.Ю. * Общественное здоровье как стратегический приоритет социальной политики Российской Федерации 92

Зорина А.Е. * Роль индивидуальной и коллективной телесности в формировании общественного здоровья: публично-правовое исследование	96
Касимова Т.П. * Особенности взаимодействия государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» с регионами в контексте социально-экономического развития страны	100
ТОЛКОВАНИЕ ПРАВА	
Осипов Д.П. * К вопросу о межотраслевом характере категории “общественное здоровье”	105
Касимова Т.П. * Обеспечение общественного здоровья населения, проживающего в регионах АЭС	110
Малышев Н.Д. * Общественное здоровье и права человека: конфликт публичного интереса и индивидуальных свобод	115
Рамазанова И.А. * Зарубежный опыт конституционно-правовых механизмов реализации общественного здоровья	118
Шалберкина М.Н. * К вопросу о формировании системы общественного здоровья. Правовой фокус проблемы	122
Чемодина В.А., Кузьменко Д.С. * Зарубежный опыт конституционно-правовых механизмов реализации общественного здоровья	128

CONTENTS:

SCIENTIFIC LIFE

Muzalevskaya E.A. * Report on the work of the section “Public Health: Constitutional and Legal Aspects” of the First Congress “Traditions and Innovations in the System of Modern Russian Law,” organized by the Department of Constitutional and Municipal Law of the Kutafin University (Moscow State Law Academy) (April 5, 2024, Moscow, Moscow State Law Academy) 11

POLICY AND LAW

Sprygina M.M. * Public health as a strategic priority of social policy of the Russian Federation 17

Averchenko S.K. * Public health: a priority of public policy 20

Fomicheva K.A. * Strengthening public health: a priority of state and regional policy 26

HUMAN RIGHTS

Kostenkov K.A., Komarova V.V. * Telemedicine and human rights: risks of interaction 29

Ilinykh A.S. * Public health and human rights: the conflict of public interest and individual freedoms 34

Misingevich V.D. * Category “public health” and human rights: public and private beginnings 38

Kosyrev A.S. * Commissioner for human rights in the public health system 45

CONSTITUTIONAL (STATE) LAW

Bessmertnaya V.A. * Reproductive health as a constitutional priority of ensuring Russia’s national security . . . 52

Gavrilov V.R., Liginchuk Y.G. * Public health as a constitutional value 57

Kadaev A.A. * Political activism as an element of public health (using the example of constitutional reforms) 61

Gnusarev A.S., Tsevenova A.R. * Constitutional and legal foundations for strengthening public health in Russia 67

Maslova E.R., Tokar A.V. * Constitutional and legal model of public health of the Russian Federation . . . 72

PUBLIC LAW

Senina A.I. * The state’s healthcare system as a key element of the public health system 75

Mamikonyan Ch.G. * Achieving good public health: the responsibility of the state and the citizen 79

Ivanov I.V. * Public health and public authorities 81

Muzalevskaya E.A. * Public health: legal regulation and implementation mechanisms in the member states of the commonwealth of independent states 85

Maltseva E.Y. * Public health as a strategic priority of social policy of the Russian Federation 92

Zorina A.E. * The role of individual and collective physicality in the formation of public health: public law research 96

Kasimova T.P. * The specifics of the interaction of the state atomic energy corporation Rosatom with the regions in the context of the socio-economic development of the country 100

INTERPRETATION OF LAW

Osipov D.P. * On the intersectoral linkages of the category “public health” 105

Kasimova T.P. * Ensuring public health of the population living in the regions of the NPP 110

Malyshev N.D. * Public health and human rights: conflict of public interest and individual freedoms	115
Ramazanova I.A. * Foreign experience of constitutional and legal mechanisms for the implementation of public health	118
Shalberkina M.N. * On the issue of the formation of the public health system. The legal orientation of the problem	122
Chemodina V.A., Kuzmenko D.S. * Foreign experience of constitutional and legal mechanisms for implementing public health	128

МУЗАЛЕВСКАЯ Екатерина Андреевна,
куратор секции «Общественное здоровье
как конституционная ценность»,
глава Студенческого научного клуба
при кафедре конституционного и муниципального права
Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА),
e-mail: mail@law-books.ru

**ОТЧЕТ О РАБОТЕ СЕКЦИИ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ:
КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ» I КОНГРЕССА «ТРАДИЦИИ
И НОВАЦИИ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО ПРАВА»,
ОРГАНИЗОВАННОЙ КАФЕДРОЙ КОНСТИТУЦИОННОГО И МУНИЦИПАЛЬНОГО
ПРАВА УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ О.Е. КУТАФИНА (МГЮА)
(5 АПРЕЛЯ 2024 Г., Г. МОСКВА, МГЮА)**

АННОТАЦИЯ. 5 апреля 2024 года в рамках I Конгресса «Традиции и новации в системе современного российского права» кафедрой конституционного и муниципального права Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА) была организована работа секции «Общественное здоровье: конституционно-правовые аспекты».

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, конституция, социальная политика, здоровье человека, биотехнологии.

MUZALEVSKAYA Ekaterina Andreevna,
curator of the section
“Public Health as a Constitutional Value”,
head of the Student Scientific Club at the Department
of Constitutional and Municipal Law University
named after O.E. Kutafina (MSLA)

**REPORT ON THE WORK OF THE SECTION “PUBLIC HEALTH: CONSTITUTIONAL
AND LEGAL ASPECTS” OF THE FIRST CONGRESS “TRADITIONS AND
INNOVATIONS IN THE SYSTEM OF MODERN RUSSIAN LAW”,
ORGANIZED BY THE DEPARTMENT OF CONSTITUTIONAL AND MUNICIPAL LAW
OF THE KUTAFIN UNIVERSITY (MOSCOW STATE LAW ACADEMY)
(APRIL 5, 2024, MOSCOW, MOSCOW STATE LAW ACADEMY)**

ANNOTATION. On April 5, 2024, within the framework of the First Congress “Traditions and Innovations in the System of Modern Russian Law,” the Department of Constitutional and Municipal Law of the Kutafin University (MSLA) organized the work of the section “Public Health: Constitutional and Legal Aspects.”

KEY WORDS: public health, constitution, social policy, human health, biotechnology.



В качестве научного руководителя секции выступила Валентина Викторовна Комарова, профессор, д.ю.н., профессор кафедры конституционного и муниципального права Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА).



Приглашенным экспертом стал Николай Петрович Дронов, Председатель Координационного Совета Межрегионального Общественного Движения «Движение против рака», Член Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве Здравоохранения Российской Федерации.



Всего поступило 73 статьи, из которых 27 прошли конкурсный отбор. На секцию были представлены работы из 23 субъектов РФ и 28 университетов, 4 из которых входят в Консорциум «Инновационная юриспруденция».

Студенты в своих исследованиях рассмотрели различные аспекты общественного здоровья. Среди них: общественное здоровье как стратегический приоритет социальной политики РФ; вопросы общественного здоровья коллективных субъектов, таких как молодежь и несовершеннолетние; блок работ был посвящен индивидуальному здоровью человека; были рассмотрены вопросы общественного здоровья на региональном и муниципальном уровне; особенности общественного здоровья и применения биотехнологий.

По результатам работы секции был определен победитель: Бессмертная Валерия Анатольевна, студент 3 курса Высшей школы права Балтийского федерального университета имени Иммануила Канта с докладом на тему «Репродуктивное здоровье как конституционный приоритет обеспечения национальной безопасности России».



Бессмертная В.А.: *С чем у вас ассоциируется апрель? Кто-то скажет весна, кто-то - курсовая. Сколько людей - столько и мнений. Для меня апрель - это, конечно, «Традиции и новации в системе современного российского права».*

Все мое недолгое время студенчества связано с конференцией от Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). Уже второй год я с огромным удовольствием принимаю участие в данном мероприятии и второй раз мои размышления находят отклик в глазах авторитетного жюри. В 2024 году на секции «Общественное здоровье: конституционно-правовые аспекты» я стала победителем, выступив с работой на тему «Репродуктивное здоровье как конституционный приоритет обеспечения национальной безопасности России».

Сама по себе тематика круглого стола заинтересовала более 30 исследователей-конституционалистов. Каждый доклад носил прикладной характер и опирался на статистические данные, исследования из различных отраслей науки, в том числе социологии, политологии, медицины. Всё это позволило студентам-юристам сформировать и продемонстрировать кардинально новые компетенции в исследованиях современного российского права.

Выводы, сделанные мной при исследовании репродуктивного здоровья населения и его политико-правового значения для нашей страны, были весьма прогрессивными и оттого неоднозначными. В своих умозаключениях я пришла к идее о необходимости реформирования системы образования в сфере сексуального просвещения школьников средних и старших классов.

Мной были проанализированы сегодняшние методы профилактики заболеваний репродуктивной системы среди людей молодого возраста и статистические данные о состоянии здоровья в этой сфере. Конечно, работа в области сохранения и поддержания репродуктивного здоровья населения должна быть системной и носить превентивный характер. Профилактика различных заболеваний начинается не с медицинского обследования молодежи, а с воспитательно-образовательных аспектов влияния на молодежь.

Я была очень рада, что мои идеи получили столь высокую оценку у преподавательского состава Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА).

ТиН - это потрясающая возможность познакомиться с активным студенчеством, влиться в юридическое научное сообщество и заручиться поддержкой опытных наставников.

Призерами секции «Общественное здоровье: конституционно-правовые аспекты» стали:

- Гаврилов Вадим Раймондович, Лигинчук Юлия Георгиевна, студенты Российского государственного университета правосудия с докладом «Общественное здоровье как конституционная ценность»;



Гаврилов В.Р.: С удовольствием делюсь своими впечатлениями о проведенной секции «Общественное здоровье: конституционно-правовые аспекты» в рамках Международного конгресса молодых ученых «Традиции и новации в системе современного российского права» в Московском государственном юридическом университете имени О.Е. Кутафина (МГЮА).

Мы с Юлией Георгиевной Лигинчук выступили с докладом на тему «Общественное здоровье как конституционная ценность». В своем докладе мы рассмотрели значение общественного здоровья в контексте конституционного права, проанализировали законодательные нормы, защищающие здоровье граждан, и обсудили перспективы развития правового регулирования в этой сфере. Особое внимание было уделено международному опыту и его возможному применению в российском законодательстве.

Выбор этой секции был обусловлен несколькими факторами. Во-первых, тема общественного здоровья в контексте конституционного права является крайне актуальной, особенно в свете современных вызовов, таких как пандемия COVID-19. Во-вторых, мне было интересно обсудить наши исследования с коллегами, которые также специализируются на конституционно-правовых аспектах защиты здоровья граждан.

Организация секции произвела на нас чрезвычайно положительное впечатление. Программа была четко структурирована и охватывала широкий спектр вопросов, связанных с общественным здоровьем и правовыми аспектами его защиты. Это позволило участникам полноценно погрузиться в тему и обменяться мнениями по ключевым вопросам.

Особенно хотелось бы отметить высокий уровень докладов и качество обсуждений. Каждый выступающий представил содержательный и глубокий анализ заявленной темы, что вызвало оживленные дискуссии и позволило рассмотреть проблему с различных точек зрения. Модераторы секции умело направляли обсуждение, задавали важные вопросы и предоставляли возможность всем желающим высказаться, что способствовало созданию конструктивной и продуктивной атмосферы.

Мне также очень понравилась возможность неформального общения с коллегами во время перерывов. Это позволило обменяться идеями, обсудить общие интересы и наметить возможные направления для будущего сотрудничества.

В завершение хочу выразить искреннюю благодарность организаторам за предоставленную возможность выступить на такой значимой и полезной секции. Статус «призера» на подобного уровня мероприятия мотивирует и дальше вносить свой вклад в развитие молодой науки нашей страны. Уверен, что полученные знания и опыт окажутся весьма полезными в нашей дальнейшей профессиональной деятельности.

Лигинчук Ю.Г.: В современных реалиях акцент государственной политики, сделанный на феномене «общественное здоровье», является основой для развития многих национальных проектов, повышения качества спортивной инфраструктуры, поддержки развития спорта, но с другой стороны, данный феномен может быть основанием для ограничения прав и свобод граждан, как было, например, во время пандемии COVID-19. Эта поляриность и необходимость поиска баланса частных и публичных интересов стала причиной глубокого погружения в тему и, как следствие, выступления в секции «Общественное здоровье: конституционно-правовые аспекты» в рамках Международного конгресса молодых ученых «Традиции и новации в системе современного российского права» в Московском государственном юридическом университете имени О.Е. Кутафина (МГЮА).

Хочется выразить большую благодарность организаторам секции за четкость и упорядоченность, которые прослеживались на протяжении всего мероприятия. Атмосфера сплоченности и объединения единомышленников на одной площадке воодушевляют, прокачивают навыки коммуникации и еще больше заинтересовывают в изучение насущных проблем конституционного права.

Костенков К.А.: На сегодняшний день не вызывает сомнения важность изучения конституционно-правовых аспектов общественного здоровья, чему и был посвящен круглый стол в рамках конгресса «Традиции и новации в системе права». Хочется отметить актуальность тем и глубину их исследования участниками круглого стола: поиск баланса интересов государства и личности, формы участия институтов гражданского общества в реализации конституционной модели общественного здоровья, тенденции развития доктрины общественного здоровья. Все доклады были сопровождаемы глубокими доктринальными идеями и примерами из практики, что обусловило сложность определения победителей и призеров конференции.

Мной же в докладе была сделана попытка исследования через призму права на достоинство личности основных рисков правам человека при применении телемедицинских технологий и путей их преодоления.

Хочется выразить благодарность организаторам круглого стола - д.ю.н., профессору Валентине Викторовне Комаровой, эксперту Председателю Координационного Совета Межрегионального общественного Движения «Движение против рака», Члена Совета общественной организации по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации Дронову Николаю Петровичу.

Надеюсь, предложения участников круглого стола найдут реальное воплощение, а подобные конференции будут проводиться на системной, постоянной основе.

- Костенков Константин Андреевич, аспирант кафедры конституционного и муниципального права Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА) с докладом «Телемедицина и права человека: риски взаимодействия».



В завершение работы секции Валентина Викторовна подвела итоги работы и поблагодарила участников, пожелав им дальнейших творческих и научных успехов.



СПРЫГИНА Маргарита Михайловна,
Магистрант
Северо-Западного института управления
– филиал ФГБОУ ВО «РАНХиГС» Ю,
e-mail: rita.sprygina@mail.ru

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПРИОРИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ РФ

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена комплексному рассмотрению проблем, связанных с созданием системы укрепления общественного здоровья граждан, что является одним из приоритетов в социальной политике Российской Федерации. Выделены ключевые проблемы общественного здоровья как социального отношения, обозначены способы их устранения за счет социально-значимых мероприятий.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, приоритет социальной политики.

SPRYGINA Margarita Mikhailovna,
RANEPA St. Petersburg,
masters student

PUBLIC HEALTH AS A STRATEGIC PRIORITY OF SOCIAL POLICY OF THE RUSSIAN FEDERATION

ANNOTATION. The article is devoted to a comprehensive consideration of the problems associated with the creation of a system for strengthening the public health of citizens, which is one of the priorities in the social policy of the Russian Federation. The key problems of public health as a social relationship are highlighted, and ways to eliminate them through socially significant measures are outlined.

KEY WORDS: public health, priority of social policy.

В современном мире укрепление общественного здоровья является наиболее актуальной задачей национальной безопасности всех стран. В постоянно меняющихся глобальных экономических, политических и социально-демографических условиях возникает не менее важная цель, соответствующая стратегическим приоритетам социальной политики Российской Федерации – создание системы укрепления общественного здоровья граждан посредством сохранения и укрепления физического и психического здоровья россиян, что является залогом сохранения безопасности, суверенитета страны и процветания нации.

Согласно статье 7 Конституции Российской Федерации, «Российская Федерация является социальным государством, где охрана общественного здоровья является одной из приоритетных задач властвующих органов». Следовательно, одной из важных задач стратегического развития России является государственная под-

держка и стимулирование программ развития межотраслевой системы укрепления общественного здоровья.

В данном контексте общественное здоровье представляет собой многогранное и многоаспектное понятие, включающее в себя множество подходов к его поддержанию, сохранению и укреплению на социально значимом уровне с учетом использования общественных благ, значительного инвестирования средств как со стороны государства, так и со стороны частных коммерческих структур [1]. Рассматривая данную дефиницию с социальной точки зрения, общественное здоровье – это сложно структурированное явление, включающее в себя множество показателей, основанных на социальных и демографических показателях качества жизни населения. С его помощью оценивается общий уровень благосостояния некоторого сообщества, доступность социальных и материальных общественных благ, возможность реализации индиви-

дуальных потребностей граждан. Соблюдение достаточного уровня данного интегрального показателя позволяет реализовать механизм сбалансированного распределения общественных благ между всеми гражданами. С физической точки зрения общественное здоровье как интегральный показатель формируется посредством воздействия различных внешних и внутренних биологических (физических) факторов, которые влияют на отдельные аспекты жизнедеятельности общества. Следовательно, укрепление общественного здоровья как стратегического приоритета социальной политики Российской Федерации представляется сложной межсекторальной миссией, которая не может быть реализована только с помощью одного ведомства: для ее решения необходим комплексный подход, затрагивающий компетенции множества других служб и представителей смежных отраслей.

В настоящее время социальная политика Российской Федерации в области укрепления и формирования общественного здоровья реализуется по следующим ключевым направлениям:

- развитие сферы здравоохранения, реализация национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»; повышение качества и количества медицинских услуг; обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами; организация доступности медицинских услуг всем слоям населения;
- реализация физкультурно-оздоровительных мероприятий, которые регламентируют введение нормативов в некоторых профессиях; ведение здорового образа жизни; участие в ГТО;
- охрана окружающей среды, решение различного рода экологических проблем, реализация национального проекта «Экология»; рациональное использование отходов производства и потребления, реализуемое в рамках проведения «мусорной реформы» (Реформа законов обращения с отходами производства и потребления) в России, и имеющие целью улучшение экологической обстановки для поддержания и укрепления общественного здоровья граждан [2].

Следовательно, одним из векторов укрепления общественного здоровья населения России выступают национальные проекты. Пять из них ориентированы на формирование здоровья населения, девять – на создание комфортной, безопасной, здоровьесформирующей среды. Таким образом, государство ставит перед органами законодательной и исполнительной власти важный стратегический приоритет социальной

политики России: охрана, поддержание и укрепление общественного здоровья, который реализуется сразу в нескольких отраслях жизнедеятельности общества. Вместе с тем, несмотря на повышенное внимание государства на проблему укрепления общественного здоровья, можно выделить значительное количество проблем, препятствующих развитию данного стратегического приоритета социальной политики страны.

К ключевым проблемам общественного здоровья можно отнести:

- недостаточный уровень финансирования социально значимых отраслей, которые напрямую влияют на общественное здоровье в целом, и принятую систему здравоохранения в стране;
- отсутствие достаточного количества высококвалифицированных кадров, готовых оказывать необходимую социальную, медицинскую поддержку гражданам;
- снижение продолжительности жизни населения вследствие не только естественных причин, но и появления новых, более глобальных причин, уже не относящихся напрямую к медицинским показателям жизни и здоровья человека (экономические, социальные, политические факторы);
- недостаточно высокое качество пищевых продуктов и питьевой воды, злоупотребление (особенно среди молодежи) алкоголем, табачными изделиями и наркотическими веществами;
- глобальные экологические проблемы [3].

В настоящее время пресечению вышеуказанных проблем укрепления общественного здоровья уделяется внимание как на федеральном, так и на региональном и муниципальном уровнях, посредством множества подходов и методов:

1. Выплаты при рождении ребенка – самый распространенный подход к улучшению демографической обстановки в стране. Кроме того, такие выплаты стимулируют рождаемость в стране, к примеру, за счет материнского капитала за второго, третьего и последующих детей, а также единовременных и ежемесячных выплат, выделяемых из бюджета государства. Данный метод является целевым. Однако помимо данного метода, существует достаточно развитая система компенсаций социального, медицинского и бытового характера, влияющая на показатели качества жизни и здоровья населения в целом.
2. Реализация социальных программ и проектов в сфере поддержки молодых семей и укрепления здоровья молодежи. Такого рода проекты и программы предназначены

- для того, чтобы простимулировать молодежь к здоровому образу жизни, качественно укрепить ее здоровье. Целью их реализации является пополнение резерва здоровой нации трудоспособного возраста.
3. Реализация социальных мероприятий, направленные на физкультурно-оздоровительное сопровождение жизни и здоровья населения, на охрану здоровья и безопасности граждан. Сюда можно отнести обязательство соблюдения здорового образа жизни / физической подготовки для отдельных слоев общества, представляющих определенные профессии (силовые структуры, органы власти, работники здравоохранения), которые выражаются в обязательных профилактических осмотрах, медицинском допуске к осуществлению профессиональных обязанностей.
 4. Развитие социально-ответственного бизнеса: повышение социальной ответственности хозяйствующих субъектов за деятельность, реализуемую ими.
 5. Соблюдение мер природоохранного характера, норм экологического законодательства.
 6. Развитие системы социального обслуживания нетрудоспособного населения, обслуживание льготных категорий граждан (инвалиды, малоимущие и так далее), с целью повышения общего уровня продолжительности жизни в стране.
- Таким образом, реализация данных механизмов позволяет государству достигнуть роста качества жизни населения, его благосостояния и здоровья нации, поскольку общественное здоровье является важнейшим стратегическим приоритетом социальной политики страны.

Список литературы:

- [1] Кувшинников, О.А. Укрепление общественного здоровья - приоритет государственной региональной политики / О.А. Кувшинников, С.И. Рыбальченко, Т.Е. Шестакова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2023. – Т. 16, № 5. – С. 33.
- [2] Тагирова, Р.А. Укрепление общественного здоровья как задача современной демографической политики и направление социальной работы / Р.А. Тагирова, М.А. Умарова // Теория права и межгосударственных отношений. – 2022. – Т. 1, № 8(28). – С. 79.
- [3] Карпова, Г.А. Общественное здоровье как стратегический приоритет социальной политики России / Г.А. Карпова, В.А. Ткачев // Журнал правовых и экономических исследований. – 2019. – № 3. – С. 15.

Spisok literatury:

- [1] Kuvshinnikov, O.A. Ukreplenie obshchestvennogo zdorov'ia - prioritet gosudarstvennoi regional'noi politiki / O.A. Kuvshinnikov, S.I. Rybal'chenko, T.E. Shestakova // Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz. – 2023. – T. 16, № 5. – S. 33.
- [2] Tagirova, R.A. Ukreplenie obshchestvennogo zdorov'ia kak zadacha sovremennoi demograficheskoi politiki i napravlenie sotsial'noi raboty / R.A. Tagirova, M.A. Umarova // Teoriia prava i mezhgosudarstvennykh otnoshenii. – 2022. – T. 1, № 8(28). – S. 79.
- [3] Karpova, G.A. Obshchestvennoe zdorov'e kak strategicheskii prioritet sotsial'noi politiki Rossii / G.A. Karpova, V.A. Tkachev // Zhurnal pravovykh i ekonomicheskikh issledovani. – 2019. – № 3. – S. 15.



ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ: ПРИОРИТЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ

АННОТАЦИЯ. В статье рассмотрено понятие общественного здоровья и выделены наиболее важные аспекты общественного здоровья, раскрывающие суть данного термина, проведено сравнение между охраной и укреплением общественного здоровья в РФ и других государствах, таких как Китай и Великобритания. В 2020 году в Конституции РФ появилась норма об укреплении общественного здоровья, был издан Указ Президента РФ «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», определяющий в качестве одной из целей укрепление общественного здоровья, для достижения поставленных этим указом целей в рамках укрепления общественного здоровья создаются как национальные, так и региональные проекты, направленные на укрепление общественного здоровья, улучшения уровня жизни населения путем обеспечения благоприятных условий для увеличения продолжительности жизни, ведения здорового образа жизни, укрепления и развития духовно-нравственных и культурных ценностей граждан. В статье приведены и проанализированы наиболее яркие и важные положения этих правовых актов, регулирующих укрепление общественного здоровья как на федеральном уровне, так и в субъектах РФ, приведены положения национальных проектов РФ, а также названы и проанализированы меры по укреплению общественного здоровья, проводимые государственными органами как на федеральном уровне, путем создания и претворения в жизнь федеральных проектов, так и на уровне субъектов РФ, где принимаются и реализуются региональные проекты и государственные программы субъектов РФ. Сделан вывод об успешности проводимых мер по укреплению общественного здоровья.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, общественное здоровье, укрепление общественного здоровья, приоритеты государственной политики, укрепление общественного здоровья на федеральном уровне, укрепление общественного здоровья в субъектах РФ, национальные проекты, региональные проекты.

AVERCHENKO S. K.,
Student (2nd year),
O.E. Kutafin University (MGUA)

PUBLIC HEALTH: A PRIORITY OF PUBLIC POLICY

ANNOTATION. The article examines the concept of public health and highlights the most important aspects of public health that reveal the essence of this term, a comparison is made between the protection and strengthening of public health in the Russian Federation and other countries such as China and the United Kingdom. In 2020, a norm on strengthening public health appeared in the Constitution of the Russian Federation, a Decree of the President of the Russian Federation “On national development Goals of the Russian Federation for the period up to 2030” was issued, defining strengthening of public health as one of the goals, in order to achieve the goals set by this decree, both national and regional ones are created within the framework of strengthening public health projects aimed at strengthening public health, improving the standard of living of the population by providing favorable conditions for increasing life expectancy, leading a healthy lifestyle, strengthening and developing the spiritual, moral and cultural values of citizens. The article also provides an analysis the most striking and important provisions of these legal acts regulating the promotion of public health both at the federal level and in the subjects of the Russian Federation are analyzed, the provisions of national projects of the Russian Federation are given, as well as measures to strengthen public health carried out by state bodies both at the federal level, through the creation and implementation of federal projects, and and at the level of the subjects of the Russian Federation, where regional projects and state programs of the subjects of the Russian Federation are adopted and implemented. The conclusion is made about the success of the measures taken to strengthen public health.

KEY WORDS: health, public health, strengthening public health, priorities of state policy, strengthening public health at the federal level, strengthening public health in the subjects of the Russian Federation, national projects, regional projects.

В 2020 году в 72 ст. Конституцию было внесено положение о сохранении и укреплении общественного здоровья. Что же представляет собой общественное здоровье? Понятие общественного здоровья можно раскрыть через призму разных научных областей. Так, Лисицын Ю.П. рассматривает общественное здоровье со стороны медицины: «общественное здоровье - такое состояние, такое качество общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей, не обремененных заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, т.е. такое состояние, когда обеспечивается формирование здорового образа жизни» [1, с. 32]. Это определение указывает на масштабность понятия общественного здоровья. Отмечается, что для формирования здорового общества необходим здоровый образ жизни общества в целом. Упор в данном определении сделан на физическое здоровье граждан, однако как само общественное здоровье, так и здоровый образ жизни невозможны путем устранения только физических недугов. Укрепление общественного здоровья и распространение здорового образа жизни невозможны без формирования устойчивых духовных ценностей и социальной работы с большими группами населения.

Общественное здоровье также может рассматриваться как экономическая категория. Так, И.В. Ильинский, описывая капитал здоровья как инвестиции в человека, осуществляемые с целью формирования, поддержания и совершенствования его здоровья и работоспособности, и считал капитал здоровья национальным достоянием, несущей конструкцией, основой для человеческого капитала вообще [2, с. 4]. Понятие здоровья трактуется здесь как часть человеческого капитала. В данном определении, отмечается влияние здоровья на работоспособность, что важно, как для самого человека, так как ограничение работоспособности не позволяет обеспечить себя, так и для государства, так как снижение работоспособности населения влечет за собой недостаток трудящегося населения, что приводит к снижению темпов экономического роста, стагнации и кризису. Кроме того, указывается на национальное значение здоровья. Из анализа этого определения следует, что государство, осознавая основополагающее значение здоровья для экономического роста и развития, проводит политику в области охраны и укрепления общественного здоровья.

Общественное здоровье может раскрываться и как социальная категория. В этом аспекте оно рассматривается через призму демографии и социологии, прежде всего, через такие факторы как смертность и рождаемость [2, с. 7]. Так, Лебедева-Несевря Н.А. рассматривает общественное (популяционное) здоровье как «основной признак, основное свойство человеческой общности, ее естественное состояние, отражающее индивидуальные приспособительные реакции каждого сочлена общности людей и способность всей общности в конкретных условиях наиболее эффективно осуществлять свои социальную и биологическую функции.» [3, с. 19]. В данном определении указывается на значение общественного здоровья для адаптации всего общества к постоянно изменяющимся условиям жизни, важности общественного здоровья для преодоления кризисов и развития.

Нормативное понятие здоровья содержится в Уставе ВОЗ: Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов [7]. Данное определение соединяет в себе как физический, так и духовный и социальный аспекты здоровья. Понятие здоровья расширяется. Теперь оно включает в себя не только физическое здоровье. Уделяется внимание и духовному состоянию здорового человека, его способности к социализации и жизни и развитию в обществе в соответствии с социальными нормами. Здоровье является в том числе состоянием социального благополучия, следовательно, есть необходимость в охране и укреплении здоровья со стороны общества и государства, то есть о необходимости обеспечения охраны и укрепления здоровья со стороны государства. При этом сказано только об индивидуальном здоровье. О юридическом определении общественного здоровья говорит В.В. Комарова: «Общественное здоровье, по нашему мнению, включает в себя такие аспекты как духовное - нравственное здоровье, социальное благополучие, помимо, собственно, физического здоровья общества» [4, с. 5].

Существуют различные подходы к пониманию и укреплению общественного здоровья в разных государствах. Так, например, в Китае в 2016 году был принят план «Здоровый Китай». Он направлен на профилактику хронических заболеваний, укрепление здоровья населения, распространение спортивной медицины и здорового образа жизни [5, с. 35]. Можно сделать вывод о том, что

уделяется особое внимание физическому состоянию населения страны, однако не упускается и такой важный элемент общественного здоровья как здоровый образ жизни, распространение которого невозможно без взаимодействия с большими социальными группами.

В Великобритании основополагающим документом в области общественного здоровья является Белая книга «Здоровый образ жизни, здоровые люди: наша стратегия общественного здравоохранения в Англии». В нем отражены обязательства государства «защищать население от серьезных угроз здоровью; помогать людям жить дольше, полноценнее и быть здоровее; обеспечить улучшение здоровья самых бедных» [6, с. 32]. Таким образом, делается упор на охрану физического здоровья населения, увеличение продолжительности жизни и равенство всех слоев общества в обеспечении здоровья. Кроме того, указывается на обеспечение полноценной жизни, которая также включает в себя социальный и духовный аспекты.

В Российской Федерации также обеспечивается, охраняется и укрепляется общественное здоровье. В 2020 году был опубликован Указ Президента «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». В качестве национальных целей определены: сохранение населения, здоровье и благополучие людей [8]. В рамках реализации цели сохранение населения, здоровье и благополучие людей планируется: обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации, повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет, снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 года, увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов. Для достижения поставленных целей в 2021 году Правительством был принят «Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года» [9]. Он определяет комплекс мероприятий, обеспечивающих решение задач, поставленных указом. Так, на повышение рождаемости, например, направлены следующие мероприятия: Обеспечение для детей от полутора до трех лет доступности дошкольного образования, обеспечение доступности дошкольного образования для детей от трех до семи лет, создание целостной системы мер социальной поддержки семей с детьми в целях сведения к минимуму риска бедности таких семей, повышение в обществе значимости семьи с детьми, формирование ответственного родительства [9]. Для увеличения продолжительности жизни до 78 лет, проводятся следующие меро-

приятия: повышение доступности паллиативной медицинской помощи, обеспечение доступности диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечение доступности профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний.

Кроме того, был создан национальный проект «Демография». В этот него входят такие федеральные проекты как финансовая поддержка семей при рождении детей, старшее поколение, укрепление общественного здоровья и спорт-норма жизни. Они также направлены на укрепление общественного здоровья. Так, например, проект «укрепление общественного здоровья» направлен на формирование системы мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание, защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Будет усовершенствована деятельность центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики, их дооснащение и создание на их базе центров общественного здоровья, в которых будет обучено не менее 42,5 млн. человек [10]. Федеральный проект «спорт-норма жизни» также направлен на распространение здорового образа жизни. Он подразумевает под собой меры по созданию для всех категорий и групп граждан условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышению уровня обеспеченности населения объектами спорта. Таким образом, можно сказать, что укрепление физического здоровья населения и содействие популяризации здорового образа жизни является приоритетом государственной политики на федеральном уровне.

Помимо федеральных проектов по укреплению общественного здоровья реализуются региональные проекты. Так, например, в Тверской области реализуется Государственная программа Тверской области «Развитие демографической и семейной политики Тверской области на 2020-2025 годы». В рамках этой программы введены такие меры социальной поддержки как частичное возмещение затрат на приобретение автотранспорта многодетными семьями, воспитывающими пять и более несовершеннолетних детей, обеспечение школьной формой в порядке, установленном Правительством тверской области, детей из многодетных семей при поступлении (перевод) в 1й (5-й), предоставление освобождения от уплаты транспортного налога многодетным семьям [11].

В Чувашской Республике реализуется региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни» [12]. В рамках данного проекта разработаны и реализованы мероприятия и программы по профилактике инфекционных заболеваний и формиро-

ванию здорового образа жизни, проведены массовые мероприятия, акции, конференции, посвященные пропаганде принципов ЗОЖ, подготовлены информационные материалы по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ.

Таким образом, как на федеральном, так и на уровне субъектов активно проводятся меры по укреплению физического здоровья населения и распространению здорового образа жизни. Вместе с тем, общественное здоровье, как уже было сказано, включает в себя социальный и духовный аспекты. В РФ также укрепляется и духовно-нравственное здоровье населения. Так, например, 09.11.2022 был опубликован Указ Президента РФ «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей». Задачами по укреплению традиционных ценностей является укрепление гражданского единства, общероссийской гражданской идентичности и российской самобытности, межнационального и межрелигиозного согласия на основе объединяющей роли традиционных ценностей, сохранение, укрепление и продвижение традиционных семейных ценностей (в том числе защита института брака как союза мужчины и женщины), обеспечение преемственности поколений, забота о достойной жизни старшего поколения, формирование представления о сбережении народа России как об основном стратегическом национальном приоритете, поддержка общественных проектов и институтов гражданского общества в области патриотического воспитания и сохранения историко-культурного наследия народов России [13].

Был также принят национальный проект «Культура». В его состав входят такие федеральные проекты как «Культурная среда», «Творческие люди» и «Цифровая культура». В рамках

проекта «Культурная среда» для жителей сельских населенных пунктов доступность к качественным услугам культуры будет обеспечена за счет создания (реконструкции) и капитального ремонта 500 сельских культурно-досуговых объектов [14]. В рамках проекта «Творческие люди» будут обеспечены условия для творческой самореализации граждан (в форме субсидий) путем организации и проведения фестивалей любительских (самодельных) коллективов. Эти меры позволяют популяризировать народное творчество и фольклор, художественные народные промыслы и ремесла и в итоге повысят рост участников самодельных коллективов (до 6,5 млн. человек). Таким образом, духовное здоровье общества также укрепляется на государственном уровне. Кроме того, существуют и проекты субъектов РФ по развитию культурной жизни граждан и укреплению их духовного здоровья. Например, в Санкт-Петербурге реализуется проект «Культурная среда в Санкт-Петербурге». В рамках этого проекта реконструируются и капитально ремонтируются региональные и муниципальные детские школы искусств по видам искусств, оснащаются музыкальными инструментами, оборудованием и учебными материалами образовательные учреждения в сфере культуры [15].

Таким образом, в настоящий момент не существует нормативно закреплённого понятия общественного здоровья, однако происходит укрепление как физического здоровья общества путем повышения продолжительности жизни, оказания государственной поддержки семьям при рождении детей, формирования мотивации к здоровому образу жизни, так и духовного здоровья общества путем сохранения традиционных ценностей, повышения доступности культурных объектов, создания возможностей для самореализации граждан в культурной сфере.

Список литературы:

- [1] Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 512 с.: ил.
- [2] Шибалков Иван Петрович Эволюция теоретических представлений о здоровье как экономической и социальной и категории // Вестник евразийской науки. 2017. №3 (40).
- [3] Лебедева-Несевря Н.А. Социология здоровья: учеб. пособие для студ. вузов / Н.А. Лебедева-Несевря, С.С. Гордеева; Перм. гос. нац. иссл. ун-т. – Пермь, 2011 – 238 с.
- [4] Комарова В. В. Общественное здоровье в конституционно-правовом ракурсе//ОиП (2024) №1, 5-8 с.
- [5] Чжао, Б. Исследование путей интеграции спорта и медицины в целях реализации плана «Здоровый Китай» / Б. Чжао, В. Цзяо // Общественное здоровье и формирование здорового образа жизни в России и Китае: Сборник статей XVII российско-китайской социологической конференции, к 20-летию подписания Российско-китайского договора о добрососедстве, дружбе и сотрудничестве, Санкт-Петербург, 14–15 мая 2021 года. – Санкт-Петербург: Центр научно-производственных технологий «Астерион», 2021. – С. 33-45. С. 35.

[6] Общественное здоровье: эволюция понятия в стратегических документах охраны здоровья и развития здравоохранения в странах мира / Е. И. Аксенова, Н. А. Гречушкина, Т. Н. Каменева, Н. Н. Камынина. – Москва: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2021.

[7] Устав (Конституция) Всемирной Организации Здравоохранения (Нью-Йорк, 22 июля 1946 г.) (с изменениями и дополнениями) // <https://www.who.int/ru/about/accountability/governance/constitution> (дата обращения 11.02.2024)

[8] Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» // «Собрание законодательства РФ», 27.07.2020, N 30, ст. 4884

[9] «Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года» (утв. распоряжением Правительства РФ от 01.10.2021 N 2765-р) (с изм. от 24.12.2021) // [e https://www.economy.gov.ru](https://www.economy.gov.ru) (дата обращения 11.02.2024)

[10] «Паспорт национального проекта «Национальный проект «Демография» (утв. Минтрудом России) // <https://mintrud.gov.ru> (дата обращения 11.02.2024)

[11] Государственная программа Тверской области «Развитие демографической и семейной политики Тверской области на 2020-2025 годы» <http://tvercmp.ru/natsionalnyeproekty/regionalnyjproektukreplenieobshchestvennogozdorovya.html> (дата обращения 11.02.2024)

[12] «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни» <https://medicin.cap.ru/action/activity/organizaciyamedicinskojpomoshchivzrosloimunasele/chuvashiyav21mvekezdravookhranenieregionalnijproektchuvashskojrespublikiformirovysclidshk5pcxin690123209> (дата обращения 11.02.2024)

[13] Указ Президента РФ от 09.11.2022 N 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей» «Собрание законодательства РФ», 14.11.2022, N 46, ст. 7977

[14] «Паспорт национального проекта «Культура» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16) // <https://culture.gov.ru/about/national-project/about-project/> (дата обращения 11.02.2024)

[15] Паспорт регионального проекта Обеспечение качественно нового уровня развития инфраструктуры культуры («Культурная среда») (город федерального значения Санкт-Петербург) / <https://www.gbs.spb.ru/ru/news/991/?category=Announcements> (дата обращения 11.02.2024)

Spisok literatury:

[1] Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie: uchebnik. – 2-e izd. – M.: GEOTAR-Media, 2010. — 512 s.: il.

[2] Shibalkov Ivan Petrovich Evoliutsiia teoreticheskikh predstavlenii o zdorov'e kak ekonomicheskoi i sotsial'noi i kategorii // Vestnik evraziiskoi nauki. 2017. №3 (40).

[3] Lebedeva-Nesevria N.A. Sotsiologiya zdorov'ia: ucheb. posobie dlia stud. vuzov / N.A. Lebedeva-Nesevria, S.S. Gordeeva; Perm. gos. nats. issl. un-t. – Perm', 2011 – 238 s.

[4] Komarova V. V. Obshchestvennoe zdorov'e v konstitutsionno-pravovom rakurse//OiP (2024) №1, 5-8 s.

[5] Chzhao, B. Issledovanie putei integratsii sporta i meditsiny v tseliakh realizatsii plana «Zdorovyi Kitai» / B. Chzhao, V. Tsziao // Obshchestvennoe zdorov'e i formirovanie zdorovogo obraza zhizni v Rossii i Kitae: Sbornik statei XVII rossiisko-kitaiskoi sotsiologicheskoi konferentsii, k 20-letiiu podpisaniia Rossiisko-kitaiskogo dogovora o dobrososedstve, družbe i sotrudnichestve, Sankt-Peterburg, 14–15 maia 2021 goda. – Sankt-Peterburg: Tsentri nauchno-proizvodstvennykh tekhnologii "Asterion", 2021. – S. 33-45. S. 35.

[6] Obshchestvennoe zdorov'e: evoliutsiia poniatii v strategicheskikh dokumentakh okhrany zdorov'ia i razvitiia zdavookhraneniia v stranakh mira / E. I. Aksenova, N. A. Grechushkina, T. N. Kameneva, N. N. Kamynina. – Moskva: Gosudarstvennoe biudzhethoe uchrezhdenie goroda Moskvyy "Nauchno-issledovatel'skii institut organizatsii zdavookhraneniia i meditsinskogo menedzhmenta Departamenta zdavookhraneniia goroda Moskvyy", 2021.

[7] Constitution of the World Health Organization (New York, July 22, 1946) (as amended) / <https://www.who.int/ru/about/accountability/governance/constitution> (date of appeal 11.02.2024)

[8] Decree of the President of the Russian Federation of 21.07.2020 No. 474 "On National Development Goals of the Russian Federation for the Period up to 2030" // "Collection of Legislation of the Russian Federation," 27.07.2020, No. 30, Art. 4884

[9] "Unified plan to achieve the national development goals of the Russian Federation for the period until 2024 and for the planning period until 2030" (approved by order of the Government of the Russian Federation of 01.10.2021 N 2765-r) (as amended on 24.12.2021) // <https://www.economy.gov.ru> (date of application 11.02.2024)

[10] "Passport of the national project" National project "Demography" (approved by Ministry of Labor of Russia) / <https://mintrud.gov.ru> (date of application 11.02.2024)

[11] The state program of the Tver region "Development of the demographic and family policy of the Tver region for 2020-2025" <http://tvercmp.ru/natsionalnyeproekty/regionalnyjproektukreplenieobshchestvennogozdorovya.html> (date of appeal 11.02.2024)

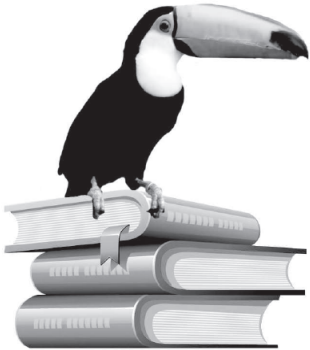
[12] "Formation of a system of motivation of citizens to a healthy lifestyle" <https://medicin.cap.ru/action/activity/organizaciyamedicinskojpomoschivzroslo munasele/chuvashiyav21mvekezdavoohranenieregionalnijproektchuvashskojrespublikiformiro?ysclidshk5pcxin690123209> (date of application 11.02.2024)

[13] Decree of the President of the Russian Federation of 09.11.2022 No. 809 "On approval of the Fundamentals of State Policy for the Preservation and Strengthening of Traditional Russian Spiritual and Moral Values" "Collection of Legislation of the Russian Federation," 14.11.2022, No. 46, Art. 7977

[14] "Passport of the national project" Culture "(approved by Presidium of the Council under the President of the Russian Federation for Strategic Development and National Projects, protocol dated 24.12.2018 No. 16) <https://culture.gov.ru/about/national-project/about-project/> (date of appeal 11.02.2024)

[15] Passport of the regional project Ensuring a qualitatively new level of development of cultural infrastructure ("Cultural Environment") (city of federal significance St. Petersburg) / <https://www.gbs.spb.ru/ru/news/991/?category=Announcements> (date of application 11.02.2024)





ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ФОМИЧЁВА Ксения Андреевна,
Студент Оренбургского института (филиала)
ФГАОУ ВО Московский государственный юридический
университет имени О.Е.Кутафина (МГЮА),
e-mail: ksenya.fomicheva04@mail.ru

УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ: ПРИОРИТЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И РЕГИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

АННОТАЦИЯ. В статье рассматриваются различные подходы к пониманию термина «здоровье». Указывается его научное и юридическое толкование. Особое внимание уделяется Федеральному проекту «Укрепление общественного здоровья» как основному проявлению государственной политики в рассматриваемом направлении, а также его результатам по состоянию на 2022 г. Приводятся примеры мер, принимаемых субъектами Российской Федерации в рамках региональных проектов по укреплению общественного здоровья.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, понятие общественного здоровья, укрепление общественно-го здоровья, государственная политика, Федеральный проект, региональные проекты, отчет Министерства здравоохранения Оренбургской области, деятельность Роспотребнадзора.

FOMICHEVA Ksenya Andreevna,
student of the Orenburg Institute (branch)
of the Federal State Autonomous Educational Institution
of Higher Education Moscow State Law University
named after O.E. Kutafin (MSAL)

STRENGTHENING PUBLIC HEALTH: A PRIORITY OF STATE AND REGIONAL POLICY

ANNOTATION. The article discusses various approaches to understanding the term “health”. Its scientific and legal interpretation is indicated. Special attention is paid to the Federal project “Strengthening Public Health” as the main manifestation of state policy in this area, as well as its results as of 2022. Examples of measures taken by the subjects of the Russian Federation within the framework of regional projects to strengthen public health are given.

KEY WORDS: health, the concept of public health, strengthening public health, state policy, Federal project, regional projects, report of the Ministry of Health of the Orenburg region, activities of Rospotrebnadzor.

Исследование института общественного здоровья вызывает необходимость изучить различные подходы к пониманию термина «здоровье». Всемирная организация здравоохранения в своем уставе закрепляет следующее определение: «Здоровье – это состояние полного социального, физического, духовного благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов». А.Я. Иванюшкин дает более расширенное определение: «здоровье – это интегративный показатель, включающий в себя биологический уровень –изначальное здоровье, предполагающее совершенство саморегуляции организма, гармонию физиологических процессов и, как следствие, максимализм адаптации; социальный, где здоровье является мерой социальной активности, деятельного отношения человеческого индивида к миру; личностный, психологический –

здоровье есть не отсутствие болезни, но скорее отрицание ее, в смысле преодоления (здоровье – не только состояние организма, но и «стратегия жизни человека») [2]. Из представленных определений можно сделать вывод о том, что понимать здоровье только лишь как отсутствие болезни представляется неправильным, поскольку в таком случае не охватывается вся многогранность указанного понятия и его важность для государства.

Общественное здоровье – это и состояние общества, которое обеспечивает условия для активного, продуктивного образа жизни, не стесненного физическими и психическими заболеваниями, т. е. это то, без чего общество не может создавать материальные и духовные ценности, также это свойство населения определенной территории, обеспечивающее демографическое

развитие, максимально возможную продолжительность жизни и трудовую активность, формирующееся при комплексном воздействии биологических, социально-экономических, социокультурных и экологических факторов [1]. Из этого можно сделать вывод о том, что укрепление общественного здоровья, в свою очередь, представляет собой наиболее эффективный и экономически целесообразный способ увеличения продолжительности качественной жизни населения.

В настоящее время накоплен большой отечественный и международный опыт реализации подходов к укреплению общественного здоровья, который суммирован в рекомендациях Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) и иных документах. С 2019 г. в Российской Федерации реализуется Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья») в рамках Национального проекта «Демография». Целью данного проекта является внедрение эффективных подходов, программ и мер, направленных на укрепление здоровья населения на популяционном уровне.

Федеральный проект направлен на сохранение населения, здоровье и благополучие людей, повышение к 2030 г. ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет, а также создание и обеспечение работы системы общественного здоровья в Российской Федерации. В рамках Проекта в 2022 г. все субъекты Российской Федерации разработали муниципальные программы по укреплению общественного здоровья, более 70% муниципальных образований ввели программы по укреплению общественного здоровья. 70 регионов внедрились корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников. Региональные программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений внедрены в 12 субъектах Российской Федерации. Субъекты Российской Федерации проводят мероприятия, направленные на профилактику алкоголизма: «Полезные и вредные привычки», «Как энергетики разрушают организм», «Здоровый образ жизни» и др. Исходя из отчета Министерства здравоохранения Оренбургской области о ходе реализации регионального проекта «укрепление общественного здоровья» формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек на 2022 г., в Оренбургской области с целью снижения про-

дажи алкогольной продукции в 2022 г. проводилась профилактическая работа на территории области: информационно-коммуникационные мероприятия по профилактике пагубного употребления алкоголя; размещены информационные посты в социальных сетях; добавлен раздел «Повышение уровня информированности населения о вреде потребления табака и алкоголя» в план мероприятий утвержденных муниципальных программ «Укрепление общественного здоровья»; проведен прямой эфир онлайн-программы «Поговорите с доктором».

Согласно отчету Министерства здравоохранения Самарской области, об итогах реализации регионального проекта «Укрепление общественного здоровья»:

- создан Центр общественного здоровья (контрольная точка), в городах области (Тольятти, Новокуйбышевск, Чапаевск, Сызрань) открыты территориальные отделы Центра общественного здоровья;
- работают 36 школ и кабинетов по отказу от курения. За 12 месяцев 2019 года в кабинетах отказа от курения центров здоровья проведено 22675 консультаций, отказались от курения 2721 человек (12% от числа обратившихся);
- проведены массовые Акции («Будь здоров», г. Жигулевск, охват 500 чел.), «Живи легче» (приняли участие 16 команд, охват 235 чел., общее снижение веса около 400 кг.), «Добро в село» - 28 выездов медицинских организаций совместно с региональной организацией волонтеры-медики с профилактической целью на фельдшерско-акушерские пункты в 7 отдаленных муниципальных районов Самарской области (охват составил 1277 человек).
- разработан и утвержден распоряжением министра здравоохранения Самарской области №117-р от 13.02.2019 «Профиль здоровья промышленного предприятия», который апробирован и внедрен на промышленных предприятиях (Новокуйбышевский НПЗ, ПАО Кузнецов, Авиагор, Стройфарфор). ГБУЗ «Самарский областной центр едицинской профилактики «Центр общественного здоровья» подписаны Соглашения о совместной деятельности с 11 промышленными предприятиями, разработаны корпоративные программы укрепления здоровья сотрудников на рабочем месте.

Более того, в ходе реализации в 2019 году проекта достигнуты следующие целевые показатели:

1. Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет (на 100 тыс. населения) - 759,4 (при плановом значении 793,3)
2. Смертность женщин в возрасте 16-54 лет (на 100 тыс. населения) – 237,9 (при плановом значении 245,0)
3. Розничные продажи алкоголя на душу населения (в литрах этанола) – 6,13 (при плановом 5,9)
4. Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни (тысяч человек) составила 197,4, что выше планового показателя.

Стоит также отметить, что Роспотребнадзором проводится ежегодный мониторинг за состоянием питания различных групп населения в регионах, основанный на результатах научных исследований в области нутрициологии, диетологии и эпидемиологии, во взаимосвязи здоровья населения со структурой питания и качеством пищевой продукции. Это во многом способствует формированию и совершенствованию мер, при-

меняемых субъектами Российской Федерации в региональных программах по укреплению общественного здоровья.

Резюмируя, можно сделать следующие выводы.

1. В настоящее время укрепление общественного здоровья имеет большую значимость для государства. В первую очередь, это выражается в большом количестве программ, принимаемых на различных уровнях не только государственной, но и публичной власти.
2. Внедрение программ, направленных на укрепление общественного здоровья населения происходит достаточно интенсивно и повсеместно, например, к 2022 г. около 70 регионов реализуют проекты по укреплению общественного здоровья. Это в конечном счете позволит прийти к высоким результатам в рассматриваемом направлении.

Список литературы:

[1] Кувшинников О. А., Рыбальченко С. И., Шестакова Т. Е. Укрепление общественного здоровья – приоритет государственной региональной политики / Кувшинников О. А., Рыбальченко С. И., Шестакова Т. Е. // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. - 2023. - Т.16. - №5. - С. 32-48.

[2] Иванюшкин А. Я. Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций человека / А. Я. Иванюшкин // Вестник АМН СССР. - 1972. - Т.45. - №4. - С. 29-33.

Spisok literatury:

[1] Kuvshinnikov O. A., Rybal'chenko S. I., Shestakova T. E. Ukreplenie obshhestvennogo zdorov'ja – prioritet gosudarstvennoj regional'noj politiki / Kuvshinnikov O. A., Rybal'chenko S. I., Shestakova T. E. // Jekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz. - 2023. - T.16. - №5. - S. 32-48.

[2] Ivanjushkin A. Ja. Zdorov'e i bolezni' v sisteme cennostnyh orientacij cheloveka / A. Ja. Ivanjushkin // Vestnik AMN SSSR. - 1972. - T.45. - №4. - S. 29-33.





ЮРКОПАНИ
www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.

КОСТЕНКОВ Константин Андреевич,
ассистент, аспирант кафедры
конституционного и муниципального права
Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА),
e-mail: kakostenkov@msal.ru

Научный руководитель:
КОМАРОВА Валентина Викторовна,
доктор юридических наук, профессор,
профессор кафедры конституционного
и муниципального права Университета
им. О. Е. Кутафина (МГЮА),
e-mail: vvkomarova@msal.ru

ТЕЛЕМЕДИЦИНА И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА: РИСКИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

АННОТАЦИЯ. На сегодняшний день в эпоху применения технических средств практически во всех сферах жизни общества появляются новые формы охраны общественного здоровья. В настоящей статье делается попытка поиска баланса между стремительным внедрением телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи, тем самым дополняя гарантии реализации права на охрану здоровья, и недопущением безосновательного ограничения (лишения) при использовании технологий права на уважение достоинства личности. По мнению автора, необходимо исходить из широкого понимания права на достоинство личности как источника, ядра, цели всех иных прав и свобод человека и гражданина. Автор дает положительную оценку ограничениям применения телемедицинских технологий, выражающимся в невозможности постановки диагноза, назначения лечения с использованием медицины, невозможности дистанционного наблюдения за состоянием пациента без предшествующего очного приема, поскольку такие запреты, по его мнению, являются, в первую очередь, гарантией реализации права на достоинство личности. Автор в целях защиты (охраны) прав и свобод человека и гражданина приходит к выводу о необходимости систематизации законов, подзаконных и отраслевых нормативных правовых актов, регулирующих порядок оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий. Кроме того, учитывая особый характер сведений о состоянии здоровья человека, по глубокому убеждению автора, необходимо закрепление на уровне федерального закона основных принципов использования таких технологий с четким определением правового статуса (права, обязанности, гарантии и ответственность) субъектов (врач-оператор информационной системы – пациент) правоотношения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: права человека, правовой статус личности, право на достоинство личности, общественное здоровье, право на охрану здоровья и медицинскую помощь, общественное здоровье, телемедицина, телемедицинские технологии.

KOSTENKOV Konstantin Andreevich,
Assistant, Postgraduate Student of the Department
of Constitutional and Municipal Law
O.E. Kutafin University (MSAL)

KOMAROVA Valentina Viktorovna,
Academic Supervisor: Doctor of Law, Professor,
Professor of the Department of Constitutional and Municipal Law
O. E. Kutafin University (MSAL)

TELEMEDICINE AND HUMAN RIGHTS: RISKS OF INTERACTION

ANNOTATION. Today, in the era of the use of technical means, new forms of public health protection are emerging in almost all spheres of society. This article attempts to find a balance between the rapid introduction of telemedicine technologies in the provision of medical care, thereby complementing the guarantees of the right to health protection, and preventing unjustified restriction (deprivation) of the right to respect for the dignity of the individual when using technologies. According to the author, it is necessary to proceed from a broad understanding of the right to personal dignity as the source, core, and purpose of all other human and civil rights and freedoms. The author gives a positive assessment of the limitations of the use of telemedicine technologies, expressed in the impossibility of making a diagnosis, prescribing treatment using medicine, and the impossibility of remotely monitoring the patient's condition without prior face-to-face admission, since such prohibitions, in his opinion, are, first of all, a guarantee of the realization of the right to personal dignity. In order to protect (protect) human and civil rights and freedoms, the author comes to the conclusion that it is necessary to systematize laws, by-laws and sectoral regulatory legal acts regulating the procedure for providing medical care using telemedicine technologies. In addition, given the special nature of information about the state of human health, the author is deeply convinced that it is necessary to consolidate at the level of federal law the basic principles of using such technologies with a clear definition of the legal status (rights, obligations, guarantees and responsibilities) of subjects (doctor- operator of the information system – patient) of the legal relationship.

KEY WORDS: human rights, the legal status of the individual, the right to personal dignity, public health, the right to health protection and medical care, public health, telemedicine, telemedicine technologies.

Конституция России в результате Реформы 2020 года относит к совместному ведению федерации и ее субъектов координацию вопросов здравоохранения, в том числе сохранение и укрепление общественного здоровья; создание условий для формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью (ст. 72 Конституции России). Как справедливо отмечает В. В. Комарова, в данной статье термин «общественное здоровье» конституционализирован в узком смысле [4, с. 29]. Возведение на конституционный уровень термина «общественное здоровье» поставило перед учеными – конституционалистами новые цели и задачи, необходимость доктринального определения данного понятия.

Термин «общественное здоровье» носит междисциплинарный характер, анализируется специалистами медицинской, социологической, философской и правовой науки. С позиции публично-правовой науки В. В. Комарова включает в понятие общественное здоровье такие аспекты, как духовное - нравственное здоровье, социальное благополучие, помимо, собственно, физического здоровья общества. При этом к факторам, влияющим на общественное здоровье, автор относит социальные и экономические модели развития, окружающую среду (экологические и технологические факторы, влияющие на здоровье, продолжительность и качества жизни человека) политику государства в отношении человека и условий его жизни, включающих не только уровень развития здравоохранения, но и труд, быт, отдых, уровень образования и культуры, культуру питания; демографическую поли-

тику и гражданский мир и согласие, общественную безопасность, основой которой является безопасность личности [4, с. 29]. Вместе с тем, развитие технических средств и их внедрение во все сферы жизни общества бросает специалистам разных областей науки новые вызовы, нуждающиеся в своевременном ответе.

Одной из таких актуальных проблем, требующих научного осмысления специалистами конституционного права, является, на наш взгляд, внедрение цифровых технологий в медицине, что, с одной стороны, создает новые способы реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь, с другой, создает риски для ограничения (лишения) права на достоинство личности.

Конституция Российской Федерации возводит человека, его права и свободы на вершину конституционной аксиологии, возлагает на государство обязанность признания, соблюдения и защиты прав и свобод человека и гражданина (статья 2). Данный конституционный принцип конкретизируется в иных положениях Основного Закона, в частности, статья 21 закрепляет, что достоинство личности охраняется государством, ставит императивный запрет его умаления. Право на достоинство, как отмечает Е.А. Лукашева, является основной целью всех остальных прав человека. В этом смысле достоинство человека – источник его прав и свобод. Разделы о правах и свободах человека во многих современных конституциях открываются понятием «достоинство человека». Достоинство – это признание обществом социальной ценности, уникальности конкретного человека, значимости каждой личности как частицы человеческого сообщества [5, с. 85].

В.В. Невинский приходит к выводу об универсальном характере права на достоинство личности. Проявление данного права при реализации различных политических, социально-экономических и культурных прав человека, включая и те, которые не предусмотрены действующей Конституцией [6, с. 50]. Аналогичную позицию имеет О. В. Соколова, указывая, что право на достоинство выступает ядром всех иных прав и свобод и в силу своей универсальности может служить мерилom в вопросах реализации и защиты всех прав и свобод [5, с. 42]. Особенно остро стоит проблема потенциального нарушения человеческого достоинства при использовании технологии телемедицины. По справедливому утверждению А.И. Ковлера, пришествием «цифры» в жизнь современного человека проблема защиты его персональных данных (Big Data) становится ключевой проблемой защиты его человеческого достоинства [3, с. 12]. Риск нарушения прав человека возникает, как минимум, при оказании медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий и применение имплантируемых киберфизических систем, т. е. «вживляемых» в тело человека систем, состоящих из нескольких блоков – как технических, так и программных с целью диагностики и прогнозирования, сбора данных, для выявления лиц с высокими рисками развития заболеваний, разработки новых лекарств [2, с. 3].

В настоящей статье мы предлагаем остановиться на правовых проблемах применения телемедицинских технологий (телемедицины) при оказании медицинской помощи. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон) не дает определения понятия «телемедицина», а в статье 2 под «телемедицинской технологией» понимает информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

Исходя из анализа статьи 36.2 Закона следует, что телемедицинские технологии используются при консультации с пациентом с целью, во-первых, профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента, во-вторых, принятия решения о необходимости проведения очного приема. Кроме того, данная статья устанавливает воз-

можность применения технологии для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации). При этом конфиденциальность сведений о состоянии здоровья пациентов обеспечивается путем внедрения единой системы идентификации и аутентификации. Документирование информации осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

Анализ статьи 36.2 Закона указывает на невозможность постановки диагноза без очного приема; невозможность назначения лечения и лекарственных средств без очного приема; невозможность дистанционного наблюдения за состоянием пациента без предшествующего очного приема.

В специальной литературе отмечается, что такие ограничения являются барьером для развития телемедицины, нивелируют основное преимущество телемедицины – получение полноценной удаленной медицинской помощи. Предлагают более гибкий подход к правовому регулированию оказания телемедицинских услуг: закрепить возможность постановки диагноза и назначения лечения в рамках телемедицины без очного приема при соблюдении ряда условий, расширить способы идентификации субъектов телемедицинской деятельности [2, с. 5].

Безусловно, телемедицинские технологии способствуют расширить, закрепленное в статье 41 Конституции Российской Федерации, гарантии реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь, поскольку предоставляют возможность своевременного, неотлаженного консультирования с квалифицированным медицинским работником на отдаленной территории. Однако нам представляется, что ограничения применения телемедицинских технологий являются обоснованными. Такие запреты обусловлены, в первую очередь, недопустимостью нарушения (ограничения) конституционных прав и свобод человека и гражданина, обеспечивают баланс между своевременным внедрением современных технологий обработки данных и защитой прав граждан.

Одновременно защита персональных данных при использовании телемедицинских технологий имеет особый порядок. Дело в том, что сведения о состоянии здоровья являются «чувствительными» персональными данными, требуют большую степень защиты в отличие от иных персональных данных.

Особое регулирование таких данных обусловлено презумпцией возможного наступления особо негативных последствий для субъекта при

их разглашении или ином несанкционированном использовании. Такие последствия могут выражаться не только в рисках для жизни и здоровья лица, но и в дискриминации, невозможности реализации базовых конституционных прав на труд, образование, свободу совести, передвижение и пр. [7, с. 71].

Общий Регламент Европейского союза по защите персональных данных (EU General Data Protection Regulation, далее - Регламент) в Преамбуле закрепляет, что персональные данные, которые по своей природе особенно чувствительны к фундаментальным правам и свободам, заслуживают особой защиты, поскольку контекст их обработки может создать значительные риски для фундаментальных прав и свобод. Регламент устанавливает общее правило: такие персональные данные не должны обрабатываться за исключением случаев, предусмотренных Регламентом.

Исключения определены в параграфе 2 статьи 9 Параграфа, одним из которых является необходимость обработки в целях профилактической или профессиональной медицины... с обязательным условием соблюдения профессиональной тайны в соответствии с законодательством Европейского союза или его государств-членов. В России Федеральный закон «О персональных данных» в статье 10 закрепляет специальные категории персональных данных, к которым относит сведения о состоянии здоровья человека. Учитывая особый характер персональных данных, составляющих сведения о состоянии здоровья человека, в литературе предложены, во-первых, закрепление специальных этических

норм в Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации, во-вторых, разработка отдельного кодекса профессиональной этики при оказании телемедицинских услуг или руководства о порядке применения «классического» Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации в рамках телемедицины. Данные предложения, на наш взгляд, являются своевременными и необходимыми.

Кроме того, порядок обработки персональных данных при использовании телемедицинских технологий содержится и в большом количестве законов, подзаконных и отраслевых актах. Используя функционал справочной правовой системы «Консультант Плюс», на сегодняшний день можем обнаружить порядка пятидесяти законов, подзаконных нормативных правовых актов, регулирующих порядок оказания медицинских услуг при использовании телемедицинских технологий. В литературе отмечается, что информационные системы нуждаются в качественно новом уровне защищенности, обеспечивающем надежность функционирования современных телемедицинских технологий [1, с. 82].

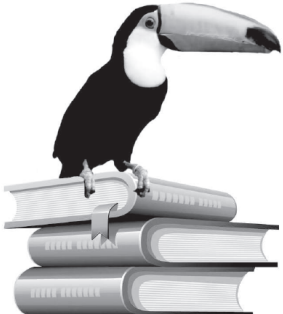
Нам представляется, что в целях защиты (охраны) прав и свобод человека необходима систематизация законодательства о порядке использования телемедицинских технологий с закреплением на уровне федерального закона основных принципов использования таких технологий с четким определением правового статуса (права, обязанности, гарантии и ответственность) субъектов (врач-оператор информационной системы – пациент) правоотношения.

Список литературы:

- [1] Журавлев М. С. Защита персональных данных в телемедицине // *Право. Журнал Высшей школы экономики*. – 2016. – № 3. – С. 72–84.
- [2] Журавлёв М. С., Тягай Е. Д. Киберфизические системы, имплантированные в организм человека. – М.: Издательский дом Высшей школы экономики, 2021. – 26 с.
- [3] Ковлер А. И. Антропология прав человека в цифровую эпоху (опыт сравнительного анализа) // *Журнал российского права*. – Т. 26 № 12. – 2024. – С. 5 – 29.
- [4] Комарова В. В. Общественное здоровье в конституционно-правовом ракурсе // *Образование и право*. – № 1. – 2024. – С. 28 – 33.
- [5] Лукашева Е. А. Права человека: Учебник для вузов / [Васильева Т. А., Карташкин В. А., Колесова Н. С. и др.]; Отв. ред. Е. А. Лукашева; Комис. по правам человека при Президенте Рос. Федерации. Ин-т государства и права РАН. – М.: НОРМА-ИНФРА М, 1999. – XII, 560 с.
- [6] Невинский В. В. Конституция Российской Федерации и достоинство человека (воспоминание о будущем) // *Конституционное и муниципальное право*. – 2013. – № 11. – С. 48 – 54.
- [7] Савельев А. И. Научно-практический постатейный комментарий к Федеральному закону «О персональных данных» / А. И. Савельев. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Статут, 2021. – 466 с.
- [8] Соколова О. В. Достоинство личности как конституционно-правовая категория (практика Конституционного Суда Российской Федерации) // *Труды Оренбургского института (филиала) МГЮА*. – 2023. – №3. – С. 38 – 43.

Spisok literatury:

- [1] ZHuravlev M. S. Zashchita personal'nyh dannyh v telemedicine // *Pravo. ZHurnal Vysshej shkoly ekonomiki*. – 2016. – № 3. – S. 72–84.
- [2] ZHuravlyov M. S., Tyagaj E. D. Kiberfizicheskie sistemy, implantirovannye v organizm cheloveka. – M.: Izdatel'skij dom Vysshej shkoly ekonomiki, 2021. – 26 s.
- [3] Kovler A. I. Antropologiya prav cheloveka v cifrovuyu epohu (opyt sravnitel'nogo analiza) // *ZHurnal rossijskogo prava*. – T. 26 № 12. – 2024. – S. 5 – 29.
- [4] Komarova V. V. Obshchestvennoe zdorov'e v konstitucionno-pravovom rakurse // *Obrazovanie i pravo*. – № 1. – 2024. – S. 28 – 33.
- [5] Lukasheva E. A. Prava cheloveka: Uchebnik dlya vuzov / [Vasil'eva T. A., Kartashkin V. A., Kolesova N. S. i dr.]. Otv. red. E. A. Lukasheva; Komis. po pravam cheloveka pri Prezidente Ros. Federacii. In-t gosudarstva i prava RAN. – M.: NORMA-INFRA M, 1999. – XII, 560 s.
- [6] Nevinskij V. V. Konstituciya Rossijskoj Federacii i dostoinstvo cheloveka (vospominanie o budushchem) // *Konstitucionnoe i municipal'noe pravo*. – 2013. – № 11. – S. 48 – 54.
- [7] Savel'ev A. I. Nauchno-prakticheskij postatejnyj kommentarij k Federal'nomu zakonu «O personal'nyh dannyh» / A. I. Savel'ev. – 2-e izd., pererab. i dop. – M.: Statut, 2021. – 466 s.
- [8] Sokolova O. V. Dostoinstvo lichnosti kak konstitucionno-pravovaya kategoriya (praktika Konstitucionnogo Suda Rossijskoj Federacii) // *Trudy Orenburgskogo instituta (filiala) MGYUA*. – 2023. – №3. – S. 38 – 43.



Юри́дическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА: КОНФЛИКТ ПУБЛИЧНОГО ИНТЕРЕСА И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВОБОД

АННОТАЦИЯ. Работа посвящена анализу понятия «общественное здоровье», индивидуальных прав и свобод, связанных с данной тематикой, через призму норм Конституции РФ, федерального законодательства России, международных документов, актов субъектов РФ, а также их столкновения с публичным интересом. Актуальность темы выражается в постоянном пересечении общественного интереса, прав личности и социальных норм между собой, что может вызвать конфликт в тех случаях, когда государство стоит перед выбором: защитить права одного человека и большой группы людей. Также важно отметить, что миропорядок находится в постоянном динамизме, возникают новые проблемы, требующие решений, иногда радикальных. Рассматриваемый вопрос является актуальным и приобретает свою научную разработанность в связи с новыми трудностями, с которыми сталкиваются государства. В статье акцент сделан на рассмотрение действующего законодательства, анализ ситуаций, складывающихся в стране, четко отражающих конфликт публичных и индивидуальных интересов. Целями научной работы являются анализ действующего на территории РФ законодательства, регулирующего права и свободы человека и гражданина, отдельных примеров ограничений индивидуальных интересов в пользу публичных. Результатами являются выполнение поставленных целей: рассмотрено и проанализировано действующее законодательство, отражающее права и свободы человека, случаи их ограничения; сделаны выводы о конфликте, возникающем между индивидуальным и публичным интересом.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, право каждого на охрану здоровья, публичный интерес, индивидуальные права, права и свободы человека, конфликт.

ILINYKH Alena Sergeevna,
Student at Kemerovo State University

PUBLIC HEALTH AND HUMAN RIGHTS: THE CONFLICT OF PUBLIC INTEREST AND INDIVIDUAL FREEDOMS

ANNOTATION. The work is devoted to the analysis of the concept of “public health”, individual rights and freedoms related to this topic through the prism of the norms of the Constitution of the Russian Federation, federal legislation of Russia, international documents, acts of the subjects of the Russian Federation, as well as their collision with the public interest. The relevance of the topic is expressed in the constant intersection of public interest, individual rights and social norms with each other, which can cause conflict in cases where the state is faced with a choice: to protect the rights of one person and a large group of people. It is also important to note that the world order is in constant dynamism, new problems arise that require solutions, sometimes radical ones. The issue under consideration is relevant and is gaining its scientific relevance in connection with the new difficulties faced by States. The article focuses on the consideration of current legislation, the analysis of situations in the country that clearly reflect the conflict of public and individual interests. The objectives of the scientific work are to analyze the legislation in force on the territory of the Russian Federation regulating the rights and freedoms of man and citizen, individual examples of restrictions on individual interests in favor of public ones. The results are the fulfillment of the set goals: the current legislation reflecting human rights and freedoms, cases of their restrictions are considered and analyzed; conclusions are drawn about the conflict arising between individual and public interest.

KEY WORDS: public health, everyone’s right to health protection, public interest, individual rights, human rights and freedoms, conflict.

Четкого нормативного закрепления понятия «общественное здоровье» в нашей стране, как и в большинстве других, не дается, хотя п. «ж» части 1 статьи 72 Конституции РФ содержит его упоминание. Данный вопрос получил своё развитие несколько лет назад, обратив на себя внимание и государств, и общественности, и научного сообщества. Здоровье человека, социума, с одной стороны, играет решающую роль в обеспечении устойчивости и поступательного развития материальной, социальной и духовной жизни; а с другой, является высшей ценностью человечества [1; 2, с. 3].

Изучив мнения ученых различных (юридических и неюридических) наук, мы можем выделить комплексное понятие данному явлению.

«Общественное здоровье» – совокупное состояние общества, его здоровья, отражающееся в ряде показателей (болезни, демографии и др.), статистик, состоянии его жизни, политическом, идеологическом, юридическом, а также медицинском направлениях работы государства, связанных со здоровьем и благосостоянием человека.

В медицинский критерий входит не только физическое здоровье население, но и психологическое. Лисицын Ю.П. определяет общественное здоровье как «характеристику одного из важнейших свойств, качеств общества как социального организма, составляющий фактор внутреннего валового продукта (ВВП), функция и производное общества» [3, с. 33].

Безусловно, данный аспект немаловажен и, что логично, связан с интересами как отдельного индивида, так и общества и государства в целом. Изучая нормативную основу, работу Министерства здравоохранения РФ [5], министерств здравоохранения на региональном уровне, можно сделать вывод, что государство делает упор на улучшение состояния общественного здоровья путем ряда принятых им решений. Физически здоровое общество, проживающее в государстве в благоприятных условиях, можно приравнять к определенному результату по улучшению работы органов публичной власти и в других сферах. Ведь это позволяет более оперативно достигать цели и задачи, которые ставятся государством как перед населением страны, так и перед ним самим. Здоровые граждане не только более продуктивны, но уменьшают затраты на медицинские препараты, хирургические операции не только из личного бюджета, но и государственного, что, в свою очередь, повышает экономическую составляющую государства [4, с. 3]. Можно также отметить, что в последние годы общественное здоровье стало национальным приоритетом, что находит отражение в ряде нормативных правовых

актах, а также об этом говорят сами государственные чиновники, например, бывший министр здравоохранения РФ [6].

Также государство осуществляет ряд национальных проектов, что подтверждает вышесказанное. Например, нацпроект «Демография» (2019-2024), который своей целью ставит повышение ряда показателей, в совокупности и отражают общественное здоровье. Обращаясь к Конституции РФ, можем ознакомиться со статьями, закрепляющие ряд гарантий для каждого человека. К таким положениям Основного закона относятся, например, статья 2 (провозглашающая человека, его права и свободы высшей ценностью) и вторая глава. Признание, соблюдение, обеспечение реализации, а также защита прав и свобод человека и гражданина являются обязанностью государства. Каждому принадлежит право на достижение высочайшего уровня охраны своего здоровья, доступного в конкретной ситуации как в отдельной стране, так и во всем мире. Это положение также находит своё отражение в Уставе Всемирной организации здравоохранения.

Глава 2 Конституции РФ закрепляет ряд прав и свобод, гарантированных государством человеку и гражданину, которые также являются содержанием общественного здоровья. В число таковых входит: право на жизнь, использование своих способностей и труд в благоприятных условиях, право на образование, свобода передвижения и др. Одним из направлений политики РФ является обеспечение и защита права человека на получение бесплатной медицинской помощи, улучшение состояния его здоровья, обеспечение условий для благоприятной и достойной жизни каждого человека. Их закрепление показывает, что государство активно работает в направлении предоставления различного рода мер для улучшения состояния здоровья, проведения диагностики его состояния, профилактики, многое другое. Эти приёмы способствуют повышению уровня общего состояния охраны здоровья человека, что влечет за собой улучшение здоровья общества в целом.

Общественное здоровье как направление государственной политики лишь развивается, хотя и находит свое отражение в различных правовых актах и проектах государства.

В Конституции РФ закреплены индивидуальные права и свободы, которые частично и являются содержанием общественного здоровья. Но, к сожалению, между публичным интересом и индивидуальными свободами иногда происходит конфликт. Когда дело касается общественного здоровья, публичной власти приходится идти на крайние меры – ограничения прав и

свобод человека. Так, к примеру, согласно п. п. 9-10 ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» ограничение права каждого на свободу передвижения путем медицинского вмешательства без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается в случаях, если существует угроза жизни человека, а также при угрозе общественному здоровью. С одной стороны, это грубое нарушение гарантированного Конституцией индивидуальной свободы, но с другой же стороны, если вернуться к п. 3 ст. 17 Основного закона Российской Федерации, то вспомним, что права одного не должны нарушать права другого. Но ведь, проблема, которая может возникнуть в отсутствие принудительной госпитализации, в исключительных случаях может стать не только государственной, но и международной. Один за другим могут заболеть люди, что охватит весь мир. Нарушая права одного, государство защищает права множества других.

Самым ярким примером ограничения индивидуальных свобод в интересах всего общества является эпидемия COVID-19. В то время активно ограничивали свободу передвижения, вводились локдауны, был ограничен массовый сбор людей в общественном месте, проводились такие профилактические меры, как ношение масок в общественных местах, вакцинация, требовались QR-коды и т.д. Ограничивало ли это права отдельного человека? Было ли это проведено с целью обеспечения публичных интересов? Безусловно, да. Без этих ограничений эпидемия, которая унесла и без того много жизней, унесла бы еще больше. А жизнь самый бесценный ресурс, право на жизнь – важнейшее неотчуждаемое право человека.

Возможно, многие не задумывались об общественном здоровье, думали лишь о себе. Лицо, отказавшееся от прививки, а в следствии перенесшее заболевание, без должной изоляции при лечении, может заразить еще пятерых. А те еще с десятков людей. Не ограничивая право одного, можно столкнуться с непоправимой ситуацией, которая затронет общество в целом.

Государство понимает, что его полномочия в данном случае ограничены и не может уходить в так называемую «крайность». Оно пытается найти «золотую середину». На примере эпидемии COVID-19 мы можем отметить, что массовая вакцинация проходила в добровольном порядке с учетом отдельных особенностей и условий.

Например, не каждому по состоянию здоровья можно было ставить вакцину. Государство учло это, и человеку было достаточно предъявить медицинское заключение о противопоказаниях. В связи с рядом ограничений в то время малый бизнес терпел убытки. Понимая это, государство проводило политику помощи путем снижения размеров налогов или даже освобождало от них при определенных условиях. Наряду с этим проводились различные проверки по соблюдению ограничений, введенных в то время: проверяли и привлекали к юридической ответственности лиц, нарушающих предписания нормативных правовых актов. Вместе с этим проводились проверки юридических лиц на соблюдение большого количества предписаний для обеспечения безопасности.

Из вышесказанного видим, что государство активно проводит политику по защите нашего благополучия различными способами, предоставленными ему полномочиями. В результате, можно сделать вывод о том, что индивидуальные свободы могут вступить в конфликт с публичным интересом, а арбитром в данной ситуации будет государство, которое из всех сил старается обеспечить благоприятные условия для всех и каждого, хотя идет на крайние меры и несет большие риски. Государству в сложившейся ситуации тяжело, ведь оно стоит перед сложным выбором: на одной чаше весов человек, у которого есть неотъемлемые права, которые власти обязаны учитывать, а с другой стороны, общество в целом, которое государство обязано защищать и обеспечивать охрану его здоровье и благополучие.

У государства в наличии широкий спектр мер воздействия на население, но использует оно их лишь в крайних случаях, как например, рассматриваемый конфликт публичных и индивидуальных интересов. Бесспорно, не всё население будет этим довольным, но, как и стране, ее жителям приходится идти на крайние меры и принимать факт уступок. Ведь без них невозможен компромисс. Перед государством стоят задачи, которые оно обязано решить, ведь является защитником и опорой всего общества. Да, к сожалению, ему приходится разрешать конфликт, вставая на одну из сторон с целью обеспечения стабильности и устойчивого развития, найти сбалансированное решение. Это делается ради блага всего общества, и населению придется учитывать этот факт для того, чтобы избежать дисбаланса и разрозненности в стране.

Список литературы:

[1] Балаян, Э. Ю. Некоторые особенности социальной защиты прав человека в зарубежных странах / Э. Ю. Балаян // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. – 2017. – № 4. – С. 72-76.

[2] Боровкова О.Э. Механизм влияния социальных факторов на здоровье населения современной России. Автореф. дис. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2016. – 29 с.

[3] Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. - 2 изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.

[4] Молчанова Е.В. Здоровье населения как базовое условие социально-экономического развития общества. Автореф. дис. ... докт. экон. наук. М., 2014. – 52 с.

[5] Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» от 08.10.2015 № 707н // Российская газета. - 2015 г. - с изм. и допол. в ред. от 22.03.2023.

[6] Оперативное совещание с Председателем Правительства от 05.09.2022, Официальный сайт Правительства РФ www.government.ru, 2022.

Spisok literatury:

[1] Balajan, Je. Ju. Nekotorye osobennosti social'noj zashhity prav cheloveka v zarubezhnyh stranah / Je. Ju. Balajan // Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye i obshchestvennye nauki. – 2017. – № 4. – S. 72-76.

[2] Borovkova O.Je. Mehanizm vlijaniya social'nyh faktorov na zdorov'e naselenija sovremennoj Rossii. Avtoref. dis. ... kand. sociol. nauk. Volgograd, 2016. – 29 s.

[3] Lisicyn Ju.P. Obshhestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie: uchebnik. - 2 izd. - Moskva: GJeO-TAR-Media, 2010. – 512 s.

[4] Molchanova E.V. Zdorov'e naselenija kak bazovoe uslovie social'no-jekonomicheskogo razvitija obshhestva. Avtoref. dis. ... dokt. jekon. nauk. M., 2014. – 52 s.

[5] Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of October 8, 2015 No. 707n "On approval of qualification requirements for medical and pharmaceutical workers with higher education in the direction of training" Health and medical sciences "of 08.10.2015 No. 707n / Rossiyskaya Gazeta. - 2015 - as amended and supplemented as amended by 22.03.2023.

[6] Operational meeting with the Prime Minister of 05.09.2022, Official Website of the Government of the Russian Federation www.government.ru, 2022.



ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОМПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.

КАТЕГОРИЯ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ» И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА: ПУБЛИЧНЫЕ И ЧАСТНЫЕ НАЧАЛА

АННОТАЦИЯ. В данной статье приведен анализ категории «общественное здоровье» и ее публичных и частных начал. Исследование «общественного здоровья» необходимо в связи с включением данного понятия в текст Конституции 2020 году. Сделан вывод о необходимости гармонизации публичных и частных интересов в правовом регулировании в сфере формирования «общественного здоровья».

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, общественная безопасность, индивидуальное здоровье, показатели, юридическая категория, конституционный текст, изменение Конституции.

MISINGEVICH Victoria Dmitrievna,
student at Tver State University

CATEGORY “PUBLIC HEALTH” AND HUMAN RIGHTS: PUBLIC AND PRIVATE BEGINNINGS

ANNOTATION. This article provides an analysis of the category of “public health” and its public and private beginnings. The study of “public health” is necessary in connection with the inclusion of this concept in the text of the Constitution in 2020. The conclusion is made about the need to harmonize public and private interests in legal regulation in the field of formation of “public health”.

KEY WORDS: public health, public safety, individual health, indicators, legal category, constitutional text, constitutional amendment.

Категория «общественное здоровье» приобретает новый статус в связи с ее включением в конституционный текст редакции Конституции Российской Федерации 2020 года [15]. Определение правового регулирования данной правовой категории является важным, так как в существующих нормативно-правовых актах она не раскрыта надлежащим образом. Исследованию «общественного здоровья» посвящают свои работы такие авторы: А. В. Мартыненко, С.В. Белоусова, Н.В. Путило, А.В. Хмельницкий, Д.Г. Данцигер, С.Н. Филимонов, Б.П. Андриевский, К.В. Часовников, А. А. Шабунова, А. А. Алгазина, Н. Ю. Ражина, Д. А. Изуткин, О. М. Иванова, А.В. Черненкова, А. А. Кузнецова, А. Б. Калыгин. Однако единства мнений они не проявляют. Полагая, конституционно-правовое регулирование категории «общественного здоровья» содержит публичные и частные начала. Представляется необходимым установить их соотношение, которое необходимо для правильного правового регулирования. Именно поэтому выбранная мной тема является актуальной. Для выполнения данной цели необходимо решить следующие задачи: определить понятие категории «общественное здоровье», опираясь на комплексно-научный

подход исследуемого понятия; выявить характеристики публичного и частного характера в рассмотрении этого понятия с точки зрения его конституционно-правового регулирования. В ходе работы были использованы научные (анализ, обобщение, сравнение) и частнонаучные (формально-юридический, правовое прогнозирование) методы.

Исследуя источники, посвященные исследованию понятия «общественного здоровья» первоначально обратимся к медицинской сфере. Определений понятия «общественное здоровье» в специальной медицинской литературе много и раскрытие содержания опирается на медицинские показатели. Рассматриваемое с этой позиции определение отнесено к важнейшему экономическому потенциалу, а также медико-социальному ресурсу страны. Это обусловлено воздействием совокупного показателя здоровья на всю общественную жизнь [8]. В сфере медицины оно предполагает понимание как совокупное здоровье всех индивидуумов, которое составляет общество, население, страны, континенты, популяции в целом. При этом учитывается его прямое воздействие на социально-экономическое развитие. Авторами отмечается, что под этим понятием

подразумевается наука, стратегия и планирование снижения уровня заболеваемости, профилактика от болезней благодаря организованным способам и усилиям государства, общества, организаций [2].

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ) относится к общепризнанному во всем мире праву. Здоровье граждан для государства – это отражение социального и экономического благополучия и развития. «Под охраной здоровья понимается совокупность мер разных институтов, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья человека, поддержание и увеличение продолжительности жизни. А также, право обращаться в медицинские учреждения для получения бесплатной и квалифицированной медицинской помощи» [12]. Здравоохранение является социально значимой отраслью государственной политики. Его приоритетность подтверждает, например, Всеобщая декларация прав человека [16], Устав ВОЗ [17]. С точки зрения международного права на охрану здоровья является одним из основных прав человека.

Публичный интерес заключается в сохранении здоровья населения, обеспечении социальной справедливости и благополучия, поэтому категория «общественное здоровье» отнесена к вопросу совместного ведения Российской Федерации и субъектов РФ (ст. 72). Соотнося здоровье с важностью сохранения и поддержания благополучия человека, оно должно относиться не только как направление государственной политики, но и являться принципом существования и функционирования нашего государства. Россия – социальное государство. Полагаю, что при возможном пересмотре конституционного текста поддержание уровня общественного здоровья должно быть отражено в соответствии с перечисленными ныне в статье 7 Конституции охраняемыми социальными благами.

Категория «общественное здоровье» включает в себя много показателей. Д. Д. Венедиктов выделяет следующие: 1) комплекс демографических показателей: показатель рождаемости, показатель общей смертности, в которую включена перинатальная смертность и младенческая, показатель естественного прироста, показатель средней продолжительности предстоящей жизни, показатель старения населения, показатель миграции 2) показатель заболеваемости: показатель собственно заболеваемости, показатель распространенности заболеваний 3) показатели инвалидности 4) показатели физического развития [3]. Экспертами Всемирной организации здравоохранения показателями общественного здоровья названы: процент ВВП, идущий на здра-

воохранение; доступность первично медико-санитарной помощи; обеспеченность населения безопасным водоснабжением; процент лиц, подвергнутых иммунизации от инфекционных болезней; состояние питания детей, в частности, процент детей, родившихся с низкой массой тела; уровень детской смертности и средней продолжительности жизни; уровень грамотности взрослого населения [18].

Исходя из выявленных показателей, можно сделать вывод, что «общественное здоровье» в большей степени определяется по выявленным физическим заболеваниям и расстройствам [14]. Никто не рассматривает и не выделяет в качестве параметра психологическое здоровье как массовое, так и индивидуальное. Хотя в наше время влияние на психику человека оказывается постоянно, также оно находится в тесной взаимосвязи с физическим здоровьем. Например, стресс и тревога отрицательно влияет, как и на душевное состояние человека, так и на физическое. Различают два вида влияния на массовое сознание: явное и скрытое [1]. Таким образом, человек может даже и не осознать, что и как на него влияет. Воздействие, оказываемое на бессознательное сферу, может привести к серьезным последствиям. При этом возникает вопрос – как такой показатель, можно объективно оценить или по каким признакам можно будет определить психологическое состояние. Несмотря на сложность решения этого вопроса, я считаю, что для статистических данных можно использовать специальные тестирования. Также как дополнение к критериям оценки «общественное здоровье» можно отнести социальное поведение. Под ним подразумевается взаимодействие между индивидуумом и социальной группой, которое при этом отражает отношение отдельного взятого лица к условиям и содержанию деятельности [9]. Если мы не будем учитывать эти составляющие по оценке «общественного здоровья», то подведенные итоги будут неполными и неточными. По этой причине, я считаю необходимым включить эти категории в качестве показателей оценки здоровья.

Индивидуальный и общественный интерес находятся в конфликте, поскольку «общественное здоровье» обобщает всех индивидов, уравнивая их показатели. Само противоречие основывается на комплексе субъективных и объективных характеристик, как на уровне индивида, так и общества. Таким образом, оно приводит к конфликту между индивидуальными и общественными способами жизнедеятельности [5]. Однако здесь присутствует и взаимодополняющая связь, так как общественное здоровье – это результат воздействия различных факторов на население,

индивидов, сложный процесс, который оказывает благоприятные и неблагоприятные последствия [4]. Взаимодополняющая связь происходит благодаря тому, что образ жизни одного индивида может стать импульсом для формирования такого же поведения другого человека. Это происходит, так как человек постоянно находится во взаимоотношениях с другими людьми. Такое взаимодействие приводит в итоге к формированию культуры поведения. Сама культура поведения представляет собой совокупность повседневного поведения.

Полагаем, что отношение лица к своему здоровью крайне важно, так как в его составе можно проследить как частные, так и публичные начала. В связи с этим значимость приобретает такой аспект как социальная ответственность [13]. Соотношение индивидуальной ответственности и ответственности социальных институтов приводит к конфликту оценки приоритетности и наибольшей значимости в качестве движущей силы общества и человека. Социальную ответственность рассматриваем в качестве формы взаимодействия индивида и общества. Здесь прослеживается связь между социальной ориентированности индивида и субъективной оценки этого индивида обществом. Требования, предъявляемые к индивиду, исходят как раз от общества.

В научной литературе, посвященной правовому регулированию, на мой взгляд, существует недостаточное количество работ, раскрывающих «общественное здоровье», как юридическую категорию. Авторами эта категория рассматривается с точки зрения государственной политики, которая обеспечивается специальными правовыми нормами. Важность такого регулирования связана, в том числе, с национальной безопасностью [11]. Поэтому государственная политика должна быть направлена на повышение и дальнейшее развитие человеческого потенциала, в который включается и его здоровье [19]. В правовой сфере в Российской Федерации можно увидеть вертикальную иерархию нормативно-правовых актов, регулирующих категорию «общественное здоровье». Мы можем проследить, как проявляется публичное и частное начала в законодательстве. Начнем с Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [20], в котором можно увидеть приоритетность частного интереса, так как устанавливается важность прав и свобод в медицинской сфере. Далее Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. N 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до

2025 года» [21], где есть проявление публичного начала. В Указе сформированы цели, которые крайне важны для процветания государства, то есть, те интересы, реализация, которых необходимы. Приказ Минздрава России от 15.01.2020 N 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» [22], в котором в большей степени определены цели государства по улучшению уровня здоровья, также считаю это важным для формирования здорового населения. Таким образом, мы можем проследить два начала, которые урегулированы на разных уровнях.

Отсюда и возникает конфликт интересов публичного и частного права. Бюджет, формируемый из налогов граждан, распределяется, в том числе, на мероприятия по охране здоровья [23]. Однако его расходование на введение обязательных прививок, ограничение на потребление определенных продуктов или воздействие на окружающую среду, не всегда одобряется гражданами, если при этом их индивидуальные права и свободы могут быть ограничены. Так, вызывали протесты ношение масок в общественных местах и введение карантинных мер в случае эпидемии. Данные меры восприняты как ограничение индивидуальной свободы, но с гражданской позиции должны восприниматься как адекватная мера сохранения общественного здоровья. Публичный интерес в области общественного здоровья направлен на защиту и благополучие всего общества в целом, поэтому в ряде случаев государство может и обязано принимать меры по его охране. Полагаем, в этой сфере надо повышать правовую культуру граждан, для правильного понимания государственной политики. Дискуссионным вопросом является вакцинация. С одной стороны, она - важный инструмент для предотвращения распространения инфекционных заболеваний, защиты общественного здоровья, помогает создать коллективный иммунитет. С другой стороны, некоторые люди выражают опасения по поводу безопасности и эффективности вакцин; считая, что государство вмешивается в их личное дело об отношении к своему здоровью. Важно учитывать, что отказ от вакцинации может иметь серьезные последствия, как для здоровья индивида, так и для общества. Оно может привести к возникновению эпидемий и распространению инфекционных заболеваний.

Поиск баланса между защитой общественного здоровья и уважением индивидуальных прав и свобод каждого человека встает при выделении значительных бюджетных средств на лечение онкобольных граждан. Обеспечение доступного

и качественного лечения является важным элементом общественного здоровья и благополучия. Публичные средства, выделяемые на медицинское обеспечение онкобольных, должны быть распределены таким образом, чтобы обеспечить доступ к современным методам диагностики и лечения рака для всех нуждающихся. Некоторые люди негативно относятся к выделению значительных средств на лечение, считая, что это может привести к перераспределению ресурсов с других сфер, (образования, социальная защиты, и пр.). Средства, выделяемые из бюджета на медицинское обеспечение, могут считаться инвестицией в будущее здоровье и процветание общества в целом. Лекарства и препараты для борьбы с раком дорогостоящие, само заболевание часто носит непредсказуемый характер. Может возникнуть вопрос об эффективности траты денежных средств: не всегда получается вылечить людей. Но некоторые полагают, что эти средства могли бы быть применены в более перспективной сфере. Возможно ли отказаться от траты государственных средств на помощь обреченным на гибель от заболевания? Общей позицией должен стать ответ: «НЕТ». Такой конфликт очень сложен для объективной оценки.

Конфликт публичного и частного просматривается в случаях возможного принуждения к лечению, когда человек представляет угрозу для себя или других [24]. Все случаи такого вмешательства строго регламентированы, что показывает уровень соблюдения прав и свобод человека.

На территории Российской Федерации действует проект «Укрепление общественного здоровья» [25], который входит в национальный проект «Демография». В рамках этого проекта ожидается увеличение продолжительности жизни до 78 лет. Сам проект направлен на разные составляющие здоровья: здоровое питание, снижение потребления алкоголя и табачных изделий и мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни. Субъекты РФ разработали муниципальные и корпоративные программы, нацеленные на улучшение здоровья граждан. Национальные проекты показывают, какие сферы нуждаются в улучшении. А их исполнение повышает эффективность государственного управления [7].

В большей степени конфликты, возникающие в рамках общественного здоровья, носят индивидуальный характер. Что же говоря про общество в целом, то и здесь ситуация отличается. Основываясь на результаты ВЦИОМ [26], можно сделать вывод, что россияне оценивают свое здоровье как удовлетворительное или хоро-

шее. При этом диспансеризацию прошли только 16%. Не смотря на такие показатели, больше половины граждан соблюдают правильное питание. Таким образом, можно сделать вывод, что осознанность правильного образа жизни находится на среднем уровне. Россияне стараются улучшать свое здоровье, но при этом сохраняются вредные привычки и другие факторы, которые оказывают негативное влияние. Анализ статистических данных реализации проекта «Здоровья» [6] показывает, что граждане считают необходимым улучшение не только качества услуг, но и увеличение субъектов, оказывающих услуги, развитие узкоспециализированных услуг, улучшение доступа к ним. Исходя из этого, мы приходим к тому, что население положительно относится к проектам, а также мы уже видим результаты от такой деятельности. Однако статистические данные не являются самым корректным показателем. Если рассматривать такой показатель как «обращение за медицинской помощью», то с 2018 по 2024 года он вырос в 2 раза. Это может свидетельствовать как об увеличении заболеваемости (негативный фактор), так и улучшение доступности медицинской помощи (позитивный фактор).

Важным считаю установить соотношение «общественного здоровья» как категории общественной безопасности. Как в целом можно рассматривать данную категорию, и какие грани её определения? В интересах государства рассматривать «общественное здоровье», как инструмент обеспечения безопасности населения. Под «общественной безопасностью» принято понимать состояние защищённости, в которое входит создание благоприятных условий для реализации возможностей, обеспечение прав и свобод [10]. Возможно ли обеспечить все составляющие для каждого отдельного гражданина, когда вопрос касается сугубо его здоровья. При условии, что все обладают разным уровнем здоровья.

Таким образом, можно сказать, что таких столкновений мнений в области общественного здоровья множество. При регулировании законодательства необходимо учитывать возможные конфликты публичного и частного при реализации прав и свобод граждан в сфере «общественного здоровья», которое складывается из индивидуального здоровья всех членов общества. При возможном Пересмотре положений, входящих в нынешнюю редакцию статьи 41 Конституции РФ дополнить нормами об ответственности граждан за сохранение здоровья, а также обязанность родителей за воспитание в детях чувства ответственного отношения к своему здоровью.

Список литературы:

- [1] Алгазина А. А., Ражина Н. Ю. Психологические основы воздействия на массовое сознание // Вестник ОмГУ. 2011. № 2.
- [2] Белоусова С.В. Общественное здоровье в России: современные проблемы его теоретического понимания и практического формирования // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2016. № 11-12.
- [3] Данцигер Д.Г., Филимонов С.Н., Андриевский Б.П., Часовников К.В. о показателях общественного здоровья // МвК. 2022. № 4.
- [4] Иванова О. М. Взаимодействие факторов индивидуального и общественного здоровья человека в условиях современной цивилизации. Автореф. дис. доктор ф. н. Уфа, 2007
- [5] Изуткин Д. А. Диалектика взаимосвязи общественного и индивидуального здоровья // ОЗ. 2021. № 3.
- [6] Калыгин А. Б. Предварительные результаты социологического опроса пациентов о реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» // Образовательный вестник «Сознание». 2009. № 8.
- [7] Кузнецова А. А. Национальные проекты как инструмент реализации стратегических целей страны // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2022. №7.
- [8] Мартыненко А. В. Социальная медицина: учебник для вузов под редакцией А. В. Мартыненко. — 2-е изд., перераб. и доп. М: Издательство Юрайт, 2024. 375 с.
- [9] Митрюшин С. А. Понятие «Социальное поведение» в социологической науке // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2008. № 1.
- [10] Нестеров С.В. Понятие общественной безопасности // Вестник ТГУ. 2013. № 11 (127).
- [11] Путило Н.В. Правовая политика государства в сфере общественного здоровья: научно-практическое пособие / отв. ред. М., Проспект, 2022. 224 с.
- [12] Хмельницкий А.В. Основные понятия охраны здоровья и общественного здоровья // Форум молодых ученых. 2022. № 12 (76).
- [13] Черненко А.В. Проблема индивидуального и общественного здоровья в аспекте социальной ответственности // СибСкрипт. 2012. № 1.
- [14] Шабунова А. А. Общественное здоровье и его измерение // Социологический альманах. 2011. № 2.
- [15] Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993)// <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202210060013> Закон РФ о поправке к Конституции РФ от 14.03.2020 № 1-ФКЗ «О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти» URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003140001>
- [16] Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/
- [17] Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (Принят в г. Нью-Йорке 22.07.1946) (с изм. от 24.05.1973) // URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=INT&n=15647#jjY6M9UQ70b9sWet>
- [18] Основные показатели здоровья. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Справочное число воз: WHO/EURO:2020-1887-41638-56894
- [19] Указ президента РФ от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_389271
- [20] Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
- [21] Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. N 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/

[22] Приказ Минздрава России от 15.01.2020 № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_344362

[23] Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895

[24] Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895

[25] Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» // URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznyeresury/natsproektzdravookhranenie/zozh>

[26] ВЦИОМ. Опрос о здоровье россиян, вредных привычках и питании на самоизоляции 9 июня 2020 г.

Spisok literatury:

[1] Algazina A. A., Razhina N. Iu. *Psikhologicheskie osnovy vozdetsviia na massovoe soznanie* // Vestnik OmGU. 2011. №2.

[2] Belousova S.V. *Obshchestvennoe zdorov'e v Rossii: sovremennye problemy ego teoreticheskogo ponimaniia i prakticheskogo formirovaniia* // Problemy standartizatsii v zdavookhraneni. 2016. № 11-12.

[3] Dantsiger D.G., Filimonov S.N., Andrievskii B.P., Chasovnikov K.V. *o pokazateliakh obshchestvennogo zdorov'ia* // MvK. 2022. №4.

[4] Ivanova O. M. *Vzaimodeistvie faktorov individual'nogo i obshchestvennogo zdorov'ia cheloveka v usloviakh sovremennoi tsivilizatsii. Avtoref. dis. doktor f. n. Ufa, 2007*

[5] Izutkin D. A. *Dialektika vzaimosviazi obshchestvennogo i individual'nogo zdorov'ia* // OZ. 2021. №3.

[6] Kalygin A. B. *Predvaritel'nye rezul'taty sotsiologicheskogo oprosa patsientov o realizatsi prioritetskogo natsional'nogo proekta «Zdorov'e»* // Obrazovatel'nyi vestnik «Soznanie». 2009. №8.

[7] Kuznetsova A. A. *Natsional'nye proekty kak instrument realizatsii strategicheskikh tselei strany* // Gumanitarnye, sotsial'no-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki. 2022. №7.

[8] Martynenko A. V. *Sotsial'naia meditsina: uchebnik dlia vuzov pod redaktsiei A. V. Martynenko. — 2-e izd., pererab. i dop. M: Izdatel'stvo Iurait, 2024. 375 s.*

[9] Mitriushin S. A. *Poniatie «Sotsial'noe povedenie» v sotsiologicheskoi nauke* // Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika. 2008. №1.

[10] Nesterov Sergei Viktorovich *Poniatie obshchestvennoi bezopasnosti* // Vestnik TGU. 2013. №11 (127).

[11] Putilo N.V. *Pravovaia politika gosudarstva v sfere obshchestvennogo zdorov'ia: nauchno-prakticheskoe posobie / otv. red. M., Prospekt, 2022. 224 s.*

[12] Khmel'nitskii A.V. *Osnovnye poniatia okhrany zdorov'ia i obshchestvennogo zdorov'ia* // Forum molodykh uchenykh. 2022. № 12 (76).

[13] Chernenkova A.V. *Problema individual'nogo i obshchestvennogo zdorov'ia v aspekte sotsial'noi otvetstvennosti* // SibSkript. 2012. №1.

[14] Shabunova A. A. *Obshchestvennoe zdorov'e i ego izmerenie* // Sotsiologicheskii al'manakh. 2011. №2.

[15] *The Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote 12.12.1993)* // <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202210060013> *The Law of the Russian Federation on the Amendment to the Constitution of the Russian Federation of 14.03.2020 No. 1-FKZ "On Improving the Regulation of Certain Issues of the Organization and Functioning of Public Authorities"* URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202003140001>

[16] *Universal Declaration of Human Rights (adopted by the UN General Assembly 10.12.1948)* //URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/

[17] *Constitution of the World Health Organization (WHO) (Adopted in New York 22.07.1946) (rev. 24.05.1973)* //URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=INT&n=15647#jY-6M9UQ70b9sWet>

[18] Key health indicators. 2030 Agenda for Sustainable Development. Who reference number: WHO/EURO:2020-1887-41638-56894

[19] Decree of the President of the Russian Federation of 02.07.2021 No. 400 "On the National Security Strategy of the Russian Federation" //URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_389271

[20] Federal Law of 21.11.2011 N 323-FZ (ed. 25.12.2023) "On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation" //URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

[21] Decree of the President of the Russian Federation of June 6, 2019 N 254 "On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation for the Period up to 2025" //URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/

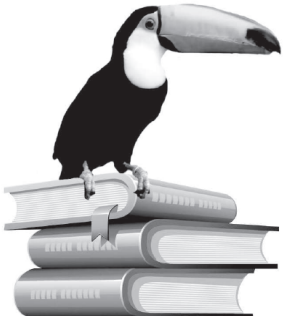
[22] Order of the Ministry of Health of Russia of 15.01.2020 No. 8 "On approval of the Strategy for the formation of a healthy lifestyle of the population, prevention and control of non-communicable diseases for the period up to 2025" //URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_344362

[23] Federal Law of 21.11.2011 N 323-FZ (ed. 25.12.2023) "On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation" //URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895

[24] Federal Law of 21.11.2011 N 323-FZ (ed. 25.12.2023) "On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation" //URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895

[25] Federal Public Health Promotion Project //URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznyeresursy/natsproek-tzdravooohranenie/zozh>

[26] VTSIOM. Survey on the health of Russians, bad habits and nutrition on self-isolation on June 9, 2020.



Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, Е-Library.

ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

КОСЫРЕВ Альберт Сергеевич,
обучающийся по программе
магистратуры 2 курса
Волго-Вятского института (филиала)
Университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА),
г. Киров,
e-mail: mail@law-books.ru

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В СИСТЕМЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

АННОТАЦИЯ. В последнее время в развитых странах особое внимание уделяется здоровью населения. На современном этапе данный вопрос очень важен с точки зрения социального и экономического обеспечения. В статье рассмотрен актуальный вопрос о деятельности Уполномоченного по правам человека в системе обеспечения общественного здоровья. Автор раскрывает понятие Общественного здоровья, в данном исследовании был дан анализ системы общественного здоровья. Также проведен анализ деятельности Омбудсмана, освещена практическая деятельность Уполномоченного по правам человека в сфере «здравоохранения». Статья раскрывает статус Омбудсмана в системе обеспечения общественного здоровья. Был отмечен потенциал Института Уполномоченного по правам человека в содействии государству в вопросе обеспечения общественного здоровья. Автор анализирует общественное здоровье, как стратегический приоритет развития политики Российской Федерации. Анализирует важные факторы, которые даются при оценки общественного здоровья нации.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, Уполномоченный по правам человека, здравоохранение, медицинская помощь.

KOSYREV Albert Sergeevich,
2nd year magistracy student
Volgo-Vyatka Institute (branch)
O. E. Kutafin University (MSAL),
Kirov

COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

ANNOTATION. Recently, in developed countries, special attention has been paid to public health. At the present stage, this issue is very important from the point of view of social and economic security. The article examines the current issue of the activities of the Commissioner for Human Rights in the public health system. The author reveals the concept of Public Health; in this study, an analysis of the public health system was given. An analysis of the activities of the Ombudsman was also carried out, and the practical activities of the Commissioner for Human Rights in the field of "health" were highlighted. The article reveals the status of the Ombudsman in the public health system. The potential of the Institute of the Commissioner for Human Rights in assisting the state in ensuring public health was noted. The author analyzes public health as a strategic priority for the development of policy in the Russian Federation. Analyzes important factors that are given when assessing the public health of a nation.

KEY WORDS: public health, Commissioner for Human Rights, healthcare, medical care.

Говоря об общественном здоровье, важно отметить развитие государства по усовершенствованию данной сферы путем принятия эффективных нормативных правовых актов. Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин заявил, что здоровье нации – важнейшая задача государства, без решения

которой невозможно заниматься проблемами экономики и образования [1]. Действительно, в странах с высоким показателем демографического роста и численностью населения, ожидается рост ВВП. Следовательно, государству выгодно обеспечить правом граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также разви-

вать институты поддерживающих общественное здоровье и обеспечивающих защиту их прав.

Актуальность данной темы обосновывается стратегией государства регламентированной указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», а также установлением комплексных задач, таких, как:

- снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случая на 1000 населения к 2030 году;
- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году;
- повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, процентов.

Эти задачи заключены в постановлении правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. N 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». В связи развитием экономики, изменениями во внешней политике и последствий эпидемического кризиса. Встал вопрос о модернизации структуры и деятельности здравоохранения. Одной, из важнейших задач, стал приоритет государства обеспечить повышение уровня здоровья граждан.

Чтобы ответить на вопрос какова роль Уполномоченного по правам человека в системе общественного здоровья? Для этого нужно обратиться к понятию общественное здоровье и методы его обеспечения. Общественное здоровье – это совокупное здоровье общества, которое складывается из множеств здоровья и нездоровья отдельных людей, входящих в это общество. Как здоровье каждого отдельного человека, как и здоровье популяции людей оценивается конкретными показателями, например, такими как ожидаемая продолжительность жизни, уровень рождаемости, заболеваемость. На уровне города мы можем говорить о здоровье жителей этого города, на уровне страны – о здоровье нации. На здоровье каждого человека можно влиять, соответственно будет изменяться и общественное здоровье. Основные факторы, формирующие здоровье – это образ жизни, окружающая среда, наследственность и система здравоохранения. Если мы влияем на эти факторы, то мы изменяем и совокупное здоровье людей, общественное здоровье. На какие-то факторы воздействовать проще, например, на образ жизни. На какие-то сложнее – допустим, на наследственность. Также общественное здоровье можно характеризовать, как сфера межведомственного взаимодействия, требующая выработки системных подходов к управлению и мони-

торингу ситуации с учетом запросов и потенциала всех групп стейкхолдеров: населения, государства, бизнеса, НКО и т. п. Учитывая стратегические национальные приоритеты, крайне значимо внедрение социальной модели укрепления общественного здоровья на уровне региона и муниципалитета как фактора долговременного экономического роста [2, с. 328].

Дмитрий Олегович Мешков, доктор медицинских наук, поделил систему общественного здоровья на блоки. Первый базовый блок – это семейство международных медицинских классификаций. По сути, международное семейство классификаций – это язык, позволяющий обсуждать медицинские, социальные и экономические аспекты здоровья, создавать динамические модели этого здоровья и взаимосвязей с другими аспектами нашего существования, причем этот язык является универсальным во всех точках нашей планеты. Без этого языка, очевидно, нельзя говорить ни о каком описании, моделировании и прогнозировании здоровья или медицинских технологий – специалисты, даже работающие в одной области, просто не поймут друг друга. Следующие два блока – это мониторинг, моделирование и прогноз, с одной стороны, общественного здоровья (один блок) и, с другой стороны, технологий, которые позволяют этим здоровьем управлять, в первую очередь медицинских вмешательств (другой блок). Следующие несколько блоков, которые также существуют и используются как обособленные разделы медицины, касаются получения достоверных доказательных данных о влиянии медицинских технологий на состояние здоровья. Эти блоки включают доклинические и клинические исследования. Последние проходят с участием людей, и полученная в клинических исследованиях информация служит во всем мире обоснованием для допуска медицинских технологий на рынок. Заключительный блок – комплексной клинико-экономической оценки возможных решений. Сейчас стал очевидным тот факт, что ни одна система охраны здоровья в общем, и ни одна система здравоохранения, в частности, не обладают достаточными ресурсами для удовлетворения всех возникающих потребностей. Поэтому возникает вопрос о моделировании медицинских, социальных и экономических последствий при обеспечении финансированием того или иного сценария развития событий как инструмента принятия управленческих решений в охране здоровья.

В связи с развитием экономики, изменениями во внешней политике и последствий эпидемического кризиса, встал вопрос о модернизации

ции структуры и деятельности здравоохранения. Одной, из важнейших задач государства, стало повышение уровня здоровья граждан [3, с. 77].

Это привело к созданию национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», которые включают в себя такие федеральные проекты как: развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи; борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями; борьба с онкологическими заболеваниями; развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям; создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения; развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий; обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами; развития экспорта медицинских услуг; модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации; укрепления общественного здоровья, разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» [4].

Несмотря на развитие государства и реализацию проектов, направленных на улучшение общественного здоровья, существует ряд серьезных проблем таких, как организация качественной медицинской помощи сельскому населению и гражданам, проживающим в труднодоступных районах, обусловленная дефицитом медицинских кадров, низкой плотностью населения, ограниченной транспортной доступностью; недостаточным материально-техническим и информационным обеспечением; доступности лечения с применением генно-инженерной биологической терапии; несовершенство правового регулирования медицинской реабилитации и ее дороговизна, а также проблемы связанные с оказанием психиатрической помощи.

Для решения задач, связанных с общественным здоровьем, существуют государственные институты для его обеспечения. Одним из таких является Институт Уполномоченного по правам человека. Но возникает вопрос: о месте Уполномоченного по правам человека в системе общественного здоровья? Для того чтобы ответить на этот вопрос нужно понять специфику и важность данного института для обеспечения системы общественного здоровья, следует разобратся с осуществляемой им деятельностью в данной сфере.

Рассмотрим направление деятельности УПЧ:

- 1) Совершенствование законодательства;
- 2) Работа с обращениями граждан;
- 3) Правовое просвещение;
- 4) Международная деятельность;
- 5) Сотрудничество с уполномоченными по правам человека в субъектах Российской Федерации;
- 6) Взаимодействие с государственными органами;
- 7) Взаимодействие с институтами гражданского общества [6];

Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации способствует совершенствованию законодательства Российской Федерации о правах человека и гражданина и приведению его в соответствие с общепризнанными принципами и нормами международного права. В соответствии с частью 3 статьи 1 Федерального конституционного закона от 26 февраля 1997 г. № 1-ФКЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации» данное направление его является одним из основных. Согласно статье 104 Конституции Российской Федерации Уполномоченный не обладает правом законодательной инициативы, вместе с тем каждый год им проводится большая работа в сфере совершенствования законодательства. Участие в законодательном процессе осуществляется в разных форматах. В рамках совершенствования законодательства, по результатам анализа обращений граждан и общественного мнения. По итогам такого мониторинга разрабатываются конкретные законопроекты и предлагаются предложения к обсуждаемым законопроектам. Например, федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», предусматривающий наделение Федерального фонда обязательного медицинского страхования отдельными полномочиями страховщика в части организации оказания и оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам федеральными медицинскими организациями (учтена позиция Уполномоченного – норма, предусматривающая, что медицинская организация не в праве отказать застрахованным по обязательному медицинскому страхованию людям в медицинской помощи, не может быть отменена), а также распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 3073-р «О внесении изменений в распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р» (в Перечень жизненно необходимых и важнейших

лекарственных препаратов для медицинского применения включен лекарственный препарат для лечения спинальной мышечной атрофии, с соответствующей просьбой Уполномоченным было направлено соответствующее обращение Министру здравоохранения Российской Федерации).

Следующим видом деятельности является работа с обращениями граждан, которая в 2022 году сократилось более чем в 2 раза и составило 1245 (в 2021 году – 2801). Наблюдается значительное снижение (в 2 раза) числа жалоб от граждан по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи, в 3 раза — по вопросам оказания психиатрической помощи, в 4 раза — по поводу обязательного медицинского страхования. Вместе с тем, в структуре обращений появилась новая группа – заявления от лиц, эвакуированных из ДНР, ЛНР и Украины. Они обращались по вопросам оказания медицинской помощи, лекарственного обеспечения, проведения освидетельствований. Эти жалобы оперативно решались совместно с компетентными региональными органами здравоохранения. Более 60% обращений касались вопросов, связанных с доступностью и качеством оказываемой гражданам медицинской помощи. Граждане жаловались на отказы врачей в назначении и проведении лечения, на несвоевременность, недостаточность и низкое качество предоставления им медицинского обслуживания, длительные сроки его ожидания. Так Житель г. Цимлянска Ростовской области С. нуждался в срочной высокотехнологичной медицинской помощи, но таковую ему назначили через длительное время. Его просьба в министерстве здравоохранения Ростовской области не была услышана. Тогда С. написал Уполномоченному. По результатам рассмотрения обращения сроки пересмотрены, и С. оказано своевременное стационарное лечение (вх. № 6314 от 06.04.2022). По-прежнему острой остается проблема организации качественной медицинской помощи сельскому населению и гражданам, проживающим в труднодоступных районах, обусловленная дефицитом медицинских кадров, низкой плотностью населения, ограниченной транспортной доступностью, недостаточным материально-техническим и информационным обеспечением. В целях повышения доступности медицинской помощи сельскому населению в субъектах Российской Федерации в 2023 году продолжено строительство фельдшерско-акушерских пунктов. Также среди сельского населения проводится выездная работа бригад медиков, осуществляются вылеты санитарной авиации [7].

В 2022 году обозначилась проблема доступности лечения с применением генно-инженерной биологической терапии: стали поступать жалобы от граждан, страдающих ревматоидным артритом, периферическим артритом, псориатическим спондилоартритом и рядом других заболеваний, на отказ в проведении им такого лечения, рекомендованного специализированным медицинским центром, поскольку для его получения необходимо установить инвалидность. Но в большинстве случаев по итогам освидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы (далее МСЭ) инвалидность заявителям не устанавливают, и они лишаются доступа к медицинской помощи. Актуальность данной проблемы обусловлена высокочрезмерностью проведения лечения с применением лекарственных препаратов нового поколения.

Еще одна системная проблема в данном секторе – несовершенство правового регулирования медицинской реабилитации и ее дороговизна. Законодательно не определен перечень услуг комплексной реабилитации и абилитации инвалидов (медицинских, социальных, образовательных, в сфере занятости населения, культуры, физической культуры и спорта), что затрудняет их тарификацию на региональном уровне. Представляется необходимым в этой связи принятие на федеральном уровне нормативных правовых актов, регулирующих вопросы межведомственного взаимодействия при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалидов, построении оптимального для них межведомственного реабилитационного (абилитационного) маршрута с указанием источников финансирования. При отсутствии таких документов гражданам приходится самостоятельно решать вопросы маршрутизации сначала при получении медицинской помощи, а затем при медицинской реабилитации [8].

Также, существует ряд проблем с оказанием психиатрической помощи заявители жаловались на принудительное помещение в психиатрический стационар, не предоставление медицинской информации пациентам, цензурирование их корреспонденции, применение к пациентам без оснований мер фиксации, отсутствие во многих стационарах условий для трудотерапии, переполненность помещений. К Уполномоченному поступила жалоба в интересах граждан, проживающих в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания Краснодарского края «Нишневеденеевский психоневрологический интернат». Заявитель сообщал, что проживающие в интернате не обеспечены лекарственными препаратами в рамках медицинских пока-

заний, медицинскими изделиями, в учреждении допускалось нарушение санитарноэпидемиологических правил. По инициативе УПЧ, Белореченской межрайонной прокуратурой Краснодарского края в интернате организована проверка. Ход и результаты проверки остаются на контроле Уполномоченного. Возникают также вопросы своевременности и качества оказания психиатрической помощи лицам, находящимся в психоневрологических интернатах (ПНИ), где не хватает специалистов различных профилей, в том числе реабилитологов, дефектологов, клинических психологов, врачей-психиатров, психотерапевтов, диетологов. По информации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского», фактическая занятость ставок во многих ПНИ составляет 25-50%, что не позволяет организовать полноценную медицинскую психиатрическую помощь. Решением проблемы могло бы стать распространение на врачей и средний медицинский персонал, которые работают в ПНИ в сельской местности и малых городах, мер социальной поддержки, предусмотренных программами «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

В отличие от первых двух групп обращения по вопросам лекарственного обеспечения граждан сохранились примерно на том же уровне. Заявители сообщали о сложностях в приобретении того или иного лекарственного препарата, о проблемах доступности медикаментов, пропавших из продажи в связи с санкциями, и о неэффективном действии их аналогов, жаловались на сложности, возникающие при получении льготных лекарств, информировали о росте цен на лекарства. Несмотря на то, что лекарства и товары медицинского назначения формально не попали под незаконные экономические санкции ряда западных государств против России, нарушение логистики их поставок привело к дефициту в аптеках отдельных их видов. В первом полугодии 2022 года граждане неоднократно жаловались на отсутствие в России в розничном сегменте фармацевтического рынка лекарственных препаратов, содержащих гормон щитовидной железы. Поскольку проблема приобрела системный характер, нами было направлено соответствующее обращение в Минздрав России. Согласно поступившей информации, приняты первоочередные меры для стабилизации ситуации с наличием медицинской продукции в доступе на территории России. Реализуются мероприятия по созданию импортозамещающих фармацевтических субстанций и готовых лекарственных препаратов для отечественной системы здравоохранения. Представляется, что важное

значение для дальнейшего улучшения ситуации в сфере обеспечения лекарственными препаратами будет иметь проведение эксперимента по розничной торговле лекарственными препаратами для медицинского применения, отпускаемыми по рецепту, дистанционным способом. В период с 1 марта 2023 г. по 1 марта 2026 г. эксперимент будет проведен на территории Белгородской и Московской областей, а также в г. Москве. Планируется провести мониторинг его реализации. В ноябре 2022 года заключено Соглашение о сотрудничестве с Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями «Круг добра». Оно позволит более тщательно проводить мониторинг защиты прав детей с редкими и тяжелыми заболеваниями на лекарственное обеспечение, организовывать совместные мероприятия, совершенствовать законодательство, чтобы ребята и их родители, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, чувствовали заботу и поддержку.

По вопросам обязательного медицинского страхования, граждане обращаются по поводу отказа в предоставлении лечения по полису ОМС либо некачественного оказания такого лечения, а также с просьбами об ускорении восстановления утерянного полиса ОМС. Житель Тюменской области Л. пожаловался на ненадлежащее качество медицинской помощи, оказанной ему в учреждении здравоохранения. Ранее он обращался по данному вопросу в департамент здравоохранения Тюменской области, однако не смог добиться восстановления своих прав. По нашей просьбе территориальным фондом обязательного медицинского страхования проведена проверка. По ее результатам обнаружены дефекты при оказании заявителю стационарного лечения. Они выражались в несвоевременном и ненадлежащем выполнении Л. диагностических мероприятий, хотя для этого имелись клинические рекомендации по результатам диспансерного наблюдения. По факту нарушения прав гражданина к больнице применены финансовые санкции (вх. № 969 от 03.02.2022). В 2022 году был проведен мониторинг выполнения регионами требований Правительства Российской Федерации по установлению критериев доступности и качества медицинской помощи, целевые значения которых в соответствии с законодательством об ОМС определяются на региональном уровне. В этих целях проанализированы все территориальные программы государственных гарантий и территориальные программы ОМС, утвержденные на 2022 год. Установлено, что только в 11 (12%)

субъектах Российской Федерации утверждены целевые значения всех 9 критериев доступности и 13 критериев качества медицинской помощи (в республиках Бурятия, Калмыкия, Марий Эл, Удмуртия, Пермском крае, Еврейской автономной области, Амурской, Ивановской, Липецкой, Орловской и Смоленской областях). Информация о результатах мониторинга направлена в Минздрав России (Исх. № ТМ47300-03 от 26.09.2022).

По результатам работы с обращениями граждан положительные решения получили 35 жалоб, 753 гражданам оказано содействие в восстановлении нарушенных прав. Несмотря на некоторые проблемы в этой сфере, Институт Уполномоченного по правам человека продолжит защищать права человека, а также выполнять свою функцию в обеспечении и развитии общественного здоровья. Таким образом, в целях обеспечения и развития общественного здоровья, Институт Уполномоченного по правам человека в

Российской Федерации занимается работой с обращениями граждан, просвещением, совершенствованием законодательства, а также взаимодействует с разными органами и институтами. Отвечая на вопрос: о месте Уполномоченного по правам человека в системе общественного здоровья? Так как Институт много функциональный, его нельзя определить к определенному блоку, но и не включить его в систему общественного здоровья было бы ошибкой. Было бы правильно, в рамках развития и обеспечения общественного здоровья выстроить отношения в рамках совета по вопросам общественного здоровья. Где в рамках развития здоровья граждан и обеспечения общественного здоровья Институт Уполномоченного по правам человека может взаимодействовать с разными органами, давать рекомендации и оказывать помощь в решении непростых и перспективных задач.

Список литературы:

[1] Алиханов А.А., Васильев В.А. Совещание по вопросам повышения эффективности системы лекарственного обеспечения // *Новости, Выступления и стенограммы*. – С. 5-8. – URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/59143> (дата обращения: 05.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[2] Хмельницкий, А. В. Основные понятия охраны здоровья и общественного здоровья / А. В. Хмельницкий // *Форум молодых ученых*. – 2022. – №12 (76). – С. 327-330. – Текст: непосредственный.

[3] Онищенко, Г. Г. Государственная политика по укреплению здоровья Российской нации / Г. Г. Онищенко // *Медико-биологические исследования*. – 2022. – С. 76-77. – Текст: непосредственный.

[4] Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации // *Официальный сайт Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации*. – URL: https://ombudsmanrf.org/napravleniya_deyatelnosti (дата обращения: 06.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[5] Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография» // *Министерство здравоохранения Российской Федерации*. – С. 3 – URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie> (дата обращения: 07.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[6] Круглый стол Комитета Государственной Думы по охране здоровья на тему «Актуальные вопросы охраны здоровья сельского населения. Законодательное обеспечение» // *Государственная Дума: официальный сайт*. – С. 4 – URL: <http://duma.gov.ru/multimedia/photo/75615> (дата обращения: 07.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

[7] Доклад о деятельности уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2022 год // *Уполномоченный по правам человека РФ*. – С. 203-13. – URL: <https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f7d5a4fe4883da1b5ba1dd5f8/mediateca/doclad-2022.pdf> (дата обращения: 07.03.2024). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.

Spisok literatury:

[1] Alikhanov A.A., Vasiliev V.A. Meeting on improving the efficiency of the drug supply system//*News, Speeches and Transcripts*. – S. 5-8. – URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/59143> (access date: 05.03.2024). – Access mode: free. – Text: electronic.

[2] Khmel'nitsky, A.V. Basic concepts of health protection and public health/A.V. Khmel'nitsky//*Forum of young scientists*. – 2022. – №12 (76). – S. 327-330. – Text: direct.

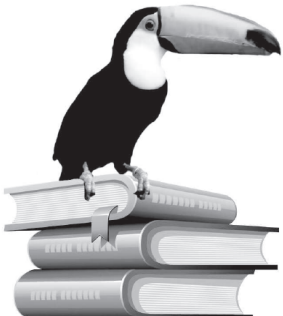
[3] Onishchenko, G. G. State Policy for Health Promotion of the Russian Nation/G. G. Onishchenko//*Biomedical Research*. – 2022. – S. 76-77. – Text: direct.

[4] Commissioner for Human Rights in the Russian Federation//Official website of the Commissioner for Human Rights in the Russian Federation. - URL: https://ombudsmanrf.org/napravleniya_deyatelnosti (access date: 06.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.

[5] National projects "Health" and "Demography" //Ministry of Health of the Russian Federation. - P. 3 - URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooohranenie> (access date: 07.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.

[6] Round table of the State Duma Committee on Health Protection on the topic "Topical issues of rural health protection. Legislative support" //State Duma: official website. - P. 4 - URL: <http://duma.gov.ru/multi-media/photo/75615> (accessed on: 07.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.

[7] Report on the activities of the Ombudsman in the Russian Federation for 2022//Ombudsman of the Russian Federation. - S. 203-13. - URL: <https://ombudsmanrf.org/storage/74a0484f7d5a4fe4883da1b5ba1dd5f8/mediateca/doclad-2022.pdf> (access date: 07.03.2024). - Access mode: free. - Text: electronic.



Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

КОНСТИТУЦИОННОЕ (ГОСУДАРСТВЕННОЕ) ПРАВО

БЕССМЕРТНАЯ Валерия Анатольевна,
студентка Высшей школы права
Балтийского федерального университета им. И. Канта,
e-mail: bessmertnaya_2004@mail.ru

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК КОНСТИТУЦИОННЫЙ ПРИОРИТЕТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ

АННОТАЦИЯ. В статье приводится обзор социальных проблем в сфере регулирования репродуктивного здоровья населения. Акцентируется внимание на альтернативных методах преодоления демографического спада в России. Приводится позиция о необходимости конституционного закрепления нового поколения прав – «репродуктивных прав».

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: репродуктивные права, национальная безопасность, демографический кризис, конституционные права, сексуальное просвещение, аборт.

BESSMERTNAYA Valeria Anatolyevna
Student of Higher School of Law Immanuel Kant Baltic Federal University

REPRODUCTIVE HEALTH AS A CONSTITUTIONAL PRIORITY OF ENSURING RUSSIA'S NATIONAL SECURITY

ANNOTATION. The article provides an overview of social problems in the field of regulation of reproductive health of the population. Attention is focused on alternative methods of overcoming the demographic decline in Russia. The position on the need for the constitutional consolidation of a new generation of rights – “reproductive rights” is given.

KEY WORDS: reproductive rights, national security, demographic crisis, constitutional rights, sexual education, abortion.

В последнее время все отчетливее становится видна проблема демографического кризиса в России. Так, по данным Росстата в 2023 году был достигнут минимальный показатель рождаемости с 1999 года, прогнозируется дальнейшая отрицательная динамика до 2026 года [6]. Для решения настоящей проблемы государство разрабатывает как меры по стимулированию рождаемости (например, материнский капитал, пособие по беременности и родам, пособие по рождению ребенка, различные льготы для многодетных семей), так и ограничительные меры (административная ответственность в субъектах за склонение к абортам, ограничение в обороте средств экстренной контрацепции и медикаментозного аборта).

Согласно Стратегии национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента РФ от 2 июля 2021 г. № 400, одним из национальных интересов являются сбе-

режение народа России. Демографические показатели говорят о наличии внутренних угроз для стабильного социально-экономического и политического развития России. Преодоление депопуляции обусловлено потребностью России в трудоспособном населении. Пожалуй, важнейшей причиной демографического упадка в стране является заметное ухудшение репродуктивного здоровья населения. Для решения этой проблемы разрабатываются новые методы борьбы с различными проблемами, препятствующими появлению детей у людей фертильного (репродуктивного) возраста. При этом состояние в браке желательно, но необязательно. В связи с этим в последнее время специалисты начали говорить о перспективе формирования нового поколения прав человека, связанного с сохранением и улучшением репродуктивного здоровья нации [1, с. 33]. Фактически речь идет о четвертом поколении прав человека, так как, согласно Концепции поко-

лений прав человека, сформулированной в 1977 году Карелом Васаком, первое – гражданские и политические права, второе – экономические, социальные и культурные права, третье – коллективные права. Современная концепция репродуктивных прав включает в себя право на достижение максимально высокого уровня репродуктивного здоровья, право свободно и ответственно принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой-либо дискриминации, принуждения и насилия, располагать для этого необходимой информацией и иметь доступ к наиболее эффективным и безопасным методам планирования семьи и методам преодоления бесплодия [2, с. 42]. Полагаем, что на сегодняшний день уже сформировались достаточные предпосылки для выделения репродуктивных прав в отдельную, самостоятельную группу прав человека.

В конституциях некоторых стран гарантируется соблюдение репродуктивных прав, например, в ст. 332 Конституции Эквадора, государство выступает гарантом соблюдения репродуктивных прав отдельных категорий населения [7]. Если в Конституции государства отсутствует закрепление, репродуктивных прав, то предполагается и отсутствие защиты. Нельзя не согласиться с Г.Б. Романовским, который указывал, что если репродуктивные права станут первостепенными, то на государство будет возложена обязанность осуществления соответствующего юридического сопровождения [3, с. 11]. В этой связи полагаем возможным привести мнение Е.И. Козловой и О.Е. Кутафина, которые отмечали, что для отнесения прав и свобод человека к конституционно значимым возможно только при наличии особой социальной значимости конкретного права для отдельно взятого человека и для всего общества в целом. При рассмотрении столько дискуссионного вопроса необходимо исходить из наличия конституционно значимой цели для государства всего общества. С одной стороны, согласно ч. 1 ст. 38 Конституции РФ, материнство, отцовство и детство защищены государством, что говорит о вполне закономерном выделении отдельного конституционного права, которое было бы собственно основой для этих институтов. С другой стороны, эти дополнения должны быть внесены в главу вторую Конституции РФ, которая может быть изменена лишь с принятием новой Конституции. Полагаем, что это слишком радикально в контексте сегодняшней внешней и внутрисполитической обстановки.

Концепция репродуктивных прав была сформулирована и разработана на Международной конференции по правам человека [8]. Всемирная организация здравоохранения в 1994 г. в Каире на Международной конференции по про-

блемам народонаселения и развития [9] под репродуктивным здоровьем предлагает понимать состояние полного физического, умственного и социального благополучия, что можно отнести к индивидуальному репродуктивному здоровью. В широком понимании, репродуктивное здоровье – это основа благосостояния и стабильного развития государства за счет естественного роста численности населения. Репродуктивное здоровье можно считать частным случаем «общественного здоровья», что гарантируется государством на основании ч. 1 ст. 7, ч. 1 ст. 41 Конституции РФ.

Конституционно-правовой базис репродуктивных прав строится на праве личной неприкосновенности, охране достоинства личности, на охране здоровья, а также на защите материнства, детства, семьи.

При этом в работе мы хотели бы сконцентрировать внимание на социальных причинах ухудшения репродуктивного здоровья населения: фактически речь идет о различного рода демотивации в рождении как первого ребенка, так и последующих детей. Исследователи выделяют следующие проблемы: свобода сексуального поведения, раннее начало сексуальной жизни, утрата нравственных семейных ценностей [4, с. 49]. Как показывают различные социологические опросы [5, с. 15] [10] – большинство девочек и девушек старших классов и университетского возраста не знают об услугах, оказываемых женскими консультациями, кроме непосредственно лечений гинекологических заболеваний. Достаточно давно начали говорить о необходимости введения сексуального просвещения школьников в старших классах. По нашему мнению, профилактика различных заболеваний начинается не с медицинского обследования молодежи, а с воспитательно-образовательных аспектов влияния на молодежь. Именно такие мероприятия и являются превентивными средствами по предотвращению на ранних этапах заболеваний половой системы, бесплодия и уважительного отношения к столь деликатной теме. По большому счету, споры в этой теме вызывает вопрос о возрасте, в котором допустимо проводить соответствующие разговоры. Согласно ст. 9 Федерального закона № 436-ФЗ [11], существуют ограничения к разной информационной продукции для детей 12 лет. Однако дети в возрасте 15 лет, согласно российскому законодательству, могут получать соответствующее сексуальное просвещение. В данном дискуссионном вопросе необходимо разграничивать понятие: развращение и просвещение. Согласно толковому словарю Ожегова С. И., разврат понимается как половая распущенность, испорченность нравов, низкий моральный уровень поведения, отношений. При

этом просвещение – это распространение какого-либо знания. Справедливости ради отметим, что проблема половой распущенности наблюдается вне зависимости от проведения или непроведения уроков сексуальной грамотности. Полагаем, настоящей проблемой является отсутствие информации на такую важную тему, с точки зрения государственного регулирования политики народосбережения необходимо разрабатывать методические рекомендации для образовательных учреждений с повесткой культуры сексуального просвещения. Отметим, что возможность влияния государства с помощью специалистов с нужной программой образовательно-воспитательной работы в области сексуального просвещения – есть сила, которой государство не пользуется совершенно недальновидно.

В последнее время наблюдается усиление мер, направленных на поддержание репродуктивного здоровья и предотвращение нежелательных беременностей. Кроме программ по стимулированию деторождения, активно внедряются инициативы по предоставлению информации о контрацепции и снижению числа аборт. Некоторые из мер по снижению количества аборт указаны в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. [12], Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2023—2030 гг [13]. Сегодня в медийном пространстве довольно активно ведется дискуссия относительно вопросов, связанных с ужесточением правил по искусственному прерыванию беременности. При этом, согласно данным Росстата, ежегодно видно снижение использования методов прерывания беременности, в связи с этим в целом говорить о проблеме аборт в контексте демографического кризиса не приходится

[14]. Полагаем, что решение должно быть не в ограничении искусственных методов прерывания беременности. Должна ставиться цель в снижении количества аборт (в т.ч. посредством образовательных программ по первичной профилактике нежелательной беременности в раннем возрасте).

Государство не может возложить обязанность на население по рождению детей, хотя разговоры о введении, так называемого, «налога на бездетность» периодически поднимаются как медийными персонами [15], так и некоторыми депутатами Государственной Думы [16].

Резюмируя вышеизложенное, обратим внимание на ряд предложений, которые возникают при исследовании проблематики репродуктивного здоровья населения:

1) в законодательствах зарубежных стран содержатся нормы, которые на конституционном уровне закрепляют гарантии репродуктивных прав граждан;

2) государству следует обратить внимание на методическую работу с молодежью в области просвещения об уважительном и ответственном отношении к интимной сфере жизни для всестороннего духовного и нравственного развития молодежи;

3) решение проблем репродуктивного здоровья населения должно исходить не из ограничительных мер, направленных на сокращение возможности для использования методов экстренной контрацепции и abortивного поведения, а должно быть направлено на повышение уровня сексуальной грамотности населения, информированности о различных программах по содействию в планировании семьи и преодолению бесплодия [17].

Список литературы:

- [1] Соловьев Е.Г. Репродуктивные права в системе конституционных прав и свобод человека и гражданина в Российской Федерации // *Бизнес в законе*. 2010. №2. С. 33- 35.
- [2] Рашидханова Д.К. Репродуктивные права личности: сущность и правовая природа // *Социальное и пенсионное право*. 2007. N 4. С. 40 – 44.
- [3] Романовский Г.Б. Правовая охрана материнства и репродуктивного здоровья: монография. Москва: Проспект, 2015. 128 с.
- [4] Басова А. В. Репродуктивное здоровье – конституционный приоритет обеспечения национальной безопасности России // *Российское право: образование, практика, наука*. 2023. № 2. С. 47-57.
- [5] Шабунова А. А., Калачикова О. Н. Демографические исследования ВолНЦ РАН: становление научной школы // *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2021. Т. 14. № 1. С. 9-22.
- [6] Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс] // URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 02.02.2024)
- [7] Конституция Эквадора от 20 октября 2008 года // URL: <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Ecuador/english08.html> (дата обращения 01.04.2024)

[8] Воззвание Тегеранской конференции: принято 13 мая 1968 г. на междунар. конф. по правам человека в Тегеране // Организация Объединенных Наций // URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/st_hr1_57.shtml (дата обращения 08.02.2024)

[9] Программа действий, принятая на Международной конференции по народонаселению и развитию. Каир, 5-13 сентября 1994 г. Юбилейное издание по случаю 20-летия. С. 77.

[10] Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения в 2022 году. [Электронный ресурс] // URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/RPN22/reports.html (дата обращения 10.02.2024)

[11] О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию: федеральный закон от 29.12.2010 № 436-ФЗ (ред. от 28.04.2023) // [12] Собрание законодательства РФ. 03.01.2011. № 1. ст. 48.

[12] Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года: указ Президента РФ от 09.10.2007 № 1351 (ред. от 01.07.2014) // Собрание законодательства РФ. 15.10.2007. № 42. ст. 5009.

[13] Об утверждении Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2023 - 2030 годы: распоряжение Правительства России от 29.12.2022 № 4356-р // Собрание законодательства РФ. 02.01.2023. № 1 (часть III). ст. 477.

[14] Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения в 2022 году. [Электронный ресурс] // URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/RPN22/reports.html (дата обращения 10.02.2024).

[15] Официальный сайт Федеральной налоговой службы по Республике Саха (Якутия). Минфин исключил введение в России налога на бездетность [Электронный ресурс] // URL: <https://www.nalog.gov.ru/rn14/news/smi/10330591/?ysclid=lsnt51wwru690179832> (дата обращения 15.02.2024).

[16] Официальный сайт «РБК Life». В Госдуме предложили ввести налог на бездетность. Как это работало в СССР [Электронный ресурс] // URL: <https://www.rbc.ru/life/news/656d9af19a7947fd5ddf5ec9?ysclid=lsnt5sukng857213050> (дата обращения 15.02.2024).

[17] Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: постановление Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640.; Об утверждении плана мероприятий по реализации Стратегии развития здравоохранения в РФ на период до 2025 г.: распоряжение Правительства РФ от 28.11.2020 г. № 3155-р.; О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: указ Президента РФ от 06.06.2019 г. № 254.; Паспорт национального проекта «Здравоохранение»: утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам т 24.12.2018 № 16.

Spisok literatury:

[1] Solov'ev E.G. Reproktivnye prava v sisteme konstitucionnyh prav i svobod cheloveka i grazhdanina v Rossijskoj Federacii // *Biznes v zakone*. 2010. №2. S. 33- 35.

[2] Rashidhanova D.K. Reproktivnye prava lichnosti: sushchnost' i pravovaya priroda // *Social'noe i pensionnoe pravo*. 2007. N 4. S. 40 – 44.

[3] Romanovskij G.B. Pravovaya ohrana materinstva i reproductivnogo zdorov'ya: monografiya. Moskva: Prospekt, 2015. 128 s.

[4] Basova A. V. Reproktivnoe zdorov'e – konstitucionnyj prioritet obespecheniya nacional'noj bezopasnosti Rossii // *Rossijskoe pravo: obrazovanie, praktika, nauka*. 2023. № 2. S. 47-57.

[5] SHabunova A. A., Kalachikova O. N. Demograficheskie issledovaniya VoINC RAN: stanovlenie nauchnoj shkoly // *Ekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz*. 2021. T. 14. № 1. S. 9-22.

[6] Official website of the Federal State Statistics Service [Electronic resource]//URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (Accessed on: 02.02.2024).

[7] Constitution of Ecuador of October 20, 2008//URL: <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Ecuador/english08.html> (date of appeal 01.04.2024).

[8] Tehran Conference Appeal: Adopted on May 13, 1968 at the international conf. on rights Human Rights in Tehran//United Nations//URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/st_hr1_57.shtml (date of reference 08.02.2024).

[9] Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development. Cairo, September 5-13, 1994 20th Anniversary Edition. S. 77.

[10] Official website of the Federal State Statistics Service. Selective surveillance of population reproductive plans in 2022. [Electronic resource] URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/RPN22/reports.html (date of contact 10.02.2024).

[11] On the protection of children from information harmful to their health and development: federal law of 29.12.2010 No. 436-FZ (ed. 28.04.2023) // [12] Collection of legislation of the Russian Federation. 03.01.2011. № 1. Art. 48.

[12] On approval of the Concept of Demographic Policy of the Russian Federation for the period up to 2025: Decree of the President of the Russian Federation of 09.10.2007 No. 1351 (ed. 01.07.2014) // Collection of Legislation of the Russian Federation. 15.10.2007. № 42. Art. 5009.

[13] On the approval of the National Strategy of Action for Women for 2023-2030: Order of the Government of Russia of 29.12.2022 No. 4356-r // Collection of Legislation of the Russian Federation. 02.01.2023. No. 1 (Part III). Art. 477.

[14] Official website of the Federal State Statistics Service. Selective surveillance of population reproductive plans in 2022. [Electronic resource] URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/RPN22/reports.html (date of contact 10.02.2024).

[15] Official website of the Federal Tax Service for the Republic of Sakha (Yakutia). The Ministry of Finance ruled out the introduction of a tax on childlessness in Russia [Electronic resource] URL: <https://www.nalog.gov.ru/rn14/news/smi/10330591/?ysclid=lsnt51wwru690179832> (date of appeal 15.02.2024).

[16] RBC Life official website. The State Duma proposed to introduce a tax on childlessness. How it worked in the USSR [Electronic resource] URL: <https://www.rbc.ru/life/news/656d9af19a7947fd5ddf5ec9?ysclid=lsnt5sukng857213050> (date of contact 15.02.2024).

[17] On approval of the state program of the Russian Federation "Development of Healthcare": Decree of the Government of the Russian Federation of 26.12.2017 No. 1640; On approval of the action plan for the implementation of the Healthcare Development Strategy in the Russian Federation for the period up to 2025: Order of the Government of the Russian Federation of 28.11.2020 No. 3155-r; On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation for the Period up to 2025: Decree of the President of the Russian Federation of 06.06.2019 No. 254.; Passport of the national project "Health": approved Presidium of the Presidential Council for Strategic Development and National Projects of 24.12.2018 No. 16.





ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОМПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.

ГАВРИЛОВ Вадим Раймондович,
Российский государственный
университет правосудия (РГУП),
студент,
e-mail: vadim_g2004@mail.ru

ЛИГИНЧУК Юлия Георгиевна,
Российский государственный
университет правосудия (РГУП),
студент,
e-mail: ligin4uk_04@mail.ru

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК КОНСТИТУЦИОННАЯ ЦЕННОСТЬ

АННОТАЦИЯ. Статья рассматривает важность общественного здоровья как конституционной ценности. Автор исследует значение сохранения здоровья населения для общества в целом и для достижения целей конституции. Рассматриваются основные принципы и права, связанные с обеспечением общественного здоровья, а также меры, которые могут быть приняты для улучшения медицинской помощи и профилактики заболеваний. В заключении делается вывод о необходимости обращать больше внимания на общественное здоровье в рамках конституционных ценностей и прав граждан.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, здоровье, конституционные права, конституция, право на охрану здоровья.

GAVRILOV Vadim Raimondovich,
Russian State University of Justice (RSUJ),
student

LIGINCHUK Yulia Georgievna,
Russian State University of Justice (RSUJ),
student

PUBLIC HEALTH AS A CONSTITUTIONAL VALUE

ANNOTATION. The article discusses the importance of public health as a constitutional value. The author explores the significance of maintaining the health of the population for society as a whole and for achieving constitutional goals. The fundamental principles and rights related to ensuring public health are considered, as well as measures that can be taken to improve healthcare and disease prevention. In conclusion, the argument is made about the necessity of paying more attention to public health within the framework of constitutional values and citizens' rights.

KEY WORDS: public health, health, constitutional rights, constitution, right to health.

В современном обществе вопросы общественного здоровья играют все более важную роль, влияя на качество жизни граждан и стабильность общества в целом. Стремление к сохранению и улучшению здоровья населения становится ключевым приоритетом для государства, закрепленным в конституционных основах многих стран. Несмотря на значимость данной проблематики, вопросы общественного здоровья до сих пор не всегда получают должное внимание в научных исследованиях. Отсутствие глубокого

анализа и разработок в данной области не позволяет полноценно решать актуальные проблемы, связанные с общественным здоровьем.

Целью данной статьи является рассмотрение общественного здоровья как конституционной ценности и выявление его влияния на жизнь общества. Для достижения этой цели ставятся следующие задачи:

1. изучение концепции общественного здоровья и его значения для государства и населения;

2. анализ нормативно-правового обеспечения защиты общественного здоровья в различных странах;
3. оценка роли государства в обеспечении общественного здоровья;
4. выявление современных вызовов и проблем, стоящих перед общественным здоровьем.

Исследование этой темы позволит более глубоко понять важность общественного здоровья как конституционной ценности и отметить эффективные стратегии и меры для его поддержания и развития.

Конституция Российской Федерации, устанавливая и гарантируя основные ценности и принципы в организации государства, уделяет особое внимание правам и свободам человека и гражданина. Так, согласно ч. 2 ст. 17 Конституции РФ, основные права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения. В частности, здоровье нации является ведущим показателем в определении благополучия и благосостояния государства, а установление приоритетных направлений для повышения его уровня – одна из главных обязанностей государства (об этом говорит конституционное закрепление таких направлений, как финансирование федеральных программ охраны и укрепления здоровья населения, поощрение деятельности, способствующей укреплению здоровья человека и прочие меры – ч. 2 ст. 41 Конституции РФ).

В нынешних реалиях акцент государственной политики, сделанный на распространении феномена «общественное здоровье», позволяет говорить о нем в качестве конституционной ценности с ее особенностями регламентации и практической ориентированностью, поэтому представляется актуальным осветить эту тему с разных аспектов. Говоря об общественном здоровье, невозможно не затронуть специфику понятия «здоровье». Так, интерпретация термина здоровья через призму медицины дана в определении Всемирной Организации Здравоохранения (Устав ВОЗ, 1946 г.) «Здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков». Национальный законодатель, придерживаясь похожей позиции, в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» трактует здоровье как состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма. Как отмечают ученые: «Здоровье – это не просто благо, это один из экономических ресурсов общества» [1, с. 8].

Интересное рассуждение о возложении обязанности по поддержанию уровня здоровья не только на государство, но и на граждан высказывает Умнова-Конюхова И.А. Так, автор приводит в пример Конституцию Беларуси 1994 года, где закрепляется, что, с одной стороны, государство обязуется создавать условия для нормального функционирования населения. С другой же стороны, граждане сами обязаны принимать меры по сохранению и укреплению собственного здоровья, проявлять социальную ответственность. Данная дихотомия, по мнению Умновой-Конюховой И.А. интересна для опыта России, поскольку не так ярко выражена в контексте развития нашего государства [2].

Общественное же здоровье стоит рассматривать не столько как «общий показатель здоровья граждан конкретного государства», как многими отмечается в доктрине, а как «общественное богатство» [3, с. 173]. Так, «общественное здоровье» – «состояние, качество общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей, не обремененных заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, то есть такое состояние, когда обеспечивается формирование здорового образа жизни» [4, с. 71]. Помимо прочего, данный термин можно рассматривать с двух аспектов – как систему научных и практических мер и как медико-социальный ресурс и потенциал общества [5, с. 7-9]. Из вышесказанного можно сделать вывод, что общественное здоровье – это ценность государства, обеспечивающая потенциал развития и стабильности общества, которую, на наш взгляд, в связи с растущей важностью необходимо регламентировать в большей мере и рассматривать как конституционную ценность.

В Конституции СССР, принятой 7 октября 1977 года, было впервые зафиксировано отдельное право граждан на охрану здоровья в главе 7 «Основные права, свободы и обязанности граждан СССР». Статья 42 гарантировала это право через предоставление бесплатной квалифицированной медицинской помощи государственными учреждениями здравоохранения и расширение сети лечебных учреждений.

В различных зарубежных странах обеспечение права на медицинскую помощь различается. Некоторые страны, такие как Испания, Хорватия, Португалия, Греция, Белоруссия, Польша, Румыния, Бельгия, Латвия, Индия, Пакистан, Туркмения, Грузия, Чили, Куба и другие, закрепляют это право на уровне конституции.

Преамбула Конституции Франции 1946 года гарантирует право на защиту здоровья наряду с другими социальными правами, такими как материальное обеспечение, отдых и досуг. В Консти-

туции Республики Албания (статья 55) установлено равное право граждан на пользование этим правом, а также на медицинское страхование. В Основном законе Федеративной Республики Германия в статье 20 отмечается, что Германия является демократическим и социальным федеративным государством. Однако Основной закон ФРГ не содержит конкретных положений о реализации права граждан на медицинскую помощь и охрану здоровья. В Конституции Республики Словения (статья 51) закреплены права в сфере охраны здоровья, включая бесплатное медицинское обслуживание и получение медицинских пособий без оплаты. Право на охрану здоровья в Конституции Украины, а именно в статье 64, не включено в список неотъемлемых и абсолютных прав. Следовательно, можно заключить, что это право, или точнее, его отдельные аспекты, могут подвергаться определенным ограничениям в соответствии с установленным порядком и основаниями, предусмотренными Конституцией Украины. Следует отметить, что многие иностранные конституции предусматривают возможность временного ограничения некоторых конституционных прав, включая право на охрану здоровья, в четко определенных случаях, однако каждая страна имеет свои особенности в отношении порядка и оснований для таких ограничений, что требует более детального изучения. На основе рассмотренных Конституций разных стран мы можем видеть, что в каждой стране право на охрану здоровья может сопровождаться различными мерами дополнительной поддержки, либо же, наоборот, ограничиваться. На сегодняшний день в рамках развития и поддержания общественного здоровья граждан РФ создаются различные национальные проекты, цели которых направлены на рост уровня общественного здоровья, а также реализацию гарантий по улучшению качества жизни населения и т.д. Так, существуют следующие проекты:

1. Национальный проект «Здравоохранение» направлен на снижение младенческой смертности, смертности населения трудоспособного возраста, смертности населения от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, больничной летальности от инфаркта и инсульта. Бюджет проекта составляет 1 725 800 000 000 руб., срок реализации: 2019-2024 гг.;
2. Национальный проект «Демография». Цели проекта: увеличение продолжительности здоровой жизни населения до 67 лет, а также увеличение в целом доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. Бюджет проекта составляет 3 105 200 000 000 руб., срок реализации: 2019-2024 гг.;

3. В своем послании Федеральному Собранию Президент РФ Владимир Путин анонсировал запуск национального проекта «Продолжительная и активная жизнь». Проект будет направлен на строительство, ремонт и оснащение в ближайшие шесть лет объектов здравоохранения, на что будет дополнительно направлено более 1 трлн руб. Планируется повысить продолжительность жизни населения не менее, чем до 78 лет;
4. Также Владимир Путин заявил о запуске в ближайшее время национального проекта «Семья», целями которого станет решение проблемы невысоких доходов в многодетных, что порождает низкую рождаемость во многих регионах, например, Центральном и Северо-Западном федеральных округах. В рамках проекта будут создаваться и реализовываться меры по социальной поддержке семей.

Таким образом мы видим, как государственная власть не только закрепляет, но и реализует на деле меры по поддержанию и развитию общественного здоровья в рамках сохранения безопасности российского общества. Раскрывая феномен общественного здоровья, можно заметить, как его распространение может стать основанием для ограничения прав и свобод граждан. Так, стоит вспомнить распространение коронавирусной инфекции весной 2020 года, когда властями были предприняты меры по ограничению передвижения людей, обязыванию носить маски, при большом скоплении людей также возникла обязанность соблюдать социальную дистанцию 1,5 м. Казалось бы данные меры определенно нарушают, например, право на свободу передвижения (статья 27 Конституции РФ). Интересную позицию по данному поводу вынес Конституционный Суд (далее – КС РФ) в Постановлении КС от 25.12.2020 № 49-П, где сказал, что самоизоляция не противоречит Конституции РФ, поскольку помогает защитить здоровье и безопасность граждан, а вводить ее могут и власти субъектов, поскольку ситуация требует быстрого реагирования.

По мнению М. Шеина, беспрецедентным случаем в истории функционирования международной системы по защите прав человека является безысходность каждого десятого государства, прибегнувшего к процедуре дерогации некоторых международных договоров в связи с пандемией COVID-19. Несмотря на это, некоторые государства приняли решение остаться в рамках своих международно-правовых обязательств. Так, из 47 государств — участников Конвенции о защите прав человека и основных свобод лишь десять, воспользовавшись ст. 15, офи-

циально заявили об отступлении от предусмотренных ее обязательств в связи с чрезвычайной ситуацией, вызванной пандемией COVID-19 (причем среди них нет стран, наиболее сильно пострадавших от эпидемии, таких как Великобритания, Италия, Испания, Франция). Некоторые полагали, что ограничения, которые они вводят, будут оправданы в рамках Конвенции [6, с. 415].

Из всего вышеизложенного, следует вывод о чрезвычайной важности такой конституционной ценности как «общественное здоровье». В целях его поддержания государство не только

участвует в организации национальных проектов, государственных программ, спортивных движений, которые привлекают к деятельности большое количество населения, что влияет на общественное сознание и повышает общий уровень жизни населения. Но государство также может вводить определенные ограничения прав и свобод граждан для поддержания общественного здоровья, ставя публичные интересы выше частных. Таким образом, «общественное здоровье» является одной из ключевых конституционных ценностей в настоящее время.

Список литературы:

- [1] Щепин, О. П. Медицина и общество / О. П. Щепин, Г. И. Царегородцев, В. Г. Ерохин. – М.: Медицина, 1983. – 185 с.
- [2] Умнова-Конюхова И.А. Конституционные основы российского социального права: состояние и перспективы формирования // Конституционное и муниципальное право. 2022. № 10. – С. 3 – 10.
- [3] Шабунова А. А. Общественное здоровье и его измерение // Социологический альманах. 2011. №2. – С.173 – 181.
- [4] Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. П. Лисицын. – М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 271 с
- [5] Калинина, Т. В. Качество жизни населения как важнейшая составляющая общественного здоровья / Т. В. Калинина // Медицина. – 2008. – №4. – С. 7 – 9.
- [6] Права человека: между прошлым и будущим: монография / под ред. Т.А. Васильевой, Н.В. Варламовой, Н.В. Колотовой. — Москва: Норма: ИНФРА-М, 2022. — 448 с.

Spisok literatury:

- [1] Shhepin, O. P. Medicina i obshhestvo / O. P. Shhepin, G. I. Caregorodcev, V. G. Erohin. – М.: Medicina, 1983. – 185 s.
- [2] Umnova-Konjuhova I.A. Konstitucionnye osnovy rossijskogo social'nogo prava: sostojanie i perspektivy formirovanija // Konstitucionnoe i municipal'noe pravo. 2022. № 10. – S. 3 – 10.
- [3] Shabunova A. A. Obshhestvennoe zdorov'e i ego izmerenie // Sociologicheskij al'manah. 2011. №2. – S.173 – 181.
- [4] Lisicyn, Ju. P. Obshhestvennoe zdorov'e i zdravoohranenie / Ju. P. Lisicyn. – М. GJeOTAR-Media, 2009. – 271 s
- [5] Kalinina, T. V. Kachestvo zhizni naselenija kak vazhnejshaja sostavljajushhaja obshhestvennogo zdorov'ja / T. V. Kalinina // Medicina. – 2008. – №4. – S. 7 – 9.
- [6] Prava cheloveka: mezhdushim i budushhim: monografija / pod red. T.A. Vasil'evoj, N.V. Varlamovoj, N.V. Kolotovoj. — Moskva: Norma: INFRA-M, 2022. — 448 s.



ПОЛИТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ КАК ЭЛЕМЕНТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ (НА ПРИМЕРЕ КОНСТИТУЦИОННЫХ РЕФОРМ)

АННОТАЦИЯ. Поправка к Конституции РФ 2020 года, внедряющая в предметы совместного ведения РФ и её субъектов вопросы координации общественного здоровья дают возможность по-новому взглянуть на данное явление. В настоящей статье рассматривается один из элементов общественного здоровья – «политическая активность». Соотношение названной категории с таким явлением, как механизмы обеспечения стабильности конституции на конкретных примерах конституций стран-участников СНГ: Кыргызстана, Узбекистана, Молдовы, Казахстана, Армении, Азербайджана, Беларуси, Туркменистана, а также Российской Федерации позволит выявить роль политической активности в деятельности конституционных реформаторов. В конституционном законодательстве как современных, так и оставшихся в истории государств существует многообразие различных правовых механизмов внесения поправок и пересмотра конституций. При этом, каждый механизм обеспечения стабильности требует определённого уровня политической активности как политических элит, так и общества в целом. Рассматривается также соотношение политической активности с экономической и социальной активностями как элементами общественного здоровья. В целях выявления соотношения категорий политической активности и стабильности основного закона на примере выявленных в науке конституционного права способов обеспечения конституционной стабильности был проведён анализ каждого из них на необходимость той или иной степени политического участия соответствующего субъекта.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: конституция, здоровье, общественное здоровье, политическая активность, стабильность конституции, преобразование конституции, конституционная реформа.

KADAEV Aleksandr Aleksandrovich,
PhD student of the department
of constitutional and municipal law
of the Kutafin Moscow State University of law

POLITICAL ACTIVISM AS AN ELEMENT OF PUBLIC HEALTH (USING THE EXAMPLE OF CONSTITUTIONAL REFORMS)

ANNOTATION. The amendment to the Constitution of the Russian Federation in 2020, introducing issues of coordination of public health into the subjects of joint jurisdiction of the Russian Federation and its subjects, provides an opportunity to take a fresh look at this phenomenon. This article examines one of the elements of public health – “political activity”. The correlation of this category with such a phenomenon as mechanisms for ensuring the stability of the constitution on specific examples of the constitutions of the CIS member countries: Kyrgyzstan, Uzbekistan, Moldova, Kazakhstan, Armenia, Azerbaijan, Belarus, Turkmenistan, as well as the Russian Federation will reveal the role of political activity in the activities of constitutional reformers. In the constitutional legislation of both modern and historical States, there is a variety of different legal mechanisms for amending and revising constitutions. At the same time, each mechanism for ensuring stability requires a certain level of political activity of both political elites and society as a whole. The correlation of political activity with economic and social activities as elements of public health is also considered. In order to identify the correlation between the categories of political activity and the stability of the basic law, using the example of the methods of ensuring constitutional stability identified in the science of constitutional law, an analysis of each of them was carried out on the need for a certain degree of political participation of the relevant subject.

KEY WORDS: constitution, health, public health, political activity, stability of the constitution, transformation of the constitution, constitutional reform.

Конституционная реформа, проведённая в Российской Федерации в 2020 году, привнесла в текст Конституции России значительное количество новой терминологии, ранее не находившей отражение в нём напрямую. Так, один из предметов совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации как координация вопросов здравоохранения был дополнен и конкретизирован необходимостью органов власти федерации и её субъектов осуществлять полномочия по сохранению и укреплению общественного здоровья. Таким образом, можно говорить о конституционализации общественного здоровья как явления. При этом, учёные ранее выделяли категорию «здоровье» в качестве одной из приоритетных общественных конституционных ценностей исходя из их толкования и других положений Конституции Российской Федерации, например ч. 3 ст. 55 [1, с. 85].

Общественное здоровье давно исследуется медицинской наукой, является базовой дисциплиной для всех медицинских направлений обучения. Ординатура «Организация здравоохранения и общественное здоровье» является единственной, к обучению на которой допускаются выпускники всех классических медицинских специальностей по подготовке врачей – лечебного дела, педиатрии, стоматологии и медико-профилактического дела. Это говорит о высокой степени значимости данного направления задолго до его нормативного закрепления в Конституции, которое сделало исследование различных граней общественного здоровья ещё более актуальным и для юридической науки и практики. По этой причине В.В. Комарова считает, что данная категория была конституционализирована именно в узком смысле [2, с. 28]. А.В. Калмыкова, характеризуя последствия введения в Конституцию Российской Федерации категории статьи указывает не только на переориентацию российского законодательства на широкое понимание вопросов здравоохранения, но и на необходимость теоретического правового осмысления явления «общественное здоровье» [3, с. 153].

Понятия «здоровье» и «общественное здоровье» можно раскрывать по-разному, ввиду чего, по мнению экспертов Департамента здравоохранения Москвы, термин «общественное здоровье» потребовал от теоретиков и практиков уточнения своего содержания [4, с. 21]. О.А. Рагинова определяет здоровье как «способность индивидуума осуществлять присущие ему биологические и социальные функции, в частности, способность к выполнению общественно полезной деятельности» [5, с. 8]. Исходя из данного

толкования, что здоровье означает способность к общественно полезной деятельности, то «общественное здоровье» подразумевает под собой способность самого общества к выполнению своих социальных функций, полезных действий. Устав Всемирной организации здравоохранения также отмечает такие аспекты здоровья, как психическое и социальное благополучие. Многие учёные, говоря уже именно о понятии общественного здоровья, включают в него политико-правовую составляющую. Например, некоторые специалисты в сфере медицинских наук определяют общественное здоровье как «медико-социальный и экономический потенциал развития общества, обусловленный воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, включающий физическое, репродуктивное, физическое и духовное здоровье, измеряемый показателями состояния здоровья населения и позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасности жизни» [6, с. 83]. Г.Н. Царик и вовсе обуславливает общественное здоровье «комплексным воздействием биологических и социальных факторов окружающей среды при определяющем значении общественно-политического и экономического строя и зависящих от него условий жизни общества» [7, с. 127]. Соответственно, составляющими общественного здоровья являются такие категории как медицинский, социальный и экономический потенциал развития общества, «образ жизни», а конечными критериями оценки уровня и состояния общественного здоровья – качество и безопасность жизни. Обеспечение же достижения высокого уровня жизни и её безопасности можно считать не только отдельными аспектами, но и целями общественного здоровья, что неотделимо от политической составляющей и от таких институтов конституционного права, как органы публичной власти и формы непосредственной демократии. Для цели отнесения категории «общественное здоровье» к кругу интересов конституционного права следует отметить, что многие учёные-конституционалисты, в том числе и С.А. Авакьян, утверждают, что общественные отношения, входящие в предмет конституционного права, можно именовать политическими отношениями [8, с. 23]. Таким образом, закрепление в тексте Конституции категории «общественное здоровье» делает его не только интересным, но и обязательным к рассмотрению для исследователей в области конституционного права.

Достижение выявленных нами целей общественного здоровья неразрывно связано с участием граждан в управлении делами государства. Как отмечает Ф.В. Цомартова, концепция обще-

ственного здоровья неразрывно связывает качество здоровья населения в том числе с активной жизнедеятельностью граждан [9, с. 158]. Полноценное и эффективное участие в управлении делами государства требует от граждан проявления активной жизнедеятельности именно в сфере политики, то есть высокого уровня политической активности. Таким образом, политическая активность является одним из аспектов общественного здоровья, наряду с физической, социальной и другими видами активности.

Многообразие способов участия в управлении делами государства позволяет взглянуть на политическую активность на различных уровнях и при разрешении проблем и вопросов различной степени значимости и сложности. Попробуем раскрыть политическую активность на примере наиболее важного и стрессового для общества института – конституционной реформы. Как отмечает И.А. Умнова-Конюхова, конституционная реформа связана с «более радикальными переменами, затрагивающими сущность и содержание определенной группы институтов конституционного строя в их системной взаимосвязи и определяющими новый вектор конституционного развития» [10, с. 7]. Согласившись с цитатой в части высокой степени значимости конституционной реформы для общества, следует отметить, что в отличие от большинства других способов участия в управлении делами государства, участие граждан в реформировании конституции имеет определённые особенности, характеризующие политическую активность граждан в данном процессе в результате нерегулярности, максимально высокой степени влияния на общественные отношения, применения особых правовых механизмов, не применяемых в других случаях (в Российской Федерации – созыв Конституционного Собрания и Всероссийское голосование при пересмотре Конституции, необходимость одобрения Закона о поправке к Конституции РФ двумя третями законодательных органов субъектов РФ), а также в результате таких юридических свойств конституции как жёсткость и стабильность, что делает маловероятным пересмотр только что принятых конституционных положений в ближайшее время. Всё это требует высокой концентрации граждан на происходящем, их политическая активность должна выйти за привычные рамки из раза в раз повторяющихся традиционных способов участия в управлении делами государства.

Конституционная реформа – это стресс для общественного здоровья в целом. Повышенная политическая активность требуется не только для рядовых граждан, но и для непосредственных акторов конституционной реформы. Следует

отметить, что необходимость повышения степени политической активности граждан находится во взаимосвязи со способами обеспечения стабильности конституции в этих государствах, ведь чем жёстче конституция, чем сложнее механизм её реформирования, тем всё большая политическая активность требуется для преодоления правовых препятствий, заложенных конституционным законодателем. Рассмотрим это на примере конкретных правовых механизмов конституционных реформ в странах-участниках Содружества Независимых Государств. В конституциях государств, входящих в СНГ, Д.Г. Шустров выделяет 17 различных правовых механизмов обеспечения стабильности конституции [11, с. 21-28], которая заключается в наличии особых правовых механизмов, делающих изменение конституции сложным или даже невозможным. Эффективность преодоления органами государственной власти или заинтересованными избирателями этих преград находится в прямой зависимости от здоровья общества, в частности, от вовлеченности граждан в политическую жизнь, то есть от их политической активности. Часть из таких механизмов обеспечения стабильности конституции требует повышенной активности только политической элиты – инициаторов конституционной реформы, членов законодательного органа, органов конституционного контроля, главы государства и т.д., тогда как другая часть связана непосредственно с политической активностью самих граждан. К первой группе можно отнести такие механизмы, как двойной вотум (необходимость двукратного одобрения предлагаемых изменений конституции с определённым временным интервалом между голосованиями), принятие поправок к конституции двумя составами законодательного органа подряд, необходимость квалифицированного большинства в законодательном органе, право вето президента, пересмотр специальным учредительным органом, ратификация поправки органами законодательной власти субъектов федерации, запрет внесения поправок в конституцию в период действия чрезвычайного или военного положения, временный запрет на изменение конституции, временное ограничение повторного изменения конституции, временные рамки принятия изменения конституции, запрет неоднократного изменения конституции, запрет на изменение конституции в период временного замещения должности главы государства, запрет на изменение конституции в определённый период до окончания срока полномочий законодательного органа, запрет на изменение конституции в период после избрания и до первого заседания нового созыва парламента его прежним составом либо в период продления полномо-

чий парламента, тогда как ко второй – необходимость референдума (или иной формы голосования граждан по вопросу изменения конституции).

Двойной вотум требует от политических акторов сохранения сосредоточения политической активности всех законодателей, проголосовавших за изменение конституции, в течение всего установленного конституцией срока до повторного голосования, ведь в случае потери мотивации депутатов к изменению конституции все чаяния реформаторов может ожидать провал. Политическая активность граждан также, пусть и косвенно, может повлиять на принятие решения путём их взаимодействия с депутатом от соответствующего избирательного округа, записи на приём и донесения своей позиции, а также с помощью такой консультативной формы непосредственной демократии, как митинги, демонстрации, шествия и пикетирования, способные оказать давление на волю депутатов.

Принятие поправок к конституции двумя составами законодательного органа подряд в сравнении с предыдущим механизмом обеспечения конституционной стабильности требует от реформаторов гораздо больших усилий по концентрации политической активности депутатов, а также по необходимости мотивации на соответствующие конституционные преобразования избранных на очередных выборах новых членов законодательного органа. Граждане в данном случае имеют гораздо больше способов влияния на принятие решения – не только эффективные при двойном вотуме способы, но и непосредственно голосование за депутатов, поддерживающих ожидающие принятия или отклонения изменения конституции. Конституционные реформаторы в данном случае должны поддерживать на высоком уровне политическую активность не только законодателей, но и избирателей.

Необходимость квалифицированного большинства традиционно требует смотивировать к политической активности значительно больше половины депутатов, которые в данном случае, чаще всего, являются представителями разных политических партий, что усложняет возможность формирования конституционными реформаторами единого запроса на предложенные поправки и заставляет идти на компромисс.

Право вето президента, пересмотр специальным учредительным органом, ратификация поправки органами законодательной власти субъектов федерации создаёт необходимость убеждения конституционными реформаторами не только законодателей, что может вызвать затруднения. Например, политическая активность на уровне регионов значительно отлича-

ется от столичной, соответственно, требуется и повышенная политическая активность представителей реформаторов в регионах.

Временное ограничение повторного изменения конституции, временные рамки принятия изменения конституции на наш взгляд наиболее глубоко связаны с политической активностью конституционных реформаторов. Временное ограничение повторного изменения конституции требует концентрации политической активности реформаторов по убеждению законодателей, ведь провал голосования означает откладывание юридической возможности изменения конституции на довольно долгий срок. Временные рамки принятия изменения конституции в случае неудачи заставляют начинать всю процедуру с самого начала, что также не сулит успеха конституционным реформаторам.

Политическая активность граждан на референдуме по изменению конституции особенно важна, как с точки зрения мотивации конституционных реформаторов, так и с позиции влияния такого голосования на общество в целом. Чаще всего референдум подразумевает необходимость минимальной явки граждан, что без их должной политической активности может помешать проведению процедуры изменения конституции. В Российской Федерации при проведении Общероссийского голосования в 2020 году и Всенародного голосования в 1993 году вероятность сниженной политической активности граждан была учтена конституционными реформаторами и требование о минимальной явке отсутствовало.

Такие механизмы, как разноразовная модель изменения конституции и усложнённое право инициирования изменений конституции можно отнести к обеим группам одновременно, так как чаще всего одним из уровней (традиционно для изменения наиболее значимых положений конституции) является именно референдум, тогда как другим – решения законодательного органа, говоря же об инициировании конституционных изменений следует отметить, что в большинстве государств просто сокращён круг субъектов такой инициативы по сравнению с ординарными законами, тогда как в некоторых странах СНГ существует возможность народной инициативы.

Например, особая концентрация политической активности в одной точке требуется в государствах, где существуют такие способы обеспечения стабильности, как временный запрет повторного изменения конституции, если оно было ранее отвергнуто. Принятие же качественных изменений основного закона, отвечающих волеизъявлению народа, не только отражает

сформировавшиеся общественные отношения, но и задаёт вектор развития страны на долгие годы, а поэтому является неотъемлемой частью пути к достижению целей общественного здоровья – качеству и безопасности жизни.

Таким образом, обеспечение достижения высокого уровня общественного здоровья в целом находится в прямой зависимости от одной из его составляющих – политической активности граждан по участию в управлении делами государства: реформировании основного закона, выборах всех уровней, федеральных и местных референдумах, сходах, а также иных формах непосредственной демократии. Политическую активность в данном случае можно определить как самостоятельный элемент общественного здоровья, так и как механизм влияния на другие, неполитические его составляющие. Повышение политической активности народа в жизни страны в целом, субъекта Российской Федерации или отдельного муниципального образования в конечном итоге говорит не только об улучшении политического здоровья общества, влияет не только на общественно-политическую составляющую такой категории как «общественное здоровье», но и усиливает традиционные его аспекты –

«обеспечивает условия для образа жизни людей, не обремененных заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, т. е. такое состояние, когда обеспечивается формирование здорового образа жизни» [12, с. 32]. По мнению же Ю.А. Пузенцовой и Ш.Г. Сеидова, высокая степень политической активности граждан находится в прямой зависимости от экономической составляющей – их высокого уровня дохода, участия в предпринимательской деятельности общего благосостояния и наличия имущества [13, с. 44-45]. Как отмечает В.В. Комарова, социальное благополучие бесспорно влияет на наличие или отсутствие заболеваний, расстройств функций органов и систем организма [14, с. 20]. Это говорит о взаимосвязи и взаимозависимости всех элементов общественного здоровья, ведь очевидно, что на уровень экономического благополучия влияет уже физическое и психологическое здоровье. Это позволяет сделать вывод о комплексности и междисциплинарном, общенаучном характере категории «общественное здоровье» и необходимости учёных из медицинской, экономической и юридической наук вырабатывать совместные способы сохранения и умножения данной конституционной ценности.

Список литературы:

- [1] Бурла, В. Ценности в конституционном праве государств -членов СНГ: проблемы иерархизации системы / В. Бурла // *Образование и право*. – 2020. – № 7. – С. 75-80.
- [2] Комарова, В. В. Общественное здоровье в конституционно-правовом ракурсе / В. В. Комарова // *Образование и право*. – 2024. – № 1. – С. 28-33.
- [3] Калмыкова А. В. Государственная политика в сфере общественного здоровья: от а до я (рецензия на научно-практическое пособие «Правовая политика государства в сфере общественного здоровья») // *Вестник Университета имени О. Е. Кутафина*. – 2023. – №6 (106). – С. 151-157.
- [4] Общественное здоровье: эволюция понятия в стратегических документах охраны здоровья и развития здравоохранения в странах мира / Е. И. Аксенова, Н. А. Гречушкина, Т. Н. Каменева, Н. Н. Камынина. М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 42 с.
- [5] Рагимова, О. А. Теоретические основы определения понятия здоровья / О. А. Рагимова // *Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика*. – 2009. – Т. 9, № 2. – С. 41-47.
- [6] Спасенников, Б. А. Дефиниции отдельных терминов теории общественного здоровья и организации здравоохранения / Б. А. Спасенников, М. Е. Коломийченко, И. Ю. Марковина // *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. – 2021. – № 3. – С. 80-87.
- [7] Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 «Лечебное дело», 06010365 «Педиатрия», 06010465 «Медико-профилактическое дело», 060105.65 «Стоматология» по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» / Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Н. Д. Богомолова [и др.] ; Под редакцией Г.Н. Царик. – Кемерово, 2012. – 839 с.
- [8] Конституционное право России. Учебный курс (учебное пособие в двух томах; издание седьмое, перераб. и доп.) (Авакьян С.А.). – М.: «Норма: ИНФРА-М», 2021. – 936 с.
- [9] Цомартова, Ф. В. Охрана здоровья в фокусе медицинского законодательства / Ф. В. Цомартова // *Журнал российского права*. – 2021. – Т. 25, № 8. – С. 156-160.

[10] Умнова-Конюхова, И. А. Развитие Конституции Российской Федерации 1993 г.: Конституционные преобразования, реформа или трансформация конституционного строя? / И. А. Умнова-Конюхова // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Серия 4: Государство и право. – 2021. – № 2. – С. 9-26.

[11] Шустров, Д. Г. Механизмы обеспечения стабильности конституции в постсоветских государствах / Д. Г. Шустров // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. – 2018. – № 4(71). – С. 20-29.

[12] Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов медицинских вузов / Ю. П. Лисицын; Ю. П. Лисицын. – 2-е изд.. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 507 с.

[13] Пузенцова, Ю. А. Конституционно-правовое регулирование институтов экономической и политической активности граждан / Ю. А. Пузенцова, Ш. Г. Сеидов // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. – 2020. – № 4(56). – С. 43-54.

[14] Комарова, В. В. Защита здоровья граждан - основной элемент обеспечения права на жизнь и особенности его реализации в чрезвычайных ситуациях / В. В. Комарова // Актуальные проблемы российского права. – 2022. – Т. 17, № 10(143). – С. 15-23.

Spisok literatury:

[1] Burla, V. Values in the constitutional law of the CIS member states: problems of hierarchization of the system / V. Burla // Education and law. – 2020. – No. 7. – pp. 75-80.

[2] Komarova, V. V. Public health in a constitutional and legal perspective / V. V. Komarova // Education and law. – 2024. – No. 1. – pp. 28-33.

[3] Kalmykova A.V. State policy in the field of public health: from a to z (review of the scientific and practical manual "Legal policy of the state in the field of public health") // Bulletin of the O. E. Kutafin University. – 2023. – №6 (106). – Pp. 151-157.

[4] Public health: the evolution of the concept in strategic documents of health protection and health development in the countries of the world / E. I. Aksenova, N. A. Grechushkina, T. N. Kameneva, N. N. Kamy-nina. M.: GBU "NIIOZMM DZM", 2021. – 42 p.

[5] Ragimova, O. A. Theoretical foundations of the definition of the concept of health / O. A. Ragimova // Proceedings of the Saratov University. A new series. Series: Philosophy. Psychology. Pedagogy. – 2009. – Vol. 9, No. 2. – pp. 41-47.

[6] Spasennikov, B. A. Definitions of certain terms of the theory of public health and health organization / B. A. Spasennikov, M. E. Kolomiichenko, I. Y. Markovina // Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko. – 2021. – No. 3. – pp. 80-87.

[7] Public health and healthcare: Textbook for students of institutions of higher professional education studying in the specialties 060101.65 "Medical care", 06010365 "Pediatrics", 06010465 "Medical preventive care", 060105.65 "Dentistry" in the discipline "Public health and healthcare" / G. N. Tsarik, V. M. Ivoilov, N. D. Bogomolova [et al.]; Edited by G.N. Tsarik. Kemerovo, 2012. – 839 p.

[8] Constitutional law of Russia. Training course (textbook in two volumes; seventh edition, reprint. and additional) (Avakian S.A.). – M.: "Norm: INFRA-M", 2021. – 936 p.

[9] Tsomartova, F. V. Health protection in the focus of medical legislation / F. V. Tsomartova // Journal of Russian Law. – 2021. – Vol. 25, No. 8. – pp. 156-160.

[10] Umnova-Konyukhova, I. A. Development of the Constitution of the Russian Federation in 1993: Constitutional transformations, reform or transformation of the constitutional system? / I. A. Umnova-Konyukhova // Social and humanitarian sciences. Domestic and foreign literature. Series 4: State and Law. – 2021. – No. 2. – pp. 9-26.

[11] Shustrov, D. G. Mechanisms for ensuring the stability of the Constitution in post-Soviet states / D. G. Shustrov // Journal of Foreign Legislation and Comparative Jurisprudence. – 2018. – № 4(71). – Pp. 20-29.

[12] Lisitsyn, Yu. P. Public health and healthcare: textbook for students of medical universities / Yu. P. Lisitsyn; Yu. P. Lisitsyn. – 2nd ed.. – Moscow: GEOTAR-Media, 2010. – 507 p.

[13] Puzentsova, Yu. A. Constitutional and legal regulation of institutions of economic and political activity of citizens / Yu. A. Puzentsova, Sh. G. Seidov // Izvestia of higher educational institutions. The Volga region. Social sciences. – 2020. – № 4(56). – Pp. 43-54.

[14] Komarova, V. V. Protection of citizens' health - the main element of ensuring the right to life and the specifics of its implementation in emergency situations / V. V. Komarova // Current problems of Russian law. – 2022. – Vol. 17, No. 10(143). – pp. 15-23.

ГНУСАРЕВ АЛЕКСАНДР СЕРГЕЕВИЧ,
Студент Саратовской Государственной
Юридической Академии (СГЮА),
e-mail: S2.gnusarew@gmail.com

ЦЕВЕНОВА Анастасия Романовна,
Студент Саратовской Государственной
Юридической Академии (СГЮА),
e-mail: anastasiacevenova74969@gmail.com

КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ УКРЕПЛЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ

АННОТАЦИЯ. Одной из основных задач социального государства является надлежащая забота о здоровье всех его граждан, его охрана. Вопросы укрепления общественного здоровья были предметом исследования в работах как зарубежных, так и отечественных ученых, таких как Н.И. Вишняков, А.А. Шабунова, М.Г. Свередюк, О.В. Ушакова. В данной статье рассматриваются конституционно-правовые аспекты укрепления общественного здоровья в России в свете поправок в Конституцию России 2020 г., предлагаются возможные пути совершенствования механизмов и средств для достижения более высоких показателей общественного здоровья в России. Целью исследования является анализ конституционно-правовых основ укрепления общественного здоровья в России, правовых механизмов и инструментов, используемых государством для обеспечения и поддержания здорового образа жизни населения, эффективность их реализации. Методологическая основа: историко-правовой, формально-юридический, системно-структурный методы исследования, методы наблюдения, правового мониторинга. Результаты: исследованы исторические аспекты становления и развития понимания термина «общественное здоровье», проанализированы основы института здравоохранения в советских конституциях, конституционные положения об охране здоровья, праве каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь в Основном Законе страны 1993 г., поправки в Конституцию России 1993 г., а также практические аспекты реализации норм, касающихся укрепления общественного здоровья. Выводы: российское государство продолжает занимать центральное положение в определении дальнейшей политики здравоохранения, подчеркивая важность заботы о своем здоровье со стороны каждого гражданина. На государственном уровне должны быть созданы все необходимые для этого условия путем обеспечения качественного уровня здравоохранения. Нормы современной Конституции РФ создают прочный базис для формирования специального законодательства в сфере здравоохранения, реализации конституционных норм в сфере обеспечения охраны здоровья российских граждан, укрепления общественного здоровья нации в целом.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Конституция РФ, поправки в Конституцию, права граждан, общественное здоровье, национальный проект, здравоохранение.

GNUSAREV Alexander Sergeevich,
Student at Saratov State Law Academy (SGUA)

TSEVENOVA Anastasia Romanova,
Student at Saratov State Law Academy (SGUA)

CONSTITUTIONAL AND LEGAL FOUNDATIONS FOR STRENGTHENING PUBLIC HEALTH IN RUSSIA

ANNOTATION. One of the main tasks of the welfare state is the proper care of the health of all its citizens, its protection. The issues of strengthening public health have been the subject of research in the works of both foreign and domestic scientists, such as N.I. Vishnyakov, A.A. Shabunova, M.G. Sveredyuk, O.V. Ushakova. This article examines the constitutional and legal aspects of strengthening public health in Russia in the light of amendments to the Constitution of Russia in 2020, and suggests possible ways to

improve mechanisms and means to achieve higher indicators of public health in Russia. The purpose of the study is to analyze the constitutional and legal foundations for strengthening public health in Russia, the legal mechanisms and tools used by the state to ensure and maintain a healthy lifestyle of the population, and the effectiveness of their implementation. Methodological basis: historical-legal, formal-legal, systemic-structural research methods, methods of observation, legal monitoring. Results: the historical aspects of the formation and development of the understanding of the term “public health” are investigated, the foundations of the Institute of health care in Soviet constitutions, constitutional provisions on health protection, everyone’s right to health protection and medical care in the Basic Law of the country of 1993, amendments to the Constitution of Russia of 1993, as well as practical aspects of the implementation of norms related to strengthening public health. Conclusions: the Russian state continues to occupy a central position in determining further health policy, emphasizing the importance of taking care of one’s health on the part of every citizen. All necessary conditions for this should be created at the state level by ensuring a high-quality level of healthcare. The norms of the modern Constitution of the Russian Federation create a solid basis for the formation of special legislation in the field of healthcare, the implementation of constitutional norms in the field of ensuring the health of Russian citizens, and strengthening the public health of the nation as a whole.

KEY WORDS: Constitution of the Russian Federation, amendments to the Constitution, citizens’ rights, public health, national project, healthcare.

Одной из основных задач социального государства является надлежащая забота о здоровье как всего общества, так и каждого его гражданина в отдельности путем создания разветвленной сети больниц, поликлиник и других медицинских учреждений, оказания качественной медицинской помощи. Иными словами, здоровье – это общественная ценность. Отсюда возникает термин «общественное здоровье», как здоровье общества, населения, страны, континента, мира, популяции в целом, которое определяется социально-экономическими, биологическими, экологическими, организационными или медицинскими факторами [1, с. 17-18].

Обратимся к историческому аспекту становления и развития понимания этого термина. Самое первое определение понятия «общественного здоровья» было дано в Йельском университете США ещё в начале XX века. Согласно этому понятию, под общественным здоровьем подразумевались определенные направления деятельности государства, которые заключались в реализации мер по профилактике болезней, проведение мер среди населения по повышению уровня личной гигиены, борьбе с инфекционными заболеваниями и многое другое. Все вышеперечисленные аспекты признавались общедоступными и право на участие в них должно предоставляться каждому гражданину США с момента его рождения [2]. Дальнейшая историческая эволюция произошла уже в Канаде, а именно в 1980-х годах, Министерство здравоохранения этой страны издало отчёт «Достижение здоровья для всех». В докладе предлагается совершенно новая концепция к определению данного термина. Так, основной акцент делался на том, что здоровье – это не

какой-то определенный аспект жизни общества, о котором обязательно должно заботиться государство, а в первую очередь, личная прерогатива каждого из граждан, и лишь совместными усилиями граждан и государства можно улучшить общий уровень здоровья всей нации в целом [3]. В дальнейшем положения о здоровье были закреплены в ст. 25 Всеобщей декларации прав человека в 1948 году, после Второй мировой войны. Именно подход, провозгласивший важность закрепленных ООН прав и свобод человека и гражданина, в том числе и права на охрану своего здоровья, является сейчас основополагающим для большинства современных государств.

Рассмотрев данное понятие и его эволюцию за последнее столетие на примере нашего государства, мы сможем выявить основные тенденции его развития. Несмотря на преобладающий политический характер первой Конституции РСФСР 1918 г., в ней закреплялись наличие специального народного комиссариата здравоохранения, входящего в состав Совета народных комиссаров. Данный орган должен был осуществлять меры по охране и защите здоровья граждан [7]. В дальнейшем были созданы Народные комиссариаты здравоохранения и в других республиках Союза на основании Конституция СССР 1924 г. [8] Новая Конституция СССР 1936 г. впервые определяет министерство здравоохранения – отдельный союзный орган, осуществляющий полномочия по организации медицинской помощи населению [9], однако право на охрану здоровья не было закреплено, в противовес Конституции СССР 1977 г. (ст. 42) [10]. Нельзя не отметить и то, что, несмотря на стойкую тенденцию к развитию и совершенствованию института

здравоохранения в последующих конституционных актах Советского Союза, провозглашение ряда гарантий носило в большей степени декларативный характер.

После распада СССР, Конституция РФ, принятая в 1993 г., продолжила тенденцию, начатую еще в Советском Союзе, заключающуюся в определяющей роли государства в системе здравоохранения. В Конституции 1993 г., в основах конституционного строя, в ст. 7 сказано о том, что в РФ охраняется здоровье людей. В ст. 41 закреплено, что здоровье человека является важнейшим социальным правом всех граждан Российской Федерации. Социальная сущность этого права выражается в том, что не только отдельно взятый индивид, но и все общество, так и государство должно заботиться о состоянии каждого человека и здоровья населения в целом. Это иллюстрирует взаимную ответственность государства и личности, компромисс общественных и личных интересов. Отметим, что в рейтинге наиболее значимых для российских граждан прав и свобод, первое место в настоящее время занимает право на бесплатную медицинскую помощь, что свидетельствует о запросе общества на масштабное укрепление гарантий прав граждан в сфере охраны здоровья [11].

В 2020 году в Конституцию РФ были внесены поправки. Они коснулись многих аспектов общественной жизни, том числе и тех норм, которые касаются укрепления общественного здоровья (ст. 72, определяющая вопросы совместного ведения России и субъектов РФ). Поправки в ст. 72 были «направлены на унификацию правового регулирования в здравоохранении» [4, с. 477]. Инициатива этих поправок была предложена председателем национальной медицинской палаты Л.М. Рошалем. Было озвучено, что для более комплексного и эффективного регулирования системы здравоохранения уже недостаточно только положений ст. 41 Конституции, в связи с чем, предложены следующие изменения: вывести систему здравоохранения из исключительной компетенции федеральных органов власти и реализовать модель, где эта система будет находиться в совместной компетенции федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов. Как было отмечено, для этого потребуются формирование централизованной вертикали системы здравоохранения на уровне субъектов РФ, которые, координируя свою деятельность с федеральным центром, будут принимать ряд мер, улучшающих состояние системы здравоохранения, исходя из конъюнктурной обстановки субъектов.

При этом, основной приоритет в деятельности как федеральных, так и местных властных

структур заключается в обеспечении доступности и высочайшего уровня здравоохранения. Однако, «общественное здоровье нельзя сводить к совокупности показателей здоровья отдельных людей» [5, с. 174]. В числе основных задач муниципальной власти должны быть: пропаганда здорового образа жизни и создание условий для его ведения; формирование знаний по вопросам сохранения и укрепления общественного здоровья и культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью [6]. Формирование инновационной стратегии, охватывающей ключевые области общественного благосостояния, такие как искусство, научные исследования, образование и здравоохранение, с ориентацией на общественное благо, предполагает её имплементацию в законодательную базу страны. Этот процесс отражается в интеграции фундаментальных принципов в Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [12], в котором первостепенное значение придается интересам пациентов, что обеспечивает приоритетность их потребностей в системе здравоохранения и предотвращает отказ в медицинской помощи. Также усиливается принцип гуманности, включая разработку различных гарантий — социальных, юридических и экономических — для всех участников здравоохранения, включая медицинских специалистов.

В настоящее время государство посредством реализации национальных проектов повышает уровень общественного здоровья с различных сторон – развития медицины, спорта, обеспечения благоприятной окружающей среды и др. Так, в рамках национального проекта «Демография» существует направление «Общественное здоровье», направленное на формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни. Уже сейчас в 750 центрах здоровья, действующих на базе поликлиник возможно получить бесплатную консультацию специалистов [13]. Важную роль в укреплении национального здоровья также играет осуществление проектов «Здравоохранение», «Экология» и «Жилье и городская среда» - открываются фельдшерские пункты, повышается уровень доступности бесплатной медицинской помощи, проводятся мероприятия по улучшению качества воздуха и питьевой воды. По итогам реализации на 2021 г., цели реализации проекта «Здравоохранение» были достигнуты более чем на 95 процентов, что говорит о его высокой значимости для государства [14].

Подводя итог, мы можем отметить, что государство продолжает занимать центральное положение в определении дальнейшей политики здра-

воохранения, подчеркивая важность заботы о своем здоровье со стороны каждого гражданина. В свою очередь, на государственном уровне, должны быть созданы все необходимые для этого условия – в первую очередь, путем обеспечения качественного уровня здравоохранения. Подчеркнем, что нормы современной Конституции РФ создают прочный базис для формирования

специального законодательства в сфере здравоохранения, укрепленного конституционными гарантиями и соответствующего общемировым направлениям развития данного института, реализации конституционных норм в сфере обеспечения охраны здоровья российских граждан, укрепления общественного здоровья нации в целом.

Список литературы:

- [1] Вишняков Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение: учебн. для студентов / Н.И.Вишняков, О.А.Гусев, Л.В.Кочорова, Е.Н.Пенюгина, С.Н.Пужин. – 9-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 880 с.
- [2] Winslow C. E. The untilled fields of public health // Science. 1920. Vol. 51. N. 1306. P. 23–33.
- [3] Epp J. Achieving health for all: A framework for health promotion. Health Promotion International. Vol. 1, Iss. 4. 1986. P. 419–428.
- [4] Свередюк М.Г., Ушакова О.В., Сон И.М., Ступак В.С., Соколовская Т.А. Поправки к Конституции Российской Федерации и актуальность правоотношений в сфере охраны здоровья// Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020. № 4. С. 475-486.
- [5] Шабунова А.А. Общественное здоровье и его измерение//Социологический альманах. 2011. № 2. С. 173-181.
- [6] Ушакова О.В., Свередюк М.Г., Пятко В.Э. Обзор предложений для Национальной медицинской палаты по вопросам возможных механизмов реализации в действующем законодательстве поправок в Конституцию РФ (по материалам Хабаровского края) // Здравоохранение Дальнего Востока. 2020. № 2 (84). С. 80-83.
- [7] Конституция (Основной закон) РСФСР. 1918 г. // Собрание узаконений и распоряжений Рабочего и крестьянского правительства. 20 июля 1918. № 51. Ст. 582.
- [8] Первая Конституция Союза ССР [Текст]: Конституция СССР 1924 года: Сборник документов / Ин-т права Акад. наук СССР; [сост.: В. Н. Аверьев, Т. А. Ремезова, С. Л. Ронин и С. С. Студеникин]; под ред. и с предисл. [«Первая Конституция Союза советских социалистических республик» с. 3-23] М.: Юрид. издательство, 1948 (Молотов: тип. № 8 треста «Полиграфкнига»).
- [9] Конституция (основной закон) Союза Советских Социалистических Республик: [Принята 5 дек. 1936 г.]. - [Ленинград]: Партиздат ЦК ВКП(б), 1936.
- [10] Конституция (Основной Закон) Союза Советских Социалистических Республик (принята ВС СССР 07.10.1977) // Ведомости ВС СССР. 1977. N 41. Ст. 617.
- [11] Ежегодный доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2022 год// Российская газета. 16.05.2023.
- [12] Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, №48, ст.6724
- [13] Национальные проекты: здоровье. // [Электронный ресурс] (дата обращения: 26.02.2024).
- [14] Паспорта регионов Российской Федерации. Показатели. Результаты. 2021. – Текст: электронный // Министерство здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт.

Spisok literatury:

- [1] Vishnyakov N.I. Obshchestvennoe zdorov'e i zdravoohranenie: uchebn. dlya studentov / N.I.Vishnyakov, O.A.Gusev, L.V.Kochorova, E.N.Penyugina, S.N.Puzin. – 9-е изд., испр. и доп. – М.: MEDpress-inform, 2018. – 880 s.
- [2] Winslow C. E. The untilled fields of public health // Science. 1920. Vol. 51. N. 1306. P. 23–33.
- [3] Epp J. Achieving health for all: A framework for health promotion. Health Promotion International. Vol. 1, Iss. 4. 1986. P. 419–428.
- [4] Sveredyuk M.G., Ushakova O.V., Son I.M., Stupak V.S., Sokolovskaya T.A. Popravki k Konstitucii Rossijskoj Federacii i aktual'nost' pravootnoshenij v sfere ohrany zdorov'ya// Sovremennye problemy zdravoohraneniya i medicinskoj statistiki. 2020. № 4. S. 475-486.

[5] Shabunova A.A. Obshchestvennoe zdorov'e i ego izmerenie//Sociologicheskij al'manah. 2011. № 2. S. 173-181.

[6] Ushakova O.V., Sveredyuk M.G., Pyatko V.E. Obzor predlozhenij dlya Nacional'noj medicinskoj palaty po voprosam vozmozhnyh mekhanizmov realizacii v dejstvuyushchem zakonodatel'stve popravok v Konstituciyu RF (po materialam Habarovskogo kraya) // Zdravoohranenie Dal'nego Vostoka. 2020. № 2 (84). S. 80-83.

[7] Constitution (Basic Law) of the RSFSR. 1918//Collection of legalizations and orders of the Workers' and Peasants' Government. July 20, 1918. № 51. Art. 582.

[8] First Constitution of the USSR [Text]: Constitution of the USSR of 1924: Collection of documents/ Institute of Law Acad. Sciences of the USSR; [comp.: V. N. Averyev, T. A. Remezova, S. L. Ronin and S. S. Studenikin]; ed. and with foreword. ["First Constitution of the Union of Soviet Socialist Republics" p. 3-23] M.: Jurid. publishing house, 1948 (Molotov: type. No. 8 of the Polygraphkniga trust).

[9] Constitution (basic law) of the Union of Soviet Socialist Republics: [Adopted on December 5, 1936]. - [Leningrad]: Partizdat of the Central Committee of the All-Union Communist Party of Bolsheviks, 1936.

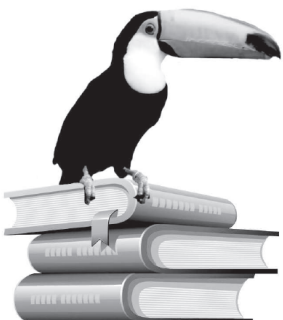
[10] Constitution Constitution (Basic Law) of the Union of Soviet Socialist Republics (adopted by the USSR Armed Forces 07.10.1977) / Vedomosti of the USSR Armed Forces. 1977. N 41. Art. 617.

[11] Annual report on the activities of the Commissioner for Human Rights in the Russian Federation for 2022 / Rossiyskaya Gazeta. 16.05.2023.

[12] Federal Law No. 21.11.2011 of 323-FZ (as amended by 25.12.2023) "On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation" Collection of Legislation of the Russian Federation, 28.11.2011, No. 48, Article 6724

[13] National projects: health / [Electronic resource] (accessed on: 26.02.2024).

[14] Passports of regions of the Russian Federation. Indicators. Results. 2021. - Text: electronic / Ministry of Health of the Russian Federation: official website.



Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

МАСЛОВА Елизавета Руслановна,
Воронежский юридический техникум,
e-mail: elisavetamaslova7@yandex.ru

ТОКАРЬ Анна Васильевна,
Воронежский юридический техникум,
e-mail: tookaar@yandex.ru

КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВАЯ МОДЕЛЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

АННОТАЦИЯ. Данная научная статья посвящена анализу конституционно-правовой модели общественного здоровья в Российской Федерации. Авторы исследуют основные принципы, нормы и положения, заложенные в Конституции РФ и законодательстве, касающиеся охраны здоровья граждан. Особое внимание уделяется правам и обязанностям государства, обеспечивающим охрану здоровья населения, а также механизмам реализации этих прав. Анализируются такие аспекты, как государственная политика в области здравоохранения, медицинское страхование, профилактика заболеваний и повышение качества жизни граждан. Результаты исследования могут быть полезны как для ученых и практиков в области права и здравоохранения, так и для разработки эффективных мер по улучшению системы общественного здоровья в России.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: право на охрану здоровья, бесплатная медицинская помощь, меры по охране здоровья.

MASLOVA Elizaveta Ruslanovna,
Voronezh Law College

TOKAR Anna Vasilievna,
Voronezh Law College

CONSTITUTIONAL AND LEGAL MODEL OF PUBLIC HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION

ANNOTATION. This scientific article is devoted to the analysis of the constitutional and legal model of public health in the Russian Federation. The authors explore the basic principles, norms and provisions laid down in the Constitution of the Russian Federation and legislation concerning the protection of citizens' health. Special attention is paid to the rights and obligations of the State, ensuring the protection of public health, as well as mechanisms for the implementation of these rights. Aspects such as public health policy, health insurance, disease prevention and improving the quality of life of citizens are analyzed. The results of the study can be useful both for scientists and practitioners in the field of law and health, and for developing effective measures to improve the public health system in Russia.

KEY WORDS: the right to health protection, free medical care, health protection measures.

Социальная ориентированность российского государства, утвержденная в статье 7 Конституции Российской Федерации, предполагает широкий спектр мер по обеспечению здоровья и безопасности общества. Здоровье населения является ключевым ресурсом развития, и важность его поддержки отражена в системе здравоохранения. В настоящее время акцентируется внимание на общественном здоровье в качестве особого правового объекта, связанного с национальной безопасностью. Определение здоровья человека, включая его

физическое, психическое и социальное благополучие, играет ключевую роль в разработке законодательства и политики здравоохранения. Наиболее подходящее, на наш взгляд, определение здоровья человека было дано Всемирной организацией здравоохранения — объективное состояние и субъективное чувство полного физического, психического и социального комфорта. В этом определении подчеркнута, помимо всего, и социальная роль здоровья граждан, его ценность для государства и общества.

Право на охрану здоровья включает в себя:

- Право на медицинскую помощь;
- Право граждан на экологическое, санитарно-эпидемиологическое благополучие и радиационную безопасность;
- Право граждан на лекарственное обеспечение;
- Право граждан на информацию о состоянии своего здоровья;
- Право матери и детей на охрану здоровья.

Рассмотрим каждое из указанных составляющих.

Право на медицинскую помощь.

Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

Пациент имеет право на:

1. выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;
2. профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
3. получение консультаций врачей-специалистов;
4. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
5. получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья и другие.

Право граждан на экологическое, санитарно-эпидемиологическое благополучие и радиационную безопасность.

Указанное право обеспечивается, в частности, Законом РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1, Федеральным законом от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Так, Законом РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1 установлено право потребителей на просвещение в области защиты прав потребителей (ст. 3). Это право обеспечивается посредством включения соответствующих требований в государственные образовательные стандарты и общеобразовательные и профессиональные программы, а также посредством организации системы информации потребителей об их правах и о необходимых действиях по защите

этих прав. Под потребителем понимается гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий товары (работы, услуги) исключительно для личных (бытовых) нужд, не связанных с извлечением прибыли. Закон устанавливает другое важное экологически значимое право потребителя - на безопасность товара (работы, услуги) (ст. 7). Потребитель имеет право на то, чтобы товар (работ, услуга) при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации был безопасен для жизни, здоровья потребителя, окружающей среды, а также не причинял вред его имуществу.

Право граждан на лекарственное обеспечение.

Право граждан на лекарственное обеспечение закреплено в ст.ст. 15, 18 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; п.3 Постановления Правительства РФ от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Право граждан на информацию о состоянии своего здоровья.

В соответствии с ст. 19, 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

Право матери и детей на охрану здоровья.

В соответствии со статьей 52 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- Материнство в Российской Федерации охраняется и поощряется государством;
- Каждая женщина в период беременности, во время и после родов обеспечивается медицинской помощью в медицинских организациях в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;
- Порядок обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты пита-

ния и организации торговли по заключению врачей, устанавливается законодательством субъектов Российской Федерации.

Защита права на охрану здоровья

В соответствии с Конституцией РФ каждый гражданин может защищать свои права всеми способами, не запрещенными законом. Возможны следующие варианты способов защиты нарушенного права гражданина.

Жалоба в вышестоящие, в порядке подчиненности, государственные органы. Рассмотреть жалобу в определенный законом срок. По результатам рассмотрения жалобы может быть принято решение: удовлетворить жалобу, отказать в ней полностью либо в части, передать жалобу другому органу на рассмотрение. Если пациенту в удовлетворении жалобы отказано или он не получил ответа, он вправе обратиться в суд. В случае причинения вреда жизни и здоровью граждан вправе обратиться с претензией к медицинскому учреждению, с требованием о возмещении ущерба в добровольном порядке.

Такой порядок называется претензионным, является самым распространенным способом досудебного порядка урегулирования спора. Это одна из форм защиты гражданских прав, которая

заключается в попытке урегулирования спорных вопросов непосредственно между сторонами до передачи дела в суд. Претензия представляет собой требование к лечебно-профилактическому учреждению о добровольном устранении нарушений прав пациента. Претензия отправляется заказным или ценным письмом либо вручается под расписку.

Если вопрос не будет решен в добровольном порядке гражданин также вправе обратиться в суд. Судебный порядок урегулирования спора представляет собой передачу рассмотрения спорной ситуации, возникающей между гражданином и медицинским учреждением, на рассмотрение суда общей юрисдикции. Несмотря на достижения в медицинской науке и развитие инфраструктуры здравоохранения, страна сталкивается с вызовами, такими как неравномерное распределение медицинских ресурсов, высокий уровень некоммуницируемых заболеваний и демографические проблемы. Улучшение ситуации предполагает увеличение финансирования системы здравоохранения, внедрения эффективных профилактических мер и совершенствования медицинской инфраструктуры на всех уровнях.

Список литературы:

[1] Конюхова, И. А. Конституционное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов / И. А. Конюхова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 391 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18385-6. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт.

[2] Конюхова, И. А. Конституционно-правовой статус человека в Российской Федерации: учебное пособие для вузов / И. А. Конюхова, И. А. Алешкова, Л. В. Андриченко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 49 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18437-2.

Spisok literatury:

[1] Konyuhova, I. A. Konstitucionnoe pravo Rossijskoj Federacii. Obshchaya chast': uchebnik dlya vuzov / I. A. Konyuhova. — 2-e izd., pererab. i dop. — Moskva: Izdatel'stvo YUrajt, 2024. — 391 s. — (Vysshee obrazovanie). — ISBN 978-5-534-18385-6. — Tekst: elektronnyj // Obrazovatel'naya platforma YUrajt.

[2] Konyuhova, I. A. Konstitucionno-pravovoj status cheloveka v Rossijskoj Federacii: uchebnoe posobie dlya vuzov / I. A. Konyuhova, I. A. Aleshkova, L. V. Andrichenko. — 2-e izd., pererab. i dop. — Moskva: Izdatel'stvo YUrajt, 2024. — 49 s. — (Vysshee obrazovanie). — ISBN 978-5-534-18437-2.



СЕНИНА Анастасия Игоревна,
студент Московского государственного
юридического университета
имени О.Е. Кутафина (МГЮА), .
e-mail: new.staska2018@gmail.com

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОСУДАРСТВА КАК КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена исследованию отдельных правовых аспектов, связанных с проблематикой общественного здоровья и важным составляющим элементе – системе здравоохранения государства. В статье приводится сравнение различных систем здравоохранения, исследование особенностей их формирования в США, Туркмении, на Кубе как полярных проявлений систем здравоохранения, реализованных в мировой практике. И освещает вопрос организации системы здравоохранения в Российской Федерации.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, здравоохранение, система здравоохранения, правовое регулирование здравоохранения, право на охрану здоровья, здоровье, конституционное право человека.

SENINA Anastasia Igorevna,
Student of the Kutafin Moscow
State Law University (MSAL)

THE STATE'S HEALTHCARE SYSTEM AS A KEY ELEMENT OF THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

ANNOTATION. The article is devoted to the study of certain legal aspects related to the problems of public health and an important component element – the health care system of the state. The article provides a comparison of various health care systems, a study of the features of their formation in the United States, Turkmenistan, and Cuba as polar manifestations of health care systems implemented in world practice. And highlights the issue of the organization of the healthcare system in the Russian Federation.

KEY WORDS: public health, healthcare, healthcare system, legal regulation of healthcare, the right to health protection, health, constitutional human right.

Общественное здоровье можно определить как такое состояние, качество общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей, не обремененных заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, то есть такое состояние, когда обеспечивается формирование здорового образа жизни [1].

Общественное здоровье весьма широкое понятие, обусловленное воздействием социальных и биологических факторов, оно направлено на продление жизни и укрепление здоровья посредством организованных усилий и осознанного выбора общества, организаций, коллективов и конкретных индивидуумов. Общественное здоровье включает в себя и физкультуру и спорт,

и детские кружки, и систему психологической помощи в учебных заведениях, и еще ряд аспектов, наиболее значимым из которых является сложившаяся система здравоохранения государства.

Качество здоровья населения является объективным критерием уровня развития страны, здоровье населения оказывает значительное влияние на культуру, науку, экономику, национальную безопасность и на другие сферы [2]. Система здравоохранения как один из аспектов общественного здоровья является наиболее крупным ее элементом, наиболее регламентированным правовыми нормами и нуждающимся в большем государственном внимании и финансировании, в силу чего далее он и будет более под-

робно рассмотрен. Несмотря на это, оно не может привноситься исключительно извне, большое значение имеет сознательность граждан: то, как отдельные люди следят за здоровьем, регулярность прохождения добровольной диспансеризации, участие в оздоровительных программах, занятие физкультурой и спортом, посещение соответствующих мероприятий. Ведь здоровье отдельных граждан и составляет все явление общественного здоровья.

В разных странах сформировались разные системы здравоохранения, и их особенности, как правило, определяются социально-экономическим и политическим устройством государств. Выделяя различные критерии, учитывающие исторические, культурные, экономические, медико-санитарные особенности, степень государственной поддержки и иные черты, классифицируют до девяти моделей систем здравоохранения. Однако с точки зрения организационно-финансовых особенностей, выделяют три основные модели: «Преимущественно государственная» (Великобритания, Норвегия, Китай, Куба); «Преимущественно страховая» (Германия, Франция, Япония); «Преимущественно платная» (США, большинство африканских и латиноамериканских государств) [3].

Стоит отметить, что в чистом виде данные системы не существуют, каждое государство исходит из своих стратегических приоритетов в области социальной политики и, комбинируя вышеописанные системы, выстраивает собственную, уникальную систему здравоохранения.

Система здравоохранения США исторически складывалась под воздействием рыночных отношений, минимальным вмешательством государства и преимущественно либеральной идеологией. Основой системы здравоохранения является медицинское страхование. Также США предоставляет ряд льгот, в том числе мигрантам, что является актуальной проблемой, поскольку финансируется из бюджета. Несмотря на введение Закона о доступном здравоохранении (ACA) [4] многие люди с трудом могут позволить себе страховые взносы. В результате чего граждане могут отказываться от медицинской помощи вообще или обращаются за ней, когда состояние здоровья значительно ухудшается, что в долгосрочной перспективе приводит к еще более значительным тратам. Данной системе характерна проблема ограниченного доступа медицинской помощи – Американская система включает в основном госпитали, где есть всё необходимое оборудование для диагностики и лечения наиболее часто встречающихся болезней, для лечения сложных случаев необходимо ехать в крупные города, где есть профильный специалист и необходимое оборудование.

Отличительной чертой является жесткая регламентация медицинской деятельности, даже несмотря на то, что иногда применение инновационных или нестандартных методов может объективно пойти на пользу больному. Этому примером служит эпидемия ВИЧ и коронавируса, когда было необходимо гибкое реагирование.

Другим контрастным примером служит Туркменистан: на сложившуюся в нем социальную политику значительно повлиял первый Президент республики Сапармурат Ниязов. В период его президентства наблюдался серьёзный кризис здравоохранения: после распада СССР в 1991 году туркменское правительство провело радикальные сокращения в системе здравоохранения, запретило сбор и распространение информации, которая помогла бы помочь в борьбе против смертельно опасных заболеваний и вспышек болезней, тем самым усугубив общее состояние общественного здоровья в стране, следствием чего было отрицание пандемии ковида в 2020 году [5]. Курс на сокращение средств, выделяемых на медицину и здравоохранение, привел к закрытию медицинских учреждений во многих населенных пунктах страны, также увольнению медицинских работников среднего звена. Позже сельские больницы были вообще упразднены, призывая население обращаться в крупные города, а за экстренной помощью обращаться в военные части. Однако в столице страны – Ашхабаде есть крупные больницы, использующие современное качественное оборудование с квалифицированными специалистами, помощь в которых оказывается на бесплатной основе.

Ей контрастна Кубинская национальная система здравоохранения состоит из трех административных уровней: национального, провинциального и муниципального, а также трех уровней медицинского обслуживания: первый включает в себя общественные поликлиники, стоматологические клиники, родильные дома и другие учреждения; второй включает больницы общего профиля, принимающих пациентов, нуждающихся в госпитализации; и третий представлен специализированными больницами и институтами, находящимися в национальном подчинении [6].

На сложившуюся в данный момент систему здравоохранения на Кубе значительное влияние оказало социалистическое прошлое. В Конституции 1976 года [7] было заявлено, что все граждане имеют право на лечение и защиту своего здоровья, что гарантирует именно государство. Впоследствии в Конституции от 2019 [8] года здоровье было конституционно зафиксировано как право всех людей, а также обязанность государства гарантировать доступ, безвозмездность и

качество медицинской помощи, защиты и восстановительных услуг. Также медицина бесплатна для лиц, проживающих длительное время на территории государства и легкодоступна туристам. Обязательным условием иностранцам для въезда в страну является оформление медицинской страховки. Еще одной положительной особенностью является уделение на Кубе большого внимания диспансеризации, позволяющей обнаруживать и лечить заболевания на ранних стадиях. По оценке ВОЗ это островное государство Латинской Америки создало одну из самых эффективных систем здравоохранения в мире [9].

Существующая российская система здравоохранения – это единое целое, включающее в себя три взаимосвязанных подсистемы: государственную, муниципальную и частную. Законодательное обеспечение в области охраны здоровья – это отражение государственной политики в данной сфере. В Конституции РФ сформулирован ряд прав и свобод граждан, касающихся охраны здоровья и жизни любого человека: защита государством материнства, детства и семьи (ст. 38); гарантии социального обеспечения по возрасту, в случае болезни и инвалидности (ст. 39); право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь (ст. 41); право на благоприятную окружающую среду и возмещение ущерба, причиненного нарушением этого права (ст. 42). Кроме того, в ст. 72 Конституции вопросы общественного здоровья отнесены к совместному ведению РФ и ее субъектов. Помимо конституции есть ряд НПА,

направленных на обеспечение гарантий правовых, экономических, организационных и социальных основ государственного регулирования здравоохранения [10].

Право человека на охрану здоровья имеет комплексный характер и включает в себя ряд международно-правовых документов. Всеобщая декларация прав и свобод человека, выступающая в качестве рекомендации, однако действующая в качестве нормы обычного международного права, Устав ВОЗ, являющийся международным договором универсального характера.

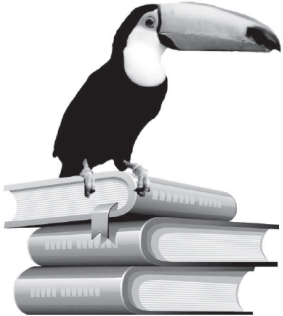
В России медицинская помощь доступна всем, но в разной степени: в крупных городах жителям доступна квалифицированная помощь в рамках ОМС и ДМС, а также на платной основе, а в средних и малых населенных пунктах существует разветвленная сеть больниц, поликлиник и фельдшерско-акушерских пунктов. В отдельных тяжёлых случаях для удалённых районов существует национальная служба санитарной авиации, медицина катастроф и телемедицина. Несмотря на достигнутые результаты, необходимо совершенствовать медицинскую сферу исходя из первоочередного условия роста качества работы служб, и при этом само население должно быть мотивировано заботой о собственном здоровье. Важно формирование менталитета здорового образа жизни с малых лет и прививание соответствующих привычек. Индивидуальное здоровье – сфера ответственности граждан, а затем уже системы здравоохранения и государства.

Список литературы:

- [1] Порада Н.Е. *Общественное здоровье и здравоохранение*. Минск: ИВЦ Минфина. 2017. С.5.
- [2] Комарова В. В. «Защита здоровья граждан – основной элемент обеспечения права на жизнь и особенности его реализации в чрезвычайных ситуациях» *Актуальные проблемы российского права*, vol. 17, no. 10 (143), 2022, pp. 15-23.
- [3] Хальфин Р.А., and Таджиев И.Я.. «Организация здравоохранения в США. Часть 1» *Менеджер здравоохранения*, no. 9, 2012, pp. 35-47.
- [4] *Affordable care act: what you and your family need to know. Publication 5187 (Rev. 2-2021) Catalog Number 67349C Department of Treasury Internal Revenue Service IRS.gov*. Pp.3-20.
- [5] *Joint external evaluation of IHR core capacities of Turkmenistan. WHO/WHE/CPI/2017.29*. Pp.3-50.
- [6] Пупо Очоа Ярима. «Анализ национальной системы здравоохранения Кубы» *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Экономика*, vol. 28, no. 4, 2020, pp. 737-750.
- [7] *Cuba's Constitution of 1976 with Amendments through 2002*. Oxford University Press. Inc. Cuba 1976 (rev.2002)
- [8] *Cuba's Constitution of 2019. Draft of 2018 with amendments resulting from the popular consultation, published on January 5, 2019; approved by the public in a national referendum on February 24, 2019*.
- [9] *Country Cooperation Strategy at a glance.WHO/CCU/15.03/Cuba*. Pp.1-2
- [10] Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», где изложены основные принципы государственной политики в области здравоохранения; № 326-ФЗ от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в РФ»- определяющий основы, принципы, субъектов и участников обязательного медицинского страхования, их права и обязанности; Приказ Минздрава России от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

Spisok literatury:

- [1] Porada N.E. Obshchestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie. Minsk: IVC Minfina. 2017. S.5.
- [2] Komarova V. V. «Zashchita zdorov'ya grazhdan – osnovnoj element obes-pecheniya prava na zhizn' i osobennosti ego realizacii v chrezvychaj-nyh situacijah» Aktual'nye problemy rossijskogo prava, vol. 17, no. 10 (143), 2022, pp. 15-23.
- [3] Hal'fin R.A., and Tadzhiyev I.YA.. «Organizaciya zdavoohraneniya v SSHA. CHast' 1» Menedzher zdavoohraneniya, no. 9, 2012, pp. 35-47.
- [4] Affordable care act: what you and your family need to know. Publication 5187 (Rev. 2-2021) Catalog Number 67349C Department of Treasury In-ternal Revenue Service IRS.gov. Pp.3-20.
- [5] Joint external evaluation of IHR core capacities of Turkmenistan. WHO/WHE/CPI/2017.29. Pp.3-50.
- [6] Pupo Ochoa YArima. «Analiz nacional'noj sistemy zdavoohraneniya Kuby» Vestnik Rossijskogo uni-versiteta druzhby narodov. Seriya: Ekonomika, vol. 28, no. 4, 2020, pp. 737-750.
- [7] Cuba's Constitution of 1976 with Amendments through 2002. Oxford University Press. Inc. Cuba 1976 (rev.2002)
- [8] Cuba's Constitution of 2019. Draft of 2018 with amendments resulting from the popular consulation, published on January 5, 2019; approved by the public in a national referendum on February 24, 2019.
- [9] Country Cooperation Strategy at a glance.WHO/CCU/15.03/Cuba. Pp.1-2
- [10] Federal Law No. 323-FZ of 21.11.2011 "On the Basics of Health Protection of Citizens in the Rus-sian Federation," which sets out the main principles of state health policy; No. 326-FZ of 29.11.2010 "On Compulsory Health Insurance in the Russian Federation" - defining the foundations, principles, subjects and participants of compulsory health insurance, their rights and obligations; Order of the Ministry of Health of Russia dated 28.02.2019 No. 108n "On Approval of the Rules of Compulsory Medical Insurance".



Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

ДОСТИЖЕНИЕ КРЕПКОГО ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ: ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГОСУДАРСТВА И ГРАЖДАНИНА

АННОТАЦИЯ. В данной статье рассматривается вопрос укрепления общественного здоровья путем анализа баланса ответственности государства и гражданина. Выделяются проблемы достижения крепкого общественного здоровья, ввиду сокращения финансирования в сфере здравоохранения и недостаточного контроля медицинских учреждений на федеральном уровне.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, образ жизни, государство, укрепление здоровья, ответственность.

MAMIKONYAN Christine Gevorgovna,
student of the State Budgetary Educational Institution
of Higher Professional Education "VUT"

ACHIEVING GOOD PUBLIC HEALTH: THE RESPONSIBILITY OF THE STATE AND THE CITIZEN

ANNOTATION. This article considers the issue of strengthening public health by analysing the balance of responsibility of the state and the citizen. The problems of achieving good public health are highlighted, due to the reduction of funding in the health care sector and insufficient control of medical institutions at the federal level.

KEY WORDS: public health, lifestyle, state, health promotion, responsibility.

В современном мире стремительно развиваются сферы общественной жизни, при этом для дальнейшего прогресса и улучшения жизненной перспективы необходим человеческий потенциал населения, в частности к укреплению состояния физического здоровья. Поэтому, в целях оптимального функционирования всех областей жизнедеятельности и увеличения демографических показателей рождаемости, уменьшения смертности населения, в России уделяется большое внимание вопросу укрепления общественного здоровья.

По данным ВОЗ, 71% смертей в мире приходится на долю хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ). При этом, развитие заболеваний данной категории допустимо предотвратить путем проведения своевременной профилактики. Также стоит отметить, что объективная возможность появления НИЗ у людей напрямую зависит от их отношения к своему здоровью и качества жизни. В данном случае большую роль на показатели общественного здоровья у граждан оказывает популяризация вредных привычек, таких как курение табачной продукции, чрезмерное употребление алкогольных напитков. Помимо очевидных пагубных пристрастий, немалое значение имеет уровень физической активности, питание и, разумеется, психологическое здоровье граждан,

поскольку от него зависит поддержание здоровой формы тела и желание заботиться о своем организме.

Однако, не только ведение правильного образа жизни формирует крепкое общественное здоровье. Также, здоровье человека определяется генетической предрасположенностью к различным заболеваниям, состоянием окружающей среды и работой национальной системы здравоохранения. Поэтому, в целях укрепления общественного здоровья, на гражданине лежит ответственность за поддержание и улучшение своего образа жизни, и за бережное отношение к природным ресурсам. Человек также обязан проявлять уважение к другим людям, в частности, в качестве соблюдения профилактических и гигиенических мер по уходу за собой, а в случае наступления болезни – минимизировать физические контакты и соблюдать социальную дистанцию. И если каждый гражданин будет следить за состоянием своего здоровья и уважительно относиться к окружающим, то общественный «иммунитет» будет в полном порядке.

Государство, в свою очередь, должно содействовать укреплению общественного здоровья. Приоритет проведения данной политики закреплён в главном законе нашей страны. Согласно статье 41 Конституции Российской Федерации,

финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения. В качестве примера можно выделить Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» («Укрепление общественного здоровья»), который реализуется с 2019 года в России, в рамках Национального проекта «Демография». Проект прогнозирует повышение к 2030 году ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет, а также создание и обеспечение работы системы общественного здоровья в Российской Федерации. Конституция Российской Федерации также гарантирует право на благоприятную окружающую среду, право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь, которая оказывается в государственных и муниципальных учреждениях. Однако, если сравнивать советскую систему здравоохранения и современную российскую систему, то становится заметна разница относительно количества и качества проведенных работ государственными медицинскими учреждениями.

По мнению экономиста Л. С. Федотова, в нынешнее время произошло сужение области ответственности государства за здоровье граждан и сокращение спектра направлений оздоровительной и профилактической работы. И с этим сложно не согласится, поскольку за время развития национальной системы здравоохранения произошло значительное уменьшение финансирования корпоративных программ по профилактике и улучшению здоровья граждан. Подтверждением тому является отмена полной оплаты путевок в санатории, летние детские оздоровительные лагеря, профилактории, отказ от регулярных профосмотров и т. д. [1, с. 98]. Более того, за последние десятилетия сложился стереотип, касающийся ухудшения качества оказания бесплатной медицинской помощи, за счет недостатка квалифицированных работников и ограниченного вида предоставления медицинских услуг.

Из этого можно сделать вывод о том, что за период перехода из социалистического строя, в современной России на население выпала серьезная финансовая ноша в сфере обеспече-

ния необходимой поддержки и улучшения своего здоровья, а также здоровья членов своей семьи. Поскольку вместо увеличения финансирования, ассигнования по развитию системы первичной медико-санитарной помощи сокращены на 19,4%. Также, по отношению к объёму ВВП, на здравоохранение выделено всего 0,9% из федерального бюджета в 2024 году.

На сегодняшний день осуществление государственных функций по укреплению общественного здоровья больше сосредоточено на региональном уровне, а не на федеральном. Вследствие диспропорционального социально-экономического развития регионов, которое, прежде всего, связано с природно-ресурсными, демографическими и географическими особенностями, возможность качественного оказания медицинской помощи, профилактика здоровья граждан и его укрепление ставится под сомнение в менее развитых регионах. Поэтому, в целях укрепления общественного здоровья, улучшения средней продолжительности жизни в России и роста демографических показателей рождаемости, следует повысить долю расходов на здравоохранение, выделяемую из федерального бюджета. Данная мера необходима для увеличения профессиональных медицинских кадров, наиболее современной укомплектованности оборудованием медицинских учреждений и их расширения, а также для возможности оказания бесплатных медицинских услуг в полном объёме.

И если на гражданине лежит ответственность за свое здоровье, то государство в данном случае должно способствовать его укреплению путем обеспечения качественной бесплатной медицинской помощи, своевременной профилактики здоровья населения и экологически чистой окружающей среды, таким образом, создавая благоприятную основу для дальнейшего развития. Потому что, как в демографическом, экономическом и социальном плане будет развиваться государство в перспективе ближайших десятилетий, так и россияне будут замотивированы заботиться о своем здоровье [1, с. 100]. Укрепляя общественное здоровье сейчас, в России вырастет здоровое поколение людей в будущем.

Список литературы:

[1] Шабунова А. А. Здоровьесбережение: баланс ответственности государства и личности. – 2021.

Spisok literatury:

[1] Shabunova A. A. Zdorov'esberezhenie: balans otvetstvennosti gosudarstva i lichnosti. – 2021.



ИВАНОВ Иван Васильевич,
кандидат юридических наук, доцент,
доцент Высшей школы бизнеса,
менеджмента и права ФГБОУ ВО
«Российский государственный
университет туризма и сервиса»,
e-mail: sarmat212@yandex.ru

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОРГАНЫ ПУБЛИЧНОЙ ВЛАСТИ

АННОТАЦИЯ. В статье рассматриваются вопросы, связанные с содержанием и обеспечением общественного здоровья. С точки зрения конституционного права, отмечается, что общественное здоровье основано на социальном, экономическом и физическом благополучии общества. Предлагается реформирование права социального обеспечения, жилищного законодательства для достижения реального, а не мнимого общественного здоровья. В этих целях необходимо введения единого социального стандарта в России, включающего комплекс показателей жизнедеятельности человека; внесение изменений в Жилищный кодекс России. Заключается, что общественное здоровье должно быть комплексным, системным, реальным, направленным на развитие народовластия в России. Резюмируется, что органы публичной власти играют ключевую роль в обеспечении общественного здоровья.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, органы публичной власти, права социального обеспечения, жилищное законодательство, народонаселение, государство.

IVANOV Ivan Vasilievich,
Candidate of Law, Associate Professor,
Associate Professor of the Higher School of Business,
Management and Law, Russian State University
of Tourism and Service

PUBLIC HEALTH AND PUBLIC AUTHORITIES

ANNOTATION. The article discusses issues related to the content and provision of public health. From the point of view of constitutional law, it is noted that public health is based on the social, economic and physical well-being of society. It is proposed to reform social security law and housing legislation to achieve real, not imaginary, public health. For these purposes, it is necessary to introduce a unified social standard in Russia, including a set of indicators of human vital activity; amendments to the Housing Code of Russia. It concludes that public health should be comprehensive, systemic, real, aimed at the development of democracy in Russia. It is summarized that public authorities play a key role in ensuring public health.

KEY WORDS: public health, public authorities, social security rights, housing legislation, population, state.

Введение.

Общественное здоровье возможно определять, как состояние общества, основанное на его экономических, социальных показателях, и физических характеристиках его членов. Среди конституционалистов ставится вопрос о признании общественного здоровья конституционной ценностью. Ученые отмечают, что общественное здоровье в подобном ракурсе предстает перед юридической наукой в качестве особого объекта - самостоятельного, нового правового института, являющегося неотъемлемой частью законода-

тельства об охране здоровья граждан, в рамках которого активно используются инструментарий административного права, механизмы, обеспечивающие национальную безопасность [4; 93-109]. В науке отечественного конституционного права тема общественного здоровья является малоизученной, тем более, если говорить о комплексном подходе в ее исследовании. В этой связи актуальным является определение содержания общественного здоровья (с теоретической точки зрения) и выявление его самых уязвимых мест (практическом понимании этого термина). Целью

исследования является выработка конкретных предложений по улучшению состояния общественного здоровья, для чего проанализировано действующее законодательство социальной направленности.

Исследование вопроса общественного здоровья. Выделяют субъективные и объективные начала в исследовании общественного здоровья. К объективным началам относят данные демографии, медицинской статистики болезней, массива документов в области здравоохранения, отражающего заболевания и т.д. К субъективным – психическое и физическое состояние населения [3; 180].

Общество определяют, как целостный социальный организм, состоящий из субъектов, расположенных на определенной территории, имеющих общий язык, осознающих себя единым целым [1; 148].

Легальное определение здоровья дано в подп. 1 п. ст. 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, под которым понимается состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма. Общественное здоровье возможно проецировать на все народонаселение Российской Федерации в контексте указанного законоположения. В государственно-правовом смысле общественное здоровье составляет одну из основ государственного суверенитета в его материалистическом понимании, в первую очередь, с точки зрения безопасности государства, обороноспособности.

В конституционно-правовом измерении общественное здоровье ближе всего к социальным правам человека на медицинское обслуживание, на отдых, достойное существование. Физическое здоровье общества (его членов) обеспечивает комплекс медицинских, санаторно-курортных учреждений, направленных на лечение и профилактику заболеваний. На это направлена политика государства в сфере здравоохранения. Мы же остановимся в большей степени на социально-правовых основах общественного здоровья, достижение которого возможно при проведении грамотной и эффективной политики государства в области социальной защиты населения.

Организация социальной защиты населения возложена на систему органов публичной власти федерального, регионального и местного уровней. Основной целевой аудиторией этих органов являются малоимущие граждане, семьи с несовершеннолетними детьми, граждане, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации, в случае

потери работы, получения инвалидности и т.д. Эта работа органов публичной власти связана с фактом наступления тех или иных событий и обстоятельств в жизни человека. В то же время вся система органов публичной власти должна быть направлена на защиту прав граждан, создания условий недопустимости возникновения бедности, борьбу с ней. Поэтому деятельность органов публичной власти в области общественного здоровья в его социально-правовом понимании должна основываться на выработке системы профилактических и защитных мероприятий по недопустимости бедности и борьбу с ней.

На самом высоком политическом уровне одним из инструментов обеспечения благосостояния граждан со стороны Председателя Совета Федерации ФС РФ В.В. Матвиенко в 2021 году было предложено ввести термин «единый социальный стандарт жизни гражданина» [5]. Задача обеспечения этого стандарта состоит в неснижаемом уровне жизни гражданина, вне зависимости от его переезда на постоянное место жительства в различные регионы России. В настоящее время в действующем законодательстве этот стандарт не реализован. Применительно к целевой группе – сельскому населению государством ставится задача до 2030 года обеспечение занятости, повышение уровня и качества жизни сельского населения с учетом современных требований и стандартов (из раздела III Стратегии устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2030 года, утв. Распоряжением Правительства РФ от 02.02.2015 № 151-р). Эти декларативные установки не имеют целевого показателя, точных критериев и в большей степени свидетельствуют о долгосрочных задачах государства. К реальной политике органов социальной защиты населения, иных органов публичной власти по обеспечению таких условий жизни населения на селе, которые гарантировали бы некий социальный стандарт, защищающий от бедности, эти установки не имеют.

Ограниченными критериями социального стандарта в России можно назвать жестко фиксированные и индексируемые ежегодно федеральными законами размеры прожиточного минимума и минимального размера оплаты труда, их размер на 1 января 2024 года установлен на душу населения - 15 453 руб., 19242 руб., соответственно [5]. Размер этих стандартов может быть выше в отдельных субъектах России, что устанавливается региональным законодательством. Инфляция за 2023 год в России по данным Росстата составила 7,42 % [7]. Однако стоит признать, что для обеспечения общественного здоровья установленные размеры социальных стандартов являются неудовлетворительными, с учетом растущей инфляции.

Полагаем, что единый социальный стандарт в России чрезвычайно важен для обеспечения общественного здоровья и исключительную роль в этом играют органы публичной власти. Видится, что единый социальный стандарт не может быть просто МРОТом, он должен выражаться в комплексе социальной защиты населения, удовлетворении первоочередных потребностей человека в питании, жилье, медицине, работе, приобретении вещей первой необходимости, социальных выплатах по старости, нетрудоспособности (пенсии), потери работы. Из всего этого комплекса, МРОТ, пенсии могут обеспечить приобретение в основном продуктов питания, вещей первой необходимости. Пособие по безработице с 1 февраля 2024 года минимальное составляет - 1611 руб., максимальное - 13 738,61 руб. [8], что, безусловно, не способно обеспечить в полном объеме приобретение продуктов и товаров первой необходимости.

Для приближения социальных выплат по безработице к обеспечению возможности потребления гражданами продуктов питания и товаров первой необходимости необходимо пересмотреть их размер к увязке МРОТ. Другой проблемой, связанной с обеспечением социальных стандартов, является жилищная проблема, которую ипотечное кредитование, в случае с малоимущими гражданами, не способно решить. В то же время существующая система постановки на учет малоимущих граждан для заключения с ними договоров социального найма жилого помещения не выдерживает критики, и практически не работает. К примеру, в Городском округе Подольск Московской области очередь на подобный учет начинается с гражданина за номер один на основании решения Горсовета города Подольска № 17 от 23.08.1985 г., всего в этой очереди на 01.01.2024 г. числится 783 человека [9]. В 2023 году из этой очереди предоставили жилое помещение одному человеку, то есть темпы социального обеспечения жилым помещением малоимущих граждан в таком порядке может занимать 783 года. Аналогичная ситуация по всем муниципальным образованиям не только Московской области, но и России в целом.

В России до настоящего времени не создан арендный фонд социального жилья. Действующий порядок заключения договоров социального найма предполагает право последующей приватизации гражданином полученного жилья, то есть последствием заключения такого договора становится безвозмездное представление жилья в собственность. Институт договора социального найма жилого помещения в настоящее время не только не отвечает требованиям рынка, но и фактически не решает задач, для решения которых

он был закрепен в Жилищном кодексе Российской Федерации (ст. 60-62). Стоит признать, что этот советский институт жилищного права в современных рыночных условиях становится атавизмом. Для обеспечения общественного здоровья в части жилищных прав граждан необходимы инвестиции государства в создание арендного фонда временного социального жилья во всех крупных городах и населенных пунктах России. В этих целях необходимо реформирование Жилищного кодекса Российской Федерации путем внесения изменений в Главу 8.1 «Наем жилого помещения жилищного фонда социального использования», закрепляя договор найма жилого помещения социального использования, приближенного к коммерческому найму, с пониженной арендной ставкой и особым порядком заключения. В этом случае решение о предоставлении социального жилья принимается органами местного самоуправления, при соответствии гражданином, членами его семьи определенным требованиям: размер дохода не превышает МРОТ; не обеспеченность минимальной площадью жилого помещения на одного человека (менее 6 кв.м. на одного человека жилой площадью).

Немаловажным аспектом в исследовании общественного здоровья является его взаимосвязь с прямой демократией, качеством народовластия в нашей стране в целом. Профессор В.В. Комарова отметила крайне важный признак непосредственной демократии – сопоставление воли народа и формируемого им органа власти, а также регулятивную функцию в системе социального управления, сконструированную на принципах представительного правления и народного суверенитета [2; 19]. Достижение доверия между органами публичной власти и народонаселением возможно только в условиях высокого уровня общественного здоровья, когда работают отмеченные профессором В.В. Комаровой каналы связи власти и населения. Поэтому вопросы народовластия зависят от обсуждения, казалось бы, в меньшей степени связанных с конституционным правом, проблем жилищного права, права социального обеспечения.

Заключение. Комплексное нормативно-правовое регулирование единого социального стандарта, функционирование механизмов его реализации, способно снизить бедность в России – главную болезнь общественного здоровья в нашей стране. Полагаем, что политика по обеспечению общественного здоровья должна быть: комплексной (охватывать все основные сферы жизни общества); системной (проводиться на постоянной основе); реальной (то есть основываться на экономических показателях, исключать размеры пособий, не обеспечивающих жизнеде-

тельность человека, то есть фиктивных по своему целеполаганию); ориентированной на человека, его права и потребности; направленной на развитие народовластия.

Общественное здоровье определяет устойчивость государства, показывает качество и уровень социальной защищенности населения. Для гарантии общественного здоровья необходимо закрепление конкретных механизмов государственной политики в области здравоохранения, социальной защиты населения. Одним из составляющих социальной защиты населения может

стать закрепление в законодательстве единого социального стандарта, который определит минимальный уровень основных показателей потребности человека в питании, приобретении товаров первой необходимости, жилье, обеспеченности работой, пенсией, социальными пособиями. При этом эти составляющие стандарта должны соответствовать рыночной стоимости товаров и услуг. Реализация мер по повышению качества и уровня общественного здоровья потребует реформирование, в первую очередь, жилищного законодательства, права социального обеспечения.

Список литературы:

- [1] Затонский В.А. Эффективная государственность под. ред. А.В. Малько. – М.: Юрист, 2006. – 286 с.
- [2] Комарова В.В. Механизм непосредственной демократии в современной России (система и процедуры). – М.: «Формула права», 2006. – 560 с.;
- [3] Шубунова А.А. Общественное здоровье и его измерение. Социологический альманах. 2011. № 2. – С. 173-181
- [4] Цомартова Ф.В., Путило Н.В. Общественное здоровье: от принципа управления здравоохранением до конституционно-правовой ценности. Журнал российского права. 2023. № 1. – С. 93 - 109.
- [5] Официальный сайт РАИ Новости. URL: <https://ria.ru/20201013/standart-1579620376.html?ysclid=ltmuhx0mdc562754509> (дата обращения: 11.03.2024 г.).
- [6] Федеральный закон от 27 ноября 2023 г. № 540-ФЗ «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов». СЗ РФ, 04.12.2023, № 49 (часть I, II, III). Ст. 8657.
- [7] Официальный сайт Росстата. URL: <https://rosstat.gov.ru/statistics/price> (дата обращения: 10.03.2024 г.)
- [8] Установлено Постановлением Правительства РФ от 23.01.2024 №46 «Об утверждении коэффициента индексации выплат, пособий и компенсаций в 2024 году», с отсылкой к отраслевому законодательству.
- [9] Официальный сайт Администрации Городского округа Подольска Московской области. URL: <https://подольскадминистрация.рф/spiskigrazhdansostoyashhihnauchetevadministratsiigorodskogookruga/podolskvkachestvenuzhdayushhihsyavzhilyhpomeshheniyahpredostavlyaemyhpodogovoramsotsialnogonajma/?ysclid=ltmzf35ozy673474687> (дата обращения: 09.03.2024 г.)

Spisok literatury:

- [1] Zatonsky V.A. Effective statehood under. ed. A.V. Malko. - M.: Lawyer, 2006. - 286 s.
- [2] Komarova V.V. Mechanism of direct democracy in modern Russia (system and procedures). - M.: "Formula of Law," 2006. - 560 s.
- [3] A.A. Shubunova. Public health and its measurement. Sociological almanac. 2011. № 2. - S. 173-181;
- [4] Tsomartova F.V., Putilo N.V. Public health: from the principle of health management to constitutional and legal value. Journal of Russian Law. 2023. № 1. - S. 93-109.c
- [5] RAI News official website. URL: <https://ria.ru/20201013/standart-1579620376.html?ysclid=ltmuhx0mdc562754509> (accessed 11.03.2024).
- [6] Federal Law of November 27, 2023 No. 540-FZ "On the Federal Budget for 2024 and for the Planning Period 2025 and 2026." NW RF, 04.12.2023, No. 49 (Part I, II, III). Art. 8657.
- [7] Official website of Rosstat. URL: <https://rosstat.gov.ru/statistics/price> (accessed 10.03.2024)
- [8] Established by Decree of the Government of the Russian Federation of 23.01.2024 No. 46 "On approval of the indexation coefficient of payments, benefits and compensations in 2024," with reference to industry legislation.
- [9] Official website of the Administration of the City District of Podolsk, Moscow Region. URL: <https://подольскадминистрация.рф/spiskigrazhdansostoyashhihnauchetevadministratsiigorodskogookrugapodolskvkachestvenuzhdayushhihsyavzhilyhpomeshheniyahpredostavlyaemyhpodogovoramsotsialnogonajma/?ysclid=ltmzf35ozy673474687> (accessed 09.03.2024)

МУЗАЛЕВСКАЯ Екатерина Андреевна,
студент Московского государственного
юридического университета
имени О.Е. Кутафина (МГЮА),
e-mail: katerina.muzalevskaya13@gmail.com

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ: ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ В ГОСУДАРСТВАХ-УЧАСТНИКАХ СОДРУЖЕСТВА НЕЗАВИСИМЫХ ГОСУДАРСТВ

АННОТАЦИЯ. Целью статьи является рассмотрение вопросов правового регулирования и механизмов реализации института общественного здоровья в государствах-участниках Содружества Независимых Государств. Автором проводится системный анализ нормативно-правовых актов государств-участников Содружества Независимых Государств в части закрепления подходов в определении общественного здоровья и составляющих его элементов. Делается вывод о том, что в настоящее время вопросы, связанные с регулированием общественного здоровья в государствах-участниках Содружества Независимых Государств, находятся на стадии становления, в связи с чем не получают должного развития. Однако стоит отметить положительный опыт Республики Казахстан и Кыргызской Республики, в которых приняты специальные акты, регулирующие вопросы общественного здоровья. В качестве одного из возможных вариантов решения проблемы автором предлагается принятие модельного закона «Об основах общественного здоровья», в котором бы закреплялись базовые положения об общественном здоровье, включая его дефиницию, ключевые составляющие, направления деятельности полномочных органов в сфере здравоохранения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, социальное благополучие, конституция, модели правовой регламентации, государственная политика, право на охрану здоровья, здравоохранение, государства-участники СНГ.

MUZALEVSKAYA Ekaterina Andreevna,
student of the Kutafin Moscow State
University of Law (MSAL)

PUBLIC HEALTH: LEGAL REGULATION AND IMPLEMENTATION MECHANISMS IN THE MEMBER STATES OF THE COMMONWEALTH OF INDEPENDENT STATES

ANNOTATION. The purpose of the article is to consider issues of legal regulation and mechanisms for implementing the institution of public health in the member states of the Commonwealth of Independent States. The author conducts a systematic analysis of the regulatory legal acts of the member states of the Commonwealth of Independent States, in terms of consolidating approaches to defining public health and its constituent elements. It is concluded that currently issues related to the regulation of public health in the member states of the Commonwealth of Independent States are in their infancy, and therefore are not being properly developed. However, it is worth noting the positive experience of the Republic of Kazakhstan and the Kyrgyz Republic, which have adopted special acts regulating public health issues. As one of the possible solutions to the problem, the author proposes the adoption of a model law «On the Fundamentals of Public Health», which would establish the basic provisions on public health, including its definition, key components, and areas of activity of authorized bodies in the field of healthcare.

KEY WORDS: public health, social well-being, constitution, models of legal regulation, public policy, right to health, healthcare, CIS member states.

Уровень жизни населения является важнейшим фактором, обеспечивающим устойчивое развитие, экономическое и социальное благополучие государства и общества, а здо-

ровье – главный индикатор его качества. В силу того, что общественное здоровье является основным показателем национальной, государственной и цивилизационной жизнеспособности насе-

ления, стоит согласиться с тезисом о том, что «общественное здоровье определяет национальную безопасность государства» [3]. Так, на современном этапе общественное здоровье рассматривается в качестве одной из проблем, связанных с национальной безопасностью государства, и признается его высшим приоритетом [5]. В связи с этим стоит отметить, что именно в конституционных положениях отражаются основные приоритеты государства. Конституции государств-участников Содружества Независимых государств (далее – СНГ) в разделах, посвященных правовому статусу личности, закрепляют право каждого на охрану здоровья. В Российской Федерации по новеллам 2020 года Конституция РФ была дополнена положением о «координации здравоохранения, в том числе обеспечении оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранении и укреплении общественного здоровья, создании условий для ведения здорового образа жизни, формировании культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью» [7].

Исходя из данных положений, приоритетное значение приобретает обоснование концептуальных подходов к созданию интегрированной законодательной базы, необходимой для разработки оптимальных стратегических решений в обеспечении наибольшей эффективности деятельности, направленной на увеличение потенциала общественного здоровья и благополучия населения. Однако отсутствие единых доктринальных основ влечет за собой закрепление в законодательстве неодинаковых подходов в определении содержания общественного здоровья и составляющих его элементов [1].

При проведении анализа регулирования общественных отношений в сфере общественного здоровья в странах, входящих в состав СНГ, учеными выделяется четыре модели правовой регламентации общественного здоровья [4]:

1. комплексная модель (Республика Казахстан, Республика Таджикистан), в рамках которой существует единый нормативный правовой акт в сфере здравоохранения, охватывающий индивидуальное и общественное здоровье, в их диалектической взаимосвязи, отражающих состояние физического, духовного и социального благополучия отдельного индивида и всего населения;
2. специальная модель (Республика Кыргызстан), предполагающая наличие наряду с общим законом об основах охраны здоровья граждан специальный акт, посвященный общественному здоровью;

3. фрагментарная модель (Республика Армения), характерная для стран, в законодательстве которых нормы об общественном здоровье являются разрозненными и не получившими дальнейшего развития;
4. имплицитная модель (Российская Федерация, Республика Беларусь, Республика Узбекистан), реализованная в правовых актах, в которых понятие общественного здоровья не концептуализировано, но существуют нормы и институты той же целевой направленности.

При рассмотрении комплексной модели обратимся к опыту Республики Казахстан, в которой действует Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения» [8] (далее – Кодекс). В данном акте под общественным здоровьем понимается комплексная характеристика психического, физического и социального благополучия населения, отражающая усилия общества по ведению гражданами Республики Казахстан здорового образа жизни, включая здоровое питание, по профилактике заболеваний и травм, а также по предотвращению влияния неблагоприятных факторов среды обитания. Нормы данного Кодекса охватывают солидарную ответственность за здоровье между государством и гражданами за сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья.

Для реализации государственной политики в сфере охраны общественного здоровья была разработана Государственная программа развития здравоохранения «Денсаулык» в Республике Казахстан, на основе которой создана Служба общественного здоровья (далее – Служба). Служба обеспечивает разработку и реализацию политики государства в сфере охраны здоровья граждан, поддерживает межведомственное и межсекторальное взаимодействие по вопросам охраны общественного здоровья, осуществляет координацию и контроль деятельности медицинских организаций.

В структуре Службы ключевую роль играет Национальный центр общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан, координирующий усилия в области общественного здоровья посредством осуществления деятельности в сфере здравоохранения и научных исследований, направленных на улучшение и сохранение здоровья населения, профилактику заболеваний.

Ко второй модели правовой регламентации общественного здоровья относится законодательство Кыргызской Республики, в которой действует общий Закон от 12 января 2024 года №14 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской

Республики» [9]. Данный Закон определяет правовые, экономические, социальные и медицинские основы, гарантии и меры по охране здоровья граждан. В нем также конкретизируются обязанности граждан, в число которых входит бережное отношение к собственному здоровью, здоровью детей, близких родственников, обязанность нести солидарную ответственность за сохранение и укрепление индивидуального и общественного здоровья; выполнение назначений медицинских работников, относящихся к индивидуальному и общественному здоровью.

Помимо общего закона в Кыргызской Республике действует специальный акт: Закон Кыргызской Республики от 12 января 2024 года №10 «Об общественном здравоохранении» [10]. В нем раскрывается определение общественного здоровья, под которым понимается здоровье населения или определенных групп и сообществ по географическому, социальному либо иному признаку, оцениваемое демографическими показателями, характеристиками физического развития, заболеваемости и инвалидности.

По данному Закону одним из основных органов в сфере общественного здравоохранения является Кабинет Министров Кыргызской Республики. В его полномочия входит реализация государственной политики и государственных гарантий в сфере общественного здравоохранения; обеспечение реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья; принятие нормативных правовых актов в сфере общественного здравоохранения.

В 2023 году для достижения эффективности управления общественным здоровьем Кабинетом Министров было принято Постановление №340 «О Национальном институте общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики» [11] и утвержден Устав Национального института общественного здравоохранения [12] (далее – НИОЗ). Основной целью его деятельности является научное обоснование политики и практики по охране, укреплению здоровья и профилактике заболеваний путем проведения научных исследований, образовательной, практической и производственной деятельности в области медицины, общественного здоровья и здравоохранения, ориентированной на потребности населения и государства. Основными функциями в сфере общественного здоровья НИОЗ являются осуществление научных исследований и участие в разработке единой стратегии государства в области медицины и общественного здоровья; участие в определении и координации национальных приоритетов в сфере научных исследований по направлениям общественного здоровья, а также разработка и

внедрение мер по формированию среди населения и медицинских работников ответственного отношения к индивидуальному и общественному здоровью как необходимому условию укрепления здоровья, качества жизни, здорового образа жизни и профилактики заболеваний с привлечением структур гражданского общества и местных сообществ.

Законодательство Республики Армения в сфере общественного здоровья относится к третьей модели (фрагментарной). В данной Республике действует Закон от 4 апреля 1996 года №ЗР-42 «О медицинской помощи и обслуживании населения» [13], в котором общественное здоровье упоминается лишь в части сферы деятельности государственных организаций.

Вопросы реализации государственной политики в области общественного здоровья конкретизируются в Программе Правительства Республики Армения на 2021-2026 гг. [14]. В ней говорится о том, что политика Правительства направлена на сохранение и улучшение здоровья человека и общественного здоровья, обеспечение предоставления доступных и высококачественных услуг здравоохранения. Одним из направлений деятельности Правительства является обеспечение готовности и быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации в сфере общественного здоровья, в частности, представляющие чрезвычайную ситуацию международного значения, а также реализация межведомственного и межотраслевого сотрудничества. Помимо этого, предусматривается осуществление соответствующих программ по выявлению возможных опасностей и угроз общественному здоровью, задействованию системы мониторинга, здравоохранительному воспитанию населения, развитию осуществления научных исследований в сфере здравоохранения и внедрение результатов на практике.

Главной организацией, проводящей исследования в области общественного здоровья Республики Армения, является «Национальный Институт Здравоохранения им. академика С. Авдалбекяна» Министерства здравоохранения Республики Армения. Институт выполняет работу, направленную на охрану здоровья, выявление проблем, связанных с реализацией стратегий развития государства в области здравоохранения [15]. В качестве целей его деятельности выступают сбор и анализ медицинской статистики и медико-санитарной информации от учреждений здравоохранения, проведение научных исследований и мониторинга с целью изучения состояния здоровья населения, а также подготовка отчетов об оценке деятельности системы здравоохранения Республики Армения.

В части касающейся Российской Федерации (имплицитная модель), отметим, что включение общественного здоровья в число конституционно закрепленных явлений действительности позволяет рассматривать его как ориентир для выработки мер государственной политики и как политико-правовой принцип, необходимый для управления в сфере здравоохранения [6].

В качестве основы межсекторального взаимодействия в области управления здоровьем выступают 12 национальных проектов, направленных на реализацию задач, определенных Указом Президента РФ от 7 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [16]. Пять из них направлены на формирование здоровья населения, остальные – на создание комфортной, здоровьесформирующей среды. Важное место принадлежит национальному проекту «Демография» и его ключевой составляющей – федеральному проекту «Укрепление общественного здоровья», так как общественное здоровье объединяет все факторы, влияющие на физическое, психическое и социальное благополучие населения, связанные с их образом жизни и средой, в которой они осуществляют свою жизнедеятельность [2].

Кроме того, с января 2020 года Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации введена в действие «Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» [17]. Она определяет цели, задачи, принципы государственной политики Российской Федерации в области общественного здоровья. Данный документ разработан в рамках Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 года №254 [18].

Целью Стратегии в области общественного здоровья является формирование здорового образа жизни населения, профилактика, контроль и снижение неинфекционных заболеваний посредством создания единой профилактической среды обитания, жизни и деятельности человека на основе межведомственного взаимодействия всех ветвей власти, секторов, слоев и структур общества, включая здравоохранение, другие министерства, агентства и службы, работодателей, общественные организации. Стратегия не дает определения общественного здоровья, но подразумевает под ним «здоровый образ жизни, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний». В рамках имплицитной модели стоит также рассмотреть опыт регулирования

отношений в сфере общественного здоровья в Республике Узбекистан, где в 2020 году был издан Указ Президента Республики Узбекистан № УП-6035 «О мерах по смягчению коронавирусной пандемии, кардинальному совершенствованию системы санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья населения». В развитие данного Указа были приняты два постановления: «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности работ по медицинской профилактике» от 12 ноября 2020 года №ПП-4891 [19] и «О мерах по организации деятельности Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Республики Узбекистан» от 27 июля 2020 года №ПП-4790 [20].

Первым Постановлением регламентируется система органов и сфера их деятельности в области общественного здоровья на республиканском, областном и районном уровне, а также образовывается Координационная комиссия по вопросам профилактики заболеваний и общественного здоровья при Кабинете Министров. Ее основными задачами являются координация деятельности государственных органов и иных организаций в области охраны общественного здоровья, санитарно-эпидемиологического благополучия населения и профилактики заболеваний в целях обеспечения их тесного взаимодействия, эффективности и согласованной работы; организация, выявление, анализ и устранение причин и условий системных недостатков, препятствующих реализации определенных задач по охране общественного здоровья.

Важную роль в обеспечении эффективной реализации государственной политики в сфере общественного здоровья играет Служба санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Республики Узбекистан, деятельность которой регулируется Постановлением от 27 июля 2020 года №ПП-4790. Служба в соответствии с возложенными на нее задачами осуществляет функции в различных областях здравоохранения, включая ведение единой государственной политики в сфере общественного здоровья; обеспечение эффективной координации деятельности и взаимодействия органов государственного и хозяйственного управления; анализ рисков в процессе выявления, оценки и управления потенциальными рисками в сфере обеспечения общественного здоровья; определение перспективных направлений и координация проведения фундаментальных и прикладных научных исследований в сфере общественного здоровья.

Подводя итог вышеизложенному, отметим, что сфера общественного здоровья выступает приоритетной задачей политики государств, что обуславливает необходимость выработки законодательной базы, направленной на увеличение потенциала общественного здоровья. Однако среди исследуемых нами стран комплексным регулированием в области общественного здоровья обладает только Республика Казахстан и Кыргызская Республика, в которых приняты

специальные акты. В связи с этим видится необходимой разработка Модельного закона «Об основах общественного здоровья» Межпарламентской Ассамблеей СНГ, в котором бы закрепились понятие общественного здоровья, его составляющие, основные направления деятельности органов, ответственных за здравоохранение, особенности организации охраны общественного здоровья.

Список литературы:

- [1] Комарова В.В. Общественное здоровье в конституционно-правовом ракурсе // *Образование и право*. – 2024. – №1. – С.28-33.
- [2] Кувшинников О.А., Рыбальченко С.И., Шестакова Т.Е. Укрепление общественного здоровья – приоритет государственной региональной политики // *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. Т. 16. № 5. С. 32–48.
- [3] Миллер М.А. Физическое здоровье населения в демографическом развитии России // *Известия Иркутской государственной экономической академии*. 2008. № 1. С. 85–88.
- [4] Правовая политика государства в сфере общественного здоровья: научно-практическое пособие / отв. ред. Н. В. Путило. — Москва: Проспект, 2022. — 224 с.
- [5] Фролова Н.А. Правовая политика в сфере социальной безопасности России: исторические и современные очерки. Проблемы, тенденции, перспективы: монография. М., 2020.
- [6] Цомартова Ф.В., Путило Н.В. Общественное здоровье: от принципа управления здравоохранением до конституционно-правовой ценности // *Журнал российского права*. 2023. № 1. С. 93 - 109.
- [7] Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года) (с учётом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 01.07.2020 № 11-ФКЗ) // *СЗ РФ*. — 2020. — № 31. — Ст. 4398.
- [8] Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения» // Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан «Adilet» URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>
- [9] Закон Кыргызской Республики от 12 января 2024 года №14 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» (принят Жогорку Кенешем Кыргызской Республики 22 ноября 2023 года) // «Эркин Тоо» от 19 января 2024 года №5.
- [10] Закон Кыргызской Республики от 12 января 2024 года №10 «Об общественном здравоохранении» (принят Жогорку Кенешем Кыргызской Республики 22 ноября 2023 года) // «Эркин Тоо» от 16 января 2024 года №4.
- [11] Постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики от 7 июля 2023 года № 340 «О Национальном институте общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики» // Опубликован в газете «Эркин-Тоо» от 21 июля 2023 года № 58 (3507).
- [12] Устав Национального института общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (в редакции постановления Кабинета Министров КР от 24 октября 2023 года № 563) // Опубликован в газете «Эркин-Тоо» от 21 июля 2023 года № 58 (3507).
- [13] Закон Республики Армения от 4 апреля 1996 года №ЗР-42 «О медицинской помощи и обслуживании населения» // *Официальные ведомости Республики Армения*, 16 мая 1996 года, №7 - 8, Ст. 82.
- [14] Программа Правительства Республики Армения на 2021-2026 гг. (приложение к Постановлению Правительства Республики Армения № 1363-А от 18 августа 2021 года) // Официальный сайт Правительства Республики Армения URL: <https://www.gov.am/files/docs/4736.pdf>
- [15] Официальный сайт Национального Института Здравоохранения им. академика С. Авдалбеяна Министерства здравоохранения Республики Армения URL: https://www.nih.am/am/charter_structure

[16] Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // Собрание законодательства Российской Федерации от 2018 г., №20, ст. 2817.

[17] Приказ Минздрава России от 15.01.2020 № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» // СПС «КонсультантПлюс».

[18] Указ Президента РФ от 06.06.2019 №254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // «Собрание законодательства РФ», 10.06.2019, №23, ст. 2927

[19] Постановление Президента Республики Узбекистан от 12 ноября 2020 года №ПП-4891 «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности работ по медицинской профилактике» // Национальная база данных законодательства Республики Узбекистан от 13 ноября 2020 года, №07/20/4891/1514.

[20] Постановление Президента Республики Узбекистан от 27 июля 2020 года №ПП-4790 «О мерах по организации деятельности Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Республики Узбекистан» // Национальная база данных законодательства Республики Узбекистан от 28 июля 2020 года, №07/20/4790/1116.

Spisok literatury:

[1] Komarova V.V. *Obshchestvennoe zdorov'ye v konstitucionno-pravovom rakurse* // *Obrazovanie i pravo*. – 2024. – №1. – С.28-33.

[2] Kuvshinnikov O.A., Rybal'chenko S.I., Shestakova T.E. *Ukreplenie obshchestvennogo zdorov'ya – prioritet gosudarstvennoj regional'noj politiki* // *Ekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz*. Т. 16. № 5. С. 32–48.

[3] Miller M.A. *Fizicheskoe zdorov'ye naseleniya v demograficheskom razvitii Rossii* // *Izvestiya Irkutskoj gosudarstvennoj ekonomicheskoy akademii*. 2008. № 1. С. 85–88.

[4] *Pravovaya politika gosudarstva v sfere obshchestvennogo zdorov'ya: nauchno-prakticheskoe posobie* / *otv. red. N. V. Putilo*. — Moskva: Prospekt, 2022. — 224 s.

[5] Frolova N.A. *Pravovaya politika v sfere social'noj bezopasnosti Rossii: istoricheskie i sovremennye ocherki. Problemy, tendencii, perspektivy: monografiya*. М., 2020.

[6] Comartova F.V., Putilo N.V. *Obshchestvennoe zdorov'ye: ot principa upravleniya zdoravoohraneniem do konstitucionno-pravovoj cennosti* // *ZHurnal rossijskogo prava*. 2023. № 1. С. 93 - 109.

[7] *The constitution of the Russian Federation (it is accepted by national vote on December 12, 1993) (taking into account the amendments made by Acts of the Russian Federation on amendments to the Constitution of the Russian Federation of 30.12.2008 No. 6-FKZ of 30.12.2008 No. 7-FKZ, of 05.02.2014 No. 2-FKZ, of 01.07.2020 No. 11-FKZ)/SZ Russian Federation*. — 2020. — № 31. - Art. 4398.

[8] *Code of the Republic of Kazakhstan dated July 7, 2020 No. 360-VI of the air defense missile system "On the health of the people and the health care system" //Information and legal system of regulatory legal acts of the Republic of Kazakhstan* Adilet "URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

[9] *Law of the Kyrgyz Republic of January 12, 2024 No. 14 "On the protection of the health of citizens in the Kyrgyz Republic" (adopted by the Jogorku Kenesh of the Kyrgyz Republic on November 22, 2023) / Erkin Too of January 19, 2024 No. 5.*

[10] *Law of the Kyrgyz Republic of January 12, 2024 No. 10 "On Public Health" (adopted by the Jogorku Kenesh of the Kyrgyz Republic on November 22, 2023) / Erkin Too of January 16, 2024 No. 4.*

[11] *Decree of the Cabinet of Ministers of the Kyrgyz Republic of July 7, 2023 No. 340 "On the National Institute of Public Health under the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic" //Published in the newspaper "Erkin-Too" of July 21, 2023 No. 58 (3507).*

[12] *Charter of the National Institute of Public Health under the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic (as amended by Resolution of the Cabinet of Ministers of the Kyrgyz Republic of October 24, 2023 No. 563) / Published in the Erkin-Too newspaper of July 21, 2023 No. 58 (3507).*

[13] *Law of the Republic of Armenia of April 4, 1996 No. 3P-42 "On medical care and public services" //Official Gazette of the Republic of Armenia, May 16, 1996, No. 7-8, Art. 82.*

[14] Program of the Government of the Republic of Armenia for 2021-2026 (Appendix to the Decree of the Government of the Republic of Armenia No. 1363-A dated August 18, 2021) / Official website of the Government of the Republic of Armenia URL: <https://www.gov.am/files/docs/4736.pdf>

[15] Official website of the Academician S. Avdalbekyan National Institute of Health of the Ministry of Health of the Republic of Armenia URL: https://www.nih.am/am/charter_structure

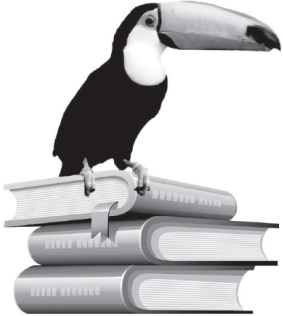
[16] Decree of the President of the Russian Federation of 07.05.2018 No. 204 "On national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024" // Collection of legislation of the Russian Federation of 2018, No. 20, Art. 2817.

[17] Order of the Ministry of Health of Russia of 15.01.2020 No. 8 "On approval of the Strategy for the formation of a healthy lifestyle of the population, prevention and control of non-communicable diseases for the period up to 2025" / SPS "Consultant Plus"

[18] Decree of the President of the Russian Federation of 06.06.2019 No. 254 "On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation for the Period up to 2025" // Collection of Legislation of the Russian Federation, 10.06.2019, No. 23, Art. 2927

[19] Decree of the President of the Republic of Uzbekistan of November 12, 2020 No. PP-4891 "On additional measures to ensure public health by further increasing the effectiveness of medical prevention" / National database of legislation of the Republic of Uzbekistan of November 13, 2020, No. 07/20/4891/1514.

[20] Decree of the President of the Republic of Uzbekistan dated July 27, 2020 No. PP-4790 "On measures to organize the activities of the Service of Sanitary and Epidemiological Well-being and Public Health of the Republic of Uzbekistan" / National database of legislation of the Republic of Uzbekistan dated July 28, 2020, No. 07/20/4790/1116.



**ЮРИДИЧЕСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
«ЮРКОМПАНИ»**

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

МАЛЬЦЕВА Елизавета Юрьевна,
Студент Оренбургского института (филиала)
ФГАОУ ВО Московский государственный
юридический университет имени О.Е.Кутафина (МГЮА),
e-mail: malliza9785@gmail.com

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПРИОРИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

АННОТАЦИЯ. В статье рассматривается общественное здоровье, как приоритет в социальной политики Российской Федерации. Даны различные понятия термина общественное здоровье. Проанализировано текущее состояние здоровья в стране. Рассмотрена значимость общественно-го здоровья для развития и благополучия населения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, население, общественное здоровье, социальная политика Российской Федерации, качество жизни, здоровый образ жизни.

MALTSEVA Elizaveta Yurievna,
Student of the Orenburg Institute (branch)
Federal State Autonomous Educational Institution
of Higher Education Moscow State Law University
named after O.E. Kutafin (MSAL)

PUBLIC HEALTH AS A STRATEGIC PRIORITY OF SOCIAL POLICY OF THE RUSSIAN FEDERATION

ANNOTATION. The article examines public health as a priority in the social policy of the Russian Federation. Various concepts of the term public health are given. The current state of health in the country is analyzed. The importance of public health for the development and well-being of the population is considered.

KEY WORDS: health, population, public health, social policy of the Russian Federation, quality of life, healthy lifestyle.

Общественное здоровье является одним из ключевых стратегических приоритетов социальной политики в Российской Федерации. Сохранение и улучшение здоровья населения не только способствует повышению качества жизни граждан, но и является важным фактором для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны. В настоящее время в России наблюдается ряд вызовов для общественного здоровья, таких как распространение хронических заболеваний, демографический кризис, увеличение заболеваемости инфекционными болезнями и т.д. Для решения этих проблем необходимо разработать комплексную стратегию, которая будет включать в себя меры по профилактике, диагностике и лечению заболеваний, а также по повышению здоровой образовательной, социальной и экономической среды.

Изучение и анализ общественного здоровья как приоритета социальной политики России является актуальной научной задачей, которая позволит разработать эффективные стратегии и

меры для улучшения состояния здоровья населения и продвижения страны на пути к устойчивому развитию.

Целью исследования в данной работе служит выявление особенностей функционирования социальной политики государства в отношении формирования и укрепления общественного здоровья. Отмечая здесь теоретические, исторические и методологические труды, посвященные изучению общественного здоровья, подчеркнем, что основа в данном направлении исследований была заложена в первую очередь отечественными учеными, среди которых Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина, Б. А. Спасенников, С. И. Двойников и ряд других. Методы, применяемые при проведении исследования: метод системного анализа, методы анализа и синтеза, конкретно-исторический метод.

В последние годы система общественного здоровья в нашей стране приобрела характер национального приоритета. По словам В. И. Скворцовой, «создание системы общественного

здоровья стало задачей не только федеральных, региональных и муниципальных структур, но и общественных объединений, волонтерских движений, средств массовой информации. Такая система должна стать своего рода сетью, работающей на всех уровнях и охватывающей все сферы жизни человека».

Термин «общественное здоровье» упоминается в основном российском законе Конституции Российской Федерации в (ст. 72), где в совместном ведении Российской Федерации и субъектов находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья. Указанное понятие встречается и в других нормативных правовых актах, например в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2020 г. № 1399н «Об установлении требований к организации и выполнению работ (услуг) по организации здравоохранения и общественному здоровью, а также по медицинской статистике», в Приказе Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья». Однако ни в одном из этих документов не дается официального юридического понятия термина «общественное здоровье». Обратим внимание, что настоящее понятие активно изучается в различных документах.

В учебных пособиях, статьях учеными предлагаются разнообразные подходы к определению термина общественное здоровье. Ю. П. Лисицын определяет общественное здоровье как «такое состояние, такое качество общества, которое обеспечивает условия для образа жизни людей, не обремененных заболеваниями, физическими и психическими расстройствами, т. е. такое состояние, при котором обеспечивается формирование здорового образа жизни» [4]. По мнению С. И. Двойникова, «общественное здоровье – это совокупное здоровье людей, проживающих на определенной территории или в государстве. Общественное здоровье рассматривают в контексте демографической ситуации, трудоспособности, активной жизнедеятельности, социального благополучия человека и семьи, затрат на лечение и предотвращение заболеваний, оно характеризует жизнеспособность общества» [2]. Н. И. Вишняков, подчеркивая социальный характер термина, предлагает следующее определение: «общественное здоровье – важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием различных факто-

ров окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасности жизни» [1].

На наш взгляд, общественное здоровье – это комплексное понятие, определяющее состояние здоровья населения в целом, которое обусловлено воздействием различных факторов, важнейшим из них является качество и условия жизни населения. В современной России общественное здравоохранение подразумевает деятельность государственных, муниципальных, общественных и иных структур, направленная на реализацию мероприятий по охране и укреплению здоровья, предупреждению болезней, формированию здорового образа жизни и созданию благоприятной среды для жизнедеятельности граждан. Общественное здоровье – это один из ключевых стратегических приоритетов социальной политики в Российской Федерации. Состояние общественного здоровья определяет потенциал производственных сил государства, так как здоровое население способно активно участвовать в общественной и экономической жизни страны, повышая ее конкурентоспособность на международном уровне. Кроме того, общественное здоровье непосредственно связано с обеспечением безопасности страны. Следовательно, создание условий для здорового образа жизни и доступа к медицинской помощи является одной из главных задач социальной политики государства. Здоровье нации имеет огромное значение как для индивидуального благополучия каждого человека, так и для общественного развития страны. Общественное здоровье складывается из состояния здоровья каждого человека в стране, поэтому хорошему здоровью отдельного взятого человека соответствует хорошее состояние общественного здоровья. Анализ указанных выше нормативных правовых актов, Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», позволяет сделать вывод о том, что на общественное здоровье оказывает влияние множество факторов, наиболее значимыми из которых являются:

- социально-экономические факторы (уровень жизни населения, условия труда, жилищные условия, материальное обеспечение граждан, качество образования, уровень и качество питания).
- экологические факторы (загрязнения окружающей среды, изменение климата, ухудшение экологической обстановки).
- биологические факторы (пол, возраст, наследственность, индивидуальные возможности организма).

- медицинские факторы (доступность и качество медицинских услуг, наличие современных специалистов, современное оборудование).

Решающее же значение оказывает социальная политика государства.

Как справедливо отмечает О. Е. Кутафин, при разработке социальной политики в качестве одной из важнейших возникает проблема социальных приоритетов. Речь идет о решении таких социальных задач, которые в данный момент являются для общества более существенными и неотложными и требуют первоочередного решения [3]. Общественное здоровье как социальный феномен изучается через систему индикаторов, отражающих способность общества к воспроизводству населения. В России основными критериями для характеристики общественного здоровья являются медико-демографические критерии (показатели рождаемости, смертности, продолжительности жизни и др.), показатели заболеваемости, инвалидности и физического развития) [5]. Указанные критерии используются для определения ключевых целей в реализации социальной политики государства.

Национальный проект «Здравоохранение», сроки осуществления которого с 1.01.2019 по 31.12.2024 г, имеет следующие целевые показатели:

- снижение смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения
- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения
- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения
- снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей
- ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Российское государство придает огромное значение социальному обеспечению граждан и осуществлению эффективной социальной политики, путем реализации различных национальных проектов в сфере здравоохранения и образования, проведение политики по стимулированию рождаемости и снижению смертности, все это производится для исполнения главной цели государства – повышение уровня и качества жизни населения.

В России в настоящее время реализуется национальный проект «Демография», направленный на достижение следующих национальных целей:

- сохранение населения, здоровье и благополучие людей;
- обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации
- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет
- увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 %.

В национальный проект «Демография» включены пять федеральных проектов, один из которых имеет название «Укрепление общественного здоровья». Показателями данного федерального проекта являются: увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни и формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек.

Благодаря еще одному федеральному проекту «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» можно получить консультации специалистов в более 750 центрах здоровья для взрослых и детей, которые функционируют на базе поликлиник.

Федеральный проект поддерживает и корпоративные программы по укреплению здоровья.

Модельные программы для предприятий предлагают пересмотреть меню столовых и буфетов, исключить из продажи вредные продукты и напитки, обеспечить доступ к свежим фруктам и здоровым закускам.

В процессе реализации данного проекта будет разработана и утверждена приказом Минздрава России новая модель организации и функционирования центров общественного здоровья и медицинской профилактики, будут расширены полномочия органов государственной власти Российской Федерации, а также органов власти местного самоуправления в сфере общественного здоровья и повышения ответственности и граждан за свое здоровье, во всех субъектах Российской Федерации будут утверждены региональные программы укрепления здоровья и др.

15 января 2020 г. Министерством здравоохранения был издан Приказ № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года». Проанализировав указанную Стратегию, можно выделить цели, задачи и принципы социальной политики Российской Федерации в области общественного здоровья. Целями Стратегии в области общественного здоровья являются: формирование здорового образа жизни насе-

ния, профилактика, контроль и снижение бремени неинфекционных заболеваний посредством создания единой профилактической среды обитания, жизни и деятельности человека.

Стратегия рассматривает современное состояние и перспективы проблемы формирования здорового образа жизни, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний, дает определение здоровому образу жизни, намечает основные направления в решении поставленных задач.

Подводя итоги, можно сделать следующие выводы:

1. Общественное здоровье тесно связано с социальной политикой Российской Федера-

ции и является стратегическим приоритетом ее развития.

2. Обзор национальных стратегий и программ в области общественного здравоохранения демонстрируют общие ориентиры государства, направленные на заботу о здоровье своего населения.
3. Прежде всего для улучшения общественного здоровья профилактика и борьба с инфекциями и заболеваниями, сокращающие продолжительность жизни, политика по снижению потребления табачной и алкогольной продукции, мотивирование населения к здоровому образу жизни, правильному питанию и физической активности.

Список литературы:

[1] Вишняков Н. И. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для студентов / М.: МЕД-пресс-информ, 2018. – 840 с.

[2] Двойников С. И. Организационно-аналитическая деятельность: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 496 с.

[3] Кутафин О. Е. Российский конституционализм. – М.: Норма, 2003. – 544 с.

[4] Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.

[5] Общественное здоровье и здравоохранение как наука и направление практической деятельности: учебно-методическое пособие для самостоятельной работы аспирантов // Д. П. Дербенев. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: <https://niiroz.ru/moskovskaya-medsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya/> – Загл. с экрана. – 26 с.

Spisok literatury:

[1] Vishniakov N. I. Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie: ucheb. dlia studentov / M.: MED-press-inform, 2018. – 840 s.

[2] Dvoynikov S. I. Organizatsionno-analiticheskaiia deiatel'nost': uchebnik. M.: GEOTAR-Media, 2019. – 496 s.

[3] Kutafin O. E. Rossiiskii konstitutsionalizm. – M.: Norma, 2003. – 544 s.

[4] Lisitsyn Yu. P. Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie: uchebnik. M.: GEOTAR-Media, 2010. – 512 s.

[5] Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie kak nauka i napravlenie prakticheskoi deiatel'nosti: uchebno-metodicheskoe posobie dlia samostoiatel'noi raboty aspirantov // D. P. Derbenev. – M.: GBU «NIIOZMM DZM», 2023. – URL: <https://niiroz.ru/moskovskaya-medsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya/> – Zagl. s ekrana. – 26 s.



РОЛЬ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ И КОЛЛЕКТИВНОЙ ТЕЛЕСНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ: ПУБЛИЧНО-ПРАВОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

АННОТАЦИЯ. В статье анализируется общественное здоровье как ключевой аспект благополучия общества и государства. Автор подчеркивает комплексный характер здоровья, включающий физическое, душевное и социальное благополучие. Особое внимание уделяется идее общественного здоровья как комплекса характеристик для каждого индивида, контролируемых государством для достижения определенного уровня здоровья всего населения. Целью исследования является формирование представления об образах телесности человека в системе нормативно-правового регулирования в части общественного здоровья. Необходимость достижения определенного уровня общественного здоровья является основанием для нормирования и формирования определённого образа индивидуальной телесности.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Общественное здоровье, благополучие общества, здоровье, образы телесности, индивидуальная телесность, коллективная телесность, физическое благополучие.

Работа выполнена в рамках проекта Зеркальные лаборатории НИУ ВШЭ – Пермь и ТюмГУ на тему «Актуальные аспекты исследования прав человека в контексте биоэтики».

ZORINA Aleksandra Evgenievna,
University of Tyumen, postgraduate

THE ROLE OF INDIVIDUAL AND COLLECTIVE PHYSICALITY IN THE FORMATION OF PUBLIC HEALTH: PUBLIC LAW RESEARCH

ANNOTATION. The article analyzes public health as a key aspect of the well-being of society and the state. The author emphasizes the comprehensive nature of health, including physical, mental, and social well-being. Special attention is paid to the idea of public health as a set of characteristics for each individual, controlled by the state to achieve a certain level of health for the entire population. The aim of the research is to form an understanding of human body images in the system of normative legal regulation in terms of public health. The need to achieve a certain level of public health is the basis for standardization and the formation of a certain image of individual physicality.

KEY WORDS: public health, societal well-being, health, body images, individual physicality, collective physicality, physical well-being.

The work was carried out as part of the project Mirror Laboratories of HSE University - Perm and University of Tyumen on the topic "Current Aspects of Human Rights Research in the Context of Bioethics".

Общественное здоровье является ключевым аспектом благополучия общества ввиду того, что оно включает состояние населения в целом, а не только здоровье отдельных людей. Конституционный суд РФ в Постановлении от 09.02.2021 № 2-П подчеркнул, что здоровье человека – это одно из важнейших благ, без которого многие другие ценности теряют свою значимость, поэтому его защита и укрепление имеют критическое значение для общества и

государства. Здоровье – это естественная, абсолютная и непреходящая жизненная ценность, которая занимает верхнюю ступень на иерархической лестнице ценностей, а также в системе таких категорий человеческого бытия, как интересы и идеалы, гармония, красота, смысл и счастье жизни, творческий труд, программа и ритм жизнедеятельности [2, с. 129].

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения здоровье определяется как «состоя-

ние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». В настоящее время в мировом сообществе произошел переход от простого понимания здоровья как отсутствия болезни к более широкому видению, где здоровье рассматривается в различных аспектах, включая биологические, поведенческие, социальные, экологические, политические и экономические измерения. Вместо фокуса на отрицательных показателях здоровья, таких как смерть, болезнь, инвалидность, дискомфорт и неудовлетворенность, стало акцентироваться внимание на более позитивных аспектах здоровья [См.: 3]. Исходя из этого следует сделать вывод о том, что общественное здоровье включает в себя не только физическое, но душевное и социальное благополучие граждан. Ввиду этого считается необходимым предложить идею общественного здоровья как комплекса характеристик физического, психического и социального состояний тела человека, которые устанавливаются и контролируются государством с целью достижения определенного уровня здоровья для всех граждан. Такой подход учитывает не только индивидуальные физические и психические характеристики человека, но и его взаимодействие с окружающей средой, социальными условиями жизни, экономическими факторами и другими аспектами. Именно поэтому политика в сфере здравоохранения становится ключевым и важным компонентом для обеспечения жизни и благополучия граждан [5, с. 204]. Целью исследования является формирование представления об образах телесности человека в системе нормативно-правового регулирования в части общественного здоровья. Для этого необходимо: формирование определения понятия «телесность человека» и анализ его влияние на общественное здоровье; определение ключевых компонентов образов телесности, которые имеют значение для поддержания общественного здоровья; анализ механизмов воздействия нормативно-правового регулирования на формирование образов телесности в обществе.

Телесность играет значительную роль в общественном здоровье, поскольку физическое состояние организма и образ жизни человека имеют прямое влияние на его общее благополучие и качество жизни, а также взаимосвязано как с психическим, так и социальным благополучием.

Тело человека в контексте социального и правового воздействия создает уникальную среду для проявления возможностей человека во взаимодействии с окружающим миром.

При таком понимании важным становится установление критериев и требований, которые

определяют возможные формы и способы представления человеческого тела, что влияет на формирование различных образов телесности и оказывает воздействие на правовой статус лица, включая его субъективные права, свободы и обязанности.

Формирование образа телесности связано не столько с их наличием в нормативно-правовом регулировании, сколько с тем, как и в какой мере присвоение этих образов конкретному физическому лицу влияет на него в процессе его интеграции в существующую правовую реальность. Как уже отмечалось ранее, телесность человека, в определенной степени влияет на его правовые возможности. Телесность сама по себе представляет собой социально обусловленное понятие, которое формируется различными характеристиками. Это позволяет утверждать, что телесность имеет биосоциальный характер, который определяется как внутренними качествами тела человека, так и внешними социальными факторами. Тело человека рассматривается как объект, на который воздействуют социальные структуры, обладающие определенным влиянием на взаимодействие с телом и контроль над его проявлениями, формируя так называемые «покорные» тела [4, с. 96].

В контексте общественного здоровья предлагается рассмотреть индивидуальную и коллективную телесность.

Образ индивидуальной телесности в праве относится к правовому статусу отдельного лица. Что означает, что каждый является самостоятельным субъектом права, имеющим определенные субъективные права и обязанности. Образ индивидуальной телесности включает в себя такие права, как право на жизнь, свободу, собственность, достоинство, неприкосновенность личности (См.: ст. 20, 22, 35, 21, 23 Конституции Российской Федерации) и другие права (см. главу 2 «Права и свободы человека и гражданина» Конституции Российской Федерации).

Коллективная телесность, с другой стороны, относится к группам людей или организациям, которые могут быть признаны субъектами права. Это может включать такие субъекты, как народ [1, с. 38], общество, корпорации, общественные организации, правительственные учреждения, профсоюзы и другие группы, объединенные для достижения общих целей или имеющие совместные правовые интересы. Образы индивидуальной и коллективной телесности являются важными концепциями в праве, которые помогают определить правовой статус, а также формируют основу для защиты и применения правовых норм в отношении отдельных лиц и групп.

Говоря о правовом регулировании индивидуальной и коллективной телесности, представляется необходимым выдвинуть гипотезу о том, что правовое регулирование формирования образов индивидуальной телесности является вторичным по отношению к коллективной. Так как все регулирование направлено на формирование определенного образа телесности, который бы вписывался в образ коллективной. На данном этапе стоит сделать уточнение, что данная гипотеза не является универсальной для всех ситуаций, такая взаимосвязь может меняться. В рамках данной работы имеется введу ситуация современной России.

Например, в Российской Федерации, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» запрещено курение табака в различных общественных местах, включая кафе, детские площадки, общественный транспорт, метро, вокзалы и на открытом воздухе на расстоянии менее 15 метров от входов в метро и вокзалов, а также в общественных помещениях многоквартирных домов. Такой запрет обусловлен формированием образа здоровой индивидуальной телесности, которая в последующем влияет на формирование образа здоровой коллективной телесности. Табачный дым может проникать в организмы некурящих лиц, угрожая их здоровью. Поэтому курение разрешено только в специально отведенных для этого зонах, вне зон проживания и больших концентраций людей.

Например, внесением поправок в Конституцию Российской Федерации о том, что брак — это союз мужчины и женщины (см. п. ж.1 ст. 72 Конституции Российской Федерации), государство формирует образ телесности супругов как мужчины и женщины. Данный пример обусловлен тем, что здоровье играет важную роль в поддержании нормальной работы тела, обеспечивая правильное функционирование биологических процессов, необходимых для индивидуального выживания и воспроизводства. В этом же аспекте следует рассмотреть пример о запрете смены пола (см. ст. 45.1 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») в Российской Федерации, что тоже формирует образ индивидуальной телесности, как осознание себя исключительно в том поле, который был при

рождении. Такое законодательное закрепление обусловлено также необходимостью индивидуального выживания и воспроизводства.

Демография является важным национальным приоритетом государства Российской Федерации (см. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»; Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»). Для формирования определенного образа коллективной телесности необходимо создать образ индивидуальной телесности, через различные правовые механизмы, так например: финансовую помощь через материнский капитал; улучшение доступности жилья для семей с детьми; обеспечение репродуктивного здоровья населения через повышение доступности и качества медицинской помощи для женщин во время беременности и родов; повышение эффективности методов экстракорпорального оплодотворения. То есть такие нормы стимулируют людей к рождению, а значит к формированию своей телесности с последующим воспроизводством генотипа. Более того государство вводит определенные ограничения и запреты, которые также влияют на формирование индивидуальной телесности, например, искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности до двенадцати недель, ужесточением оборота препаратов для прерывания беременности. Конечно, стоит отметить, что такие нормы обусловлены в том числе заботой о здоровье каждого человека, но и также направлены на формирование единого образа индивидуальной телесности.

В заключении следует отметить, что телесность как совокупность определенных характеристик тела человека играет ключевую роль в формировании общественного здоровья. В этом контексте наибольшую значимость имеют образы индивидуальной и коллективной телесности, так как они через них формируют образ общественного здоровья в целом. Более того, каждая из этих телесностей имеет взаимодополняющий характер, так как без формирования здоровой индивидуальной телесности невозможно сформировать общую, но без общего здорового коллективного образа телесности будет невозможно сформировать индивидуальную.

Список литературы:

- [1] Агамбен Дж. Что такое народ? // Пер. с итал. К.: дух *iaitepa*, 2012. С. 78.
[2] Ветков, Н. Е. Здоровье человека как ценность и его определяющие факторы / Н. Е. Ветков // Наука-2020. 2016. № 5(11). С. 126-142.

[3] Общественное здоровье: эволюция понятия в стратегических документах охраны здоровья и развития здравоохранения в странах мира / Е. И. Аксенова, Н. А. Гречушкина, Т. Н. Каменева, Н. Н. Камынина. – Москва: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». 2021. С. 42.

[4] Тартыгашева Г. В., Бадмацыренова Е. Л. Социальное конструирование тела и телесности: гендерный аспект // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2023. №1. С. 94-106

[5] Хасанов, Ф. З. Политика государства в области здравоохранения в условиях модернизации российского общества / Ф. З. Хасанов // Вестник Башкирского университета. 2011. Т. 16, № 1. С. 201-204.

Spisok literature:

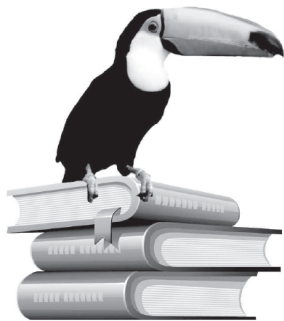
[1] Agamben Dzh. CHto takoe narod? // Per. s ital. K.: DUH IAITEPA, 2012. S. 78.

[2] Vetkov, N. E. Zdorov'e cheloveka kak cennost' i ego opredelyayushchie faktory / N. E. Vetkov // Nauka-2020. 2016. № 5(11). S. 126-142.

[3] Obshchestvennoe zdorov'e: evolyuciya ponyatiya v strategicheskikh dokumentah ohrany zdorov'ya i razvitiya zdavoohraneniya v stranah mira / E. I. Aksenova, N. A. Grechushkina, T. N. Kameneva, N. N. Kamy-nina. – Moskva: Gosudarstvennoe byudzhethnoe uchrezhdenie goroda Moskvy "Nauchno-issledovatel'skij institut organizacii zdavoohraneniya i medicinskogo menedzhmenta Departamenta zdavoohraneniya goroda Moskvy". 2021. S. 42.

[4] Tartygasheva G. V., Badmacyrenova E. L. Social'noe konstruirovaniye tela i telesnosti: gendernyy aspekt // Vestnik RGGU. Seriya «Filosofiya. Sociologiya. Iskusstvovedeniye». 2023. №1. S. 94-106

[5] Hasanov, F. Z. Politika gosudarstva v oblasti zdavoohraneniya v usloviyah modernizacii rossijskogo obshchestva / F. Z. Hasanov // Vestnik Bashkirskogo universiteta. 2011. T. 16, № 1. S. 201-204.



Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ КОРПОРАЦИИ ПО АТОМНОЙ ЭНЕРГИИ «РОСАТОМ» С РЕГИОНАМИ В КОНТЕКСТЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТРАНЫ

АННОТАЦИЯ. В рамках статьи рассматриваются особенности и основные аспекты взаимодействия «Росатома» с регионами в вопросах социально-экономического развития государства, особое внимание уделено вопросам обеспечения общественного здоровья на территориях присутствия госкорпорации «Росатом». Рассмотрены некоторые региональные программы, финансируемые и поддерживаемые госкорпорацией, рассмотрены основные аспекты деятельности Общественного совета. Госкорпорация способствует развитию здравоохранения, образовательных и культурно-спортивных программ в регионах. Констатируется, что «Росатом» инвестирует развитие социально-культурных мероприятий, способствующих формированию правильной досуговой среды и продуктивному отдыху персонала во внерабочее время. Поддержка образовательных проектов, регулярно осуществляемая Корпорацией в субъектах Федерации, где располагаются АЭС, способствует популяризации атомной промышленности и привлечению внимания к науке, вовлечению новых талантливых кадров в образовательные проекты с потенциалом дальнейшего трудоустройства. Кроме выполнения обязательств в энергетической отрасли, Корпорация занимает активную позицию в области социально-экономического развития регионов, способствуя реализации социальных программ. Реализовать данные мероприятия Госкорпорации «Росатом» удастся путем применения полномочий по развитию и безопасному функционированию атомной энергетики, а также контролю над организациями, функционирующими в ядерно-энергетической отрасли.

Также сделан вывод о том, что в области обеспечения общественного здоровья «Росатом», как корпорация сектора атомной энергетики, способствует реализации ESG-политики. Задача Госкорпорации – обеспечить население регионов, где функционируют атомные станции холдинга, безопасной средой сосуществования, в том числе, за счет реализации экологических проектов, участия в ESG (экологическом, социальном и корпоративном управлении).

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социальная экономика, общественное здоровье, здравоохранение, атомная энергия, Росатом, государственная корпорация, регион, взаимодействие, государственная экономика.

KASIMOVA Tatyana Pavlovna,
2nd year graduate student
O.E. Kutafin University

THE SPECIFICS OF THE INTERACTION OF THE STATE ATOMIC ENERGY CORPORATION ROSATOM WITH THE REGIONS IN THE CONTEXT OF THE SOCIO-ECONOMIC DEVELOPMENT OF THE COUNTRY

ANNOTATION. Within the framework of the article, the features and main aspects of Rosatom's interaction with the regions in matters of socio-economic development of the state are considered, special attention is paid to ensuring public health in the territories of the presence of the Rosatom state Corporation. Some regional programs funded and supported by the state corporation are considered, the main aspects of the activities of the Public Council are considered. The state Corporation promotes the development of healthcare, educational, cultural and sports programs in the regions. It is stated that Rosatom invests in the development of socio-cultural activities that contribute to the formation of a proper leisure environment and productive rest of staff during off-hours. The support of educational projects regularly

carried out by the Corporation in the constituent entities of the Federation where nuclear power plants are located contributes to the popularization of the nuclear industry and attracting attention to science, involving new talented personnel in educational projects with the potential for further employment. In addition to fulfilling its obligations in the energy sector, the Corporation takes an active position in the field of socio-economic development of the regions, contributing to the implementation of social programs. Rosatom manages to implement these measures by applying the authority for the development and safe operation of nuclear energy, as well as control over organizations operating in the nuclear energy industry.

It is also concluded that in the field of public health, Rosatom, as a corporation in the nuclear energy sector, contributes to the implementation of ESG policy. The task of the State Corporation is to provide the population of the regions where the holding's nuclear power plants operate with a safe environment for coexistence, including through the implementation of environmental projects, participation in ESG (environmental, social and corporate governance).

KEY WORDS: social economy, public health, healthcare, nuclear energy, Rosatom, state corporation, region, interaction, state economy.

Укрепление общественного здоровья – это не только обязанность органов государственной власти, но и одна из задач институтов гражданского общества в области здравоохранения. Согласно новым конституционным поправкам, достижение поставленной задачи является целью внутренней государственной политики [8].

Особую роль в укреплении общественного здоровья играют субъекты правовых отношений, которые также участвуют в реализации общественного здоровья, поддерживая программы развития здравоохранения, спорта, культуры. Одним из таких институтов гражданского общества является государственная корпорация по атомной энергии «Росатом» (далее – Корпорация, Госкорпорация «Росатом»), которая путем взаимодействия с такими регионами присутствия как Калининская и Кольская АЭС, АО «Концерн Росэнергоатом» способствует социально-экономическому развитию государства.

Госкорпорация «Росатом» является независимым многопрофильным холдингом. Основная деятельность Корпорации сосредоточена в атомной энергетике, но с 2020 года активно развиваются и альтернативные способы получения энергии [3]. «АтомЭнергоСбыт», дочерняя организация Корпорации, отвечает за поставки атомной энергии 10 регионам страны. Объем ее поставок в 2022 году достиг 17 млрд. кВт/ч. Совокупная выработка энергии АЭС России при этом составляет 223,4 кВт/ч [7]. На долю Госкорпорации «Росатом» приходится 7,6% рынка выработанной АЭС, при этом доля атомной энергии в совокупных поставках энергетического рынка России сохраняется на уровне 19,9% несколько периодов (вплоть до 1 января 2023 г.) [3]. Кроме выполнения обязательств в энергетической отрасли, Корпорация занимает активную позицию в области социально-экономического развития регионов, способствуя реализации социальных про-

грамм. Реализовать данные мероприятия Госкорпорации «Росатом» удается путем применения полномочий по развитию и безопасному функционированию атомной энергетики, а также контролю над организациями, функционирующими в ядерно-энергетической отрасли.

Согласно Федеральному закону от 01.12.2007 N 317-ФЗ «О Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» [1], Корпорация наделена правами управления государственным имуществом в области атомной энергетики. В обязанности Корпорации как субъекта атомной промышленности также входит взаимодействие с муниципальными структурами в местах присутствия филиалов Корпорации целью создания безопасных и комфортных условий функционирования атомной промышленности.

Совершенствование атомной энергетики, которая является частью энергетической промышленности РФ, также служит одним из приоритетных направлений устойчивого социально-экономического развития России. Исходя из отнесения данной задачи к системе стратегического планирования [5], оценить роль «Росатом» как одного из участников стратегии долгосрочного развития РФ в социально-экономической среде можно путем изучения особенностей его многостороннего взаимодействия с регионами присутствия филиалов Корпорации.

Интеграционное взаимодействие Корпорации с субъектами РФ осуществляется путем заключения Договоров о сотрудничестве. В июне 2023 года такие Договоры были заключены с региональным руководством Воронежской, Смоленской и Тверской областей. Учитывая ограниченность финансовых ресурсов региональных властей, реализация ряда региональных проектов с участием корпораций производится путем финансовой поддержки региональных программ. Особенностью взаимодействия Госкорпорации «Росатом» в этом контексте является инвестици-

онная активность в области региональных программ развития – образовательного, дорожного, строительного секторов. Основная роль Корпорации отводится к софинансированию региональных проектов в тех регионах, где присутствуют филиалы АЭС (таблица 1).

Таблица 1 – Финансовая поддержка «Росатома» регионов-партнеров в области развития образовательной отрасли

Регион, получивший поддержку	Название АЭС, расположенной в регионе	Сумма дополнительного финансирования	Особенности протокола взаимодействия
Смоленская область	АО «Концерн Росэнергоатом»	51,23 млн. руб.	Ремонт образовательных учреждений, молодежного центра. Разработка сметы и проекта проведения капремонта школ 1 и 2 Десногорска
Тверская область	Калининская АЭС	198,3 млн. руб.	Авторемонт, ремонт дворовой территории, капремонт Удомельского колледжа, смета для теплотрассы д. Мишнево, соцподдержка малоимущих семей
Мурманская область	Кольская АЭС	165,2 млн. руб.	Ремонт дорог и школы 4, благоустройство придомовых территорий, совершенствование сигнальной городской инфраструктуры, поддержка образовательных центров, например, «УникУМ»

Информация, изложенная в данной таблице, демонстрирует активную поддержку Госкорпорацией «Росатом» региональных программ: в 2023 году, в совокупности, на капитальный ремонт образовательных и культурно-развивающих учреждений в регионах расположения АЭС организация направила 414,73 млн. руб. путем заключения специального протокола с государственными органами указанных регионов [7]. До 2023 года Госкорпорация «Росатом» также осуществляла поддержку социальной среды в регионах, где присутствуют ее филиалы. Представители Корпорации сообщают сведения о направлении свыше 21 млрд. руб. на социальные проекты и ремонт школ, центров досуга и творчества, восстановление дорог в Курской, Воронежской, Ростовской, Саратовской и др. областях, где находятся АЭС Корпорации. Программа социально-экономической поддержки субъектов РФ

от Корпорации инициирована в 2012 году и успешно продолжается в 2023-2024-м [3]. За взаимодействие с регионами и населением в Госкорпорации «Росатом» отвечает Общественный Совет. Задача Общественного Совета – координировать диалог между субъектами отношений, а также вырабатывать стандарты работы филиалов в регионах присутствия [2].

В области обеспечения общественного здоровья «Росатом», как корпорация сектора атомной энергетики, способствует реализации ESG-политики (таблица 2). Задача Госкорпорации – обеспечить население регионов, где функционируют атомные станции холдинга, безопасной средой сосуществования, в том числе, за счет реализации экологических проектов, участия в ESG (экологическом, социальном и корпоративном управлении) (таблица 2).

Таблица 2 – Участие «Росатома» в ESG-проектах (по итогам 2023 г.)

Оценка деятельности корпорации	Среда реализации	Расшифровка
ESG-3, категория ESG-B	Экология, социальная ответственность	Получение представленных высоких оценок связано с выделением экологических и социальных направлений деятельности «Росатома» в число своих приоритетов

ESG-уровень А	Корпоративное управление и развитие	Развитая корпоративная культура, отсутствие «скрытой» отчетности, стратегический подход в борьбе с рисками
---------------	-------------------------------------	--

Согласно данным таблицы 2, деятельность Госкорпорации «Росатом» в области реализации социальных проектов, также связанных с улучшением экологической обстановки в регионах присутствия АЭС, высоко оценивается экспертами международного уровня. За последние 3 года на реализацию социально-значимых проектов в регионах (рисунки 1) было направлено 19,5 млрд. руб. Основная цель проекта – увеличение

количества рабочих мест (при этом заработная плата большинства сотрудников Корпорации, как правило, выше средней по региону) [7]. Развитая корпоративная культура позволяет персоналу организации предлагать свои инициативы в области социально-значимых проектов, которые могут быть реализованы при поддержке региональной власти [6].

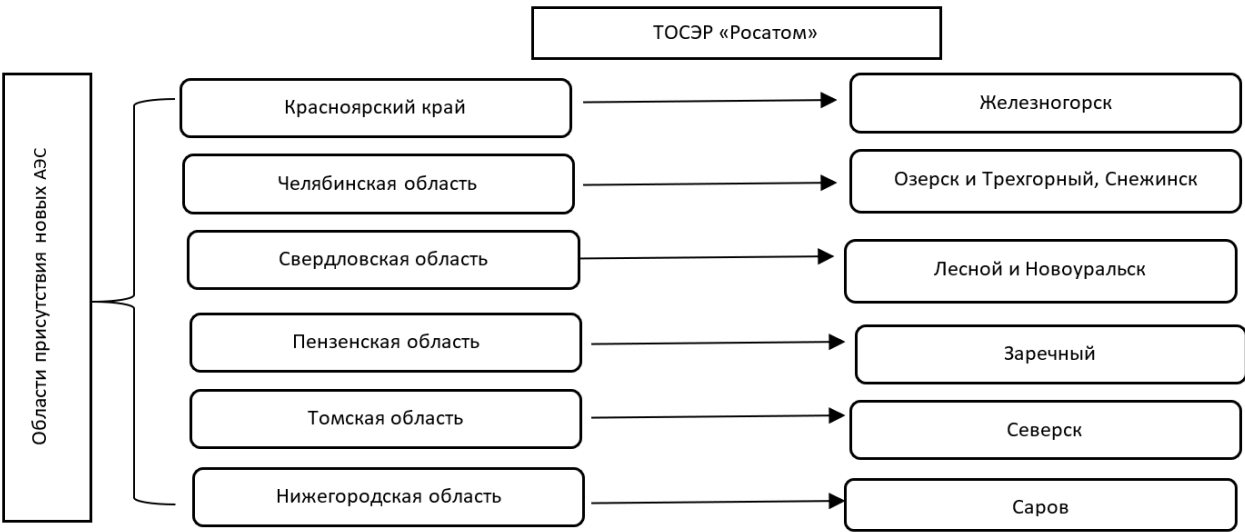


Рисунок 1 – Регионы, участвующие в территориях опережающего развития (ТОСЭР) «Росатом»

Стремление «Росатом» взаимодействовать с региональными властями по вопросам развития социально-культурных аспектов неслучайно, так как, по мнению д.ю.н. Комаровой В.В. [12], модернизация России в текущих условиях развития государства преследует цели поиска такого формата развития общества, который будет оптимальным и для населения, и для государственной власти, а «Росатом» и является холдингом с государственным участием. По итогам будущих 1-2 лет планируется обеспечить рабочими местами 2800 новых работников филиалов Корпорации, при этом 760 специалистов уже получили трудоустройство в регионах расположения новых филиалов АЭС.

Таким образом, в поддержании общественного здоровья заинтересованы и такие крупные хозяйствующие субъекты, как Госкорпорация «Росатом». Госкорпорация способствует развитию здравоохранения, образовательных и куль-

турно-спортивных программ в регионах, так как руководство организации с 329,2 тыс. работников заинтересовано в том, чтобы сократить возможные расходы на оплату больничных листов. Также Корпорация регулярно инвестирует развитие социально-культурных мероприятий, способствующих формированию правильной досуговой среды и продуктивному отдыху персонала во внерабочее время. Поддержка образовательных проектов, регулярно осуществляемая Корпорацией в субъектах Федерации, где располагаются АЭС, способствует популяризации атомной промышленности и привлечению внимания к науке, вовлечению новых талантливых кадров в образовательные проекты с потенциалом дальнейшего трудоустройства.

Пример: с 2023 года Корпорация совместно с Министерством науки и высшего образования Российской Федерации учредила новую номинацию «За популяризацию атомной отрасли». Глав-

ным призом для школьников, участвующих в проекте, станет экспедиция к Северному полюсу на ледоколе. Для студентов победа в научных кон-

курсах служит первым шагом на пути к трудоустройству в одном из филиалов Госкорпорации «Росатом».

Список литературы:

[1] Федеральный закон от 01.12.2007 N 317-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «О Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом».

[2] Бойко, А. Н. Госкорпорация «Росатом» в системе глобального энергоперехода / А. Н. Бойко // Менеджмент и бизнес-администрирование. – 2022. – № 2. – С. 27-40.

[3] Бойко, А. Н. Государственная корпорация «Росатом»: уникальная форма системного управления и хозяйствования / А. Н. Бойко // Менеджмент и бизнес-администрирование. – 2020. – № 4. – С. 25-36.

[4] Комарова В.В. Органы публичной власти и субъекты гражданского общества: правовое оформление взаимодействия // Право и государство: теория и практика. 2017. №2 (146). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organy-publichnoy-vlasti-i-subekty-grazhdanskogo-obschestva-pravovoe-oformlenie-vzaimodeystviya> (дата обращения: 19.02.2024).

[5] Комарова В.В. Теоретические основы устойчивого развития в работах О.Е. Кутафина // Конституционное и муниципальное право. 2022. N 7. С. 4 - 8.

[6] Комиссарова Е.Л. Формы участия граждан в правотворчестве современной России // СибС-крипт. 2015. №4-2 (64). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formy-uchastiya-grazhdan-v-pravotvorchestve-sovremennoy-rossii> (дата обращения: 17.02.2024).

[7] О «Росатоме» // Официальный сайт «Росатом». URL: <https://rosatom.ru/about/> (дата обращения – 17.02.2024).

[8] Свередюк М.Г., Ушакова О.В., Сон И.М., Ступак В.С., Соколовская Т.А. Поправки к Конституции Российской Федерации и актуальность правоотношений в сфере охраны здоровья // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/popravkikonstitutsiirossiyskojfederatsiiaktualnostpravootnosheniyyvsfereohranyzdorovya> (дата обращения: 02.03.2024).

Spisok literatury:

[1] Federal Law of 01.12.2007 N 317-FZ (as amended by 25.12.2023) “On the State Atomic Energy Corporation Rosatom.”

[2] Boyko, A. N. Rosatom State Corporation in the system of global energy transition/A. N. Boyko// Management and business administration. – 2022. – № 2. – S. 27-40.

[3] Boyko, A. N. State Corporation Rosatom: a unique form of system management and management/A. N. Boyko//Management and business administration. – 2020. – № 4. – S. 25-36.

[4] Komarova V.V. Public authorities and civil society actors: legal formalization of interaction//Law and state: theory and practice. 2017. №2 (146). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organypublichnoyvlastiisubektygrazhdanskogoobschestvapravovoeoformlenievzaimodeystviya> (дата обращения: 19.02.2024).

[5] Komarova V.V. Theoretical foundations of sustainable development in the works of O.E. Kutafin// Constitutional and municipal law. 2022. N 7. S. 4-8.

[6] Komissarova E.L. Forms of participation of citizens in the lawmaking of modern Russia//SibScript. 2015. №4-2 (64). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formy-uchastiya-grazhdan-v-pravotvorchestve-sovremennoy-rossii> (дата обращения: 17.02.2024).

[7] About Rosatom//Official website of Rosatom. URL: <https://rosatom.ru/about/> (access date - 17.02.2024).

[8] Sveredyuk M.G., Ushakova O.V., Son I.M., Stupak V.S., Sokolovskaya T.A. Amendments to the Constitution of the Russian Federation and the relevance of legal relations in the field of health protection//Modern problems of health care and medical statistics. 2020. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/popravkikonstitutsiirossiyskojfederatsiiaktualnostpravootnosheniyyvsfereohranyzdorovya> (дата обращения: 02.03.2024).



ОСИПОВ Даниил Павлович,
студент Высшей школы права,
Московский государственный юридический
университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА),
e-mail: dpo.osipov@yandex.ru

К ВОПРОСУ О МЕЖОТРАСЛЕВОМ ХАРАКТЕРЕ КАТЕГОРИИ “ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ”

АННОТАЦИЯ. В статье содержится попытка показать междисциплинарное значение общественного здоровья. Общественное здоровье представляется как механизм реализации социального государства, в связи с чем особую актуальность приобретает научное осмысление этого правового института. Цель научного исследования заключается в теоретико-методологическом обосновании общественного здоровья как комплексного института, а также выявлении круга практических механизмов его реализации. Задачами выступают изучение содержания и подходов к пониманию общественного здоровья, выявление и систематизация ключевых проблем правового регулирования в конституционном и информационном праве, а также прогнозирование тенденций развития такого комплексного правового института. Методы исследования: системно-структурный, формально-юридический, сравнительно-правовой, кибернетический, метод эксперимента. Результаты исследования показывают недостаточный уровень нормативно-правовой гарантированности конституционных норм. Исследование показало, что наиболее ярко пробелы реализации общественного здоровья раскрываются в прикладном значении. Непосредственно это проявляется в неустойчивости понятийно-категориального аппарата, принципов и методологии в регулировании отношений в сфере разработки, внедрения и использования искусственного интеллекта. Юридически грамотное формирование большого набора данных для машинного обучения требует корректировки законодательства и снятия правовых барьеров. Вместе с тем это позволит сформировать подходы к разумному внедрению цифровых технологий в систему здравоохранения Российской Федерации путем определения правового статуса субъектов новых общественных отношений, законодательного закрепления критериев обезличивания и запретов на деобезличивания персональных медицинских данных пациентов. Автором подчеркивается необходимость выработки единых подходов, стандартов, индексов, показывающих уровень реализации органами публичной власти исследуемого стратегического направления.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, конституционное право, информационное право, персональные данные, законодательство, искусственный интеллект, набор данных, обезличивание персональных данных, деобезличивание персональных данных, органы публичной власти.

OSIPOV Daniil Pavlovich,
student of the Higher School of Law,
Kutafin Moscow State Law University (MSAL)

ON THE INTERSECTORAL LINKAGES OF THE CATEGORY “PUBLIC HEALTH”

ANNOTATION. The article attempts to show the intersectoral significance of public health. Public health is presented as a mechanism of realization of the social state, in connection with which scientific understanding of this legal institution acquires special urgency. The aim of scientific research is to provide a theoretical and methodological substantiation of public health as a complex institution, as well as to identify a number of practical mechanisms for its implementation. Its tasks include studying the content and approaches to understanding public health, identifying and systematizing the key problems of legal

regulation in constitutional and information law, and forecasting the development trends of such a comprehensive legal institution. Research methods: system-structural, formal-legal, comparative-legal, cybernetic, experimental method. The results of the research show that the legal and regulatory guarantees of constitutional norms are insufficient. The study showed that the most serious gaps in the implementation of health measures were identified in practice. This is directly manifested in the instability of the conceptual and categorical apparatus, principles and methodology of regulating relations in the sphere of development, introduction and use of artificial intelligence. The legal development of a large set of data for machine learning requires the adjustment of legislation and the removal of legal barriers. At the same time, it will make it possible to form approaches to the reasonable introduction of digital technologies into the health system of the Russian Federation by defining the legal status of subjects of new social relations, legislation establishing anonymity criteria and prohibiting anonymity of patients' personal medical data. The author emphasizes the need to develop common approaches, standards, indices showing the level of implementation of the investigated strategic direction from the public

KEY WORDS: public health, constitutional law, information law, personal data, legislation, artificial intelligence, data set, depersonalization of personal data, depersonalization of personal data, public authorities.

Категория “общественное здоровье” была закреплена на конституционном уровне после внесенных поправок и занимает развивающееся место во многих отраслях права. Собственно, сохранение и укрепление общественного здоровья, согласно смыслу п. “ж” ч.1 ст.72 Конституции Российской Федерации, проецирует новое стратегическое направление государственной политики Российской Федерации как социально-ориентированного государства.

К сожалению, закрепленное направление до сих пор не нашло нормативно-правовой гарантированности в отраслевых нормативных правовых актах. Тенденция сохраняется во многих государствах, в том числе странах-участниках СНГ. Это лишает возможности раскрыть потенциал государства в данной сфере и оперативно решать вопросы по определению полномочий органов публичной власти по обеспечению прав граждан и о проведении комплексной экспертизы на предмет соответствия рассматриваемым целям [2, с. 93-109], проводить мониторинг общественного здоровья населения. Напротив, в законодательстве Республики Казахстан создана система социально-экономических гарантий населения, позволяющих детализировать приоритетные направления охраны общественного здоровья, установить систему статистических наблюдений и определить направленность службы общественного здравоохранения [4].

Исследуя природу понятия, стоит обратиться к его истокам. Прежде всего это естественно-научное понятие, которое нуждается в корреляциях с правовыми явлениями и последующем разграничении. Применительно к отраслевому законодательству его сущностные аспекты важны для надлежащей квалификации общественных отношений.

Ученые имеют разные точки зрения относительно содержания категории. Общественное здоровье определяются как качественная характеристика общества, его уровень и связывают с обеспечением формирования здорового образа жизни. При этом выдвигается определение в качестве ресурса, обеспечивающего национальную безопасность [3, с. 5, 16, 17].

Помимо физического здоровья, исследователи справедливо включают в содержание еще и духовно-нравственное здоровье, социальное благополучие [1, с. 28-33]. Отметим, что при появлении нового стратегического термина, характеризующего направление государственной политики, закономерно выдвигается на авансцену изучение его целесообразности и задач, в то время как теоретическая и методологическая основа вовсе игнорируется исследователями. Часто в этих терминах выхолащивается идеальная основа, присущая правовым категориям, поэтому на первый взгляд в том виде, в котором представляются, они кажутся политизированными и не заключающими желаемого содержания. При этом содержание теоретико-правовых категорий более подвержено изменениям и обоснованно рассматривается в динамике, в то время как форма и сущность - утвердившиеся в юридической науке и законодательстве статичные элементы.

Таким образом, общественное здоровье представляется комплексным правовым институтом, включающим нормы различных отраслей права и регулирующим общественные отношения, связанные с охраной здоровья населения от воздействия биологических и социальных факторов.

В эпоху экспоненциального роста цифровых технологий, развитие которых необходимо для обеспечения государственного суверенитета

в технологической сфере, возникает противоречие между целями на достижение стратегического лидерства на мировом уровне и обеспечением прав граждан.

Примером таких межотраслевых связей представляется развитие искусственного интеллекта как одного из приоритетных направлений государственной политики Российской Федерации. Это направление требует особого правового регулирования в силу ограниченного действия и отраслевой специфики установленных правовых режимов [5]. Прогнозируется, что в сфере здравоохранения это позволит повысить уровень медицинского обслуживания населения, осуществлять более раннюю и точную диагностику заболеваний, персонализировать профилактику и медицинскую помощь, в целом сократить государственные расходы и т.д. В этой связи федеральные органы исполнительной власти, организации, производящие и использующие технологии искусственного интеллекта, испытывают потребность в формировании открытых баз больших данных (набора данных, дата-сетов) обезличенных медицинских данных пациентов достаточного объема и репрезентативности [6].

Между тем в литературе отмечается, что соответствующие наборы данных могут отражать нежелательные общественные предубеждения и дискриминировать социальные группы, в связи с чем к их формированию, а тем более дифференциации организаций, желающих работать с государственными данными, необходимо подходить ответственно. На международном уровне организациям было рекомендовано анализировать и фиксировать любые нарушения в процессе создания и использования наборов данных машинного обучения [7]. В условиях отсутствия специальных норм возникает ряд сложностей при формировании дата-сетов, а также ограничивается доступ разработчиков систем искусственного интеллекта к медицинским данным. Отсутствие четких законодательных требований к анализируемым процессам приводит часто к безответственному формированию дата-сетов, а соответствующие лица не несут юридической ответственности. Так, в настоящее время на медицинские данные пациентов распространяются требования законодательства Российской Федерации о соблюдении врачебной тайны и о защите персональных данных. Однако согласно п. 9 ст. 3, ч. 1 ст. 6 и ч. 2.1 ст. 10 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ [8] обезличенные данные, включая медицинские данные, продолжают сохранять правовой режим персональных, в связи с чем их обработка без согласия субъекта персональных данных существенно ограничивается рамками законодательства.

Положениями ст. 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ и ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ [9] предусматривается исчерпывающий перечень случаев обработки персональных медицинских данных без согласия пациента. При этом без согласия пациента допускается и обработка обезличенных данных исключительно в целях повышения эффективности деятельности органов публичной власти, а также в иных целях, предусмотренных специальными законами [10].

Указанные положения позволяют обрабатывать уже обезличенные персональные данные, но не позволяют обезличивать персональные данные без согласия их субъекта. К тому же процесс обезличивания персональных данных относится к процедуре обработки персональных данных и равным счетом требует согласия их субъекта. Согласно ч. 3 ст. 5 Федерального закона от 31 июля 2020 №258-ФЗ положения программы экспериментального правового режима могут исключать или изменять действия положений федерального закона в том случае, если это прямо предусмотрено. В то же время в ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 №323-ФЗ не предусматривается возможность распространения экспериментальных правовых режимов на сведения, составляющие врачебную тайну, и, следовательно, установление специального правового режима в отношении таких сведений не допускается.

Согласно частям 4 и 5 ст. 22 данного закона третьи лица могут непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента или получать выписки из нее, в том числе в форме электронных документов, если такие лица были указаны пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

В контексте сказанного считаем целесообразным закрепить за федеральными органами исполнительной власти полномочия по установлению порядка и условий обезличивания и последующего предоставления обезличенных данных для разработки систем искусственного интеллекта без получения согласия субъекта персональных данных. Введение специального регулирования позволит уменьшить количество согласий, предоставляемых субъектом персональных данных в письменной форме, в перспективе повысить качество жизни и условия ведения предпринимательской деятельности, а также усовершенствовать требования по информационной безопасности. Обозначенные проблемы существенным образом сказываются на качестве реа-

лизации конституционных норм. В этой связи законодательно и на уровне актов стратегического планирования необходимо предусмотреть единые стандарты и индексы. Они будут свидетельствовать об уровне реализации органами

публичной власти социальных гарантий и на практике позволят строить прогнозы будущего развития страны, анализировать процессы, а не фиксировать прошедшие события с опорой на статистические данные.

Список литературы:

- [1] Комарова В.В. Общественное здоровье в конституционно-правовом ракурсе // *Образование и право*. 2024. №1. С.28-33.
- [2] Цомартова Ф.В., Путило Н.В. Общественное здоровье: от принципа управления здравоохранением до конституционно-правовой ценности // *Журнал российского права*. 2023. №1. С. 93 - 109.
- [3] Общественное здоровье и здравоохранение: курс лекций / Н.Е. Порада. Минск: ИВЦ Минфина.2017. С.5, 16, 17.
- [4] Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 11.02.2024 г.) // URL:<https://continent-online.com/> (дата обращения: 13.02.2024).
- [5] Перечень поручений по итогам конференции по искусственному интеллекту» (утв. Президентом РФ 31.12.2020 N Пр-2242). URL: <http://www.kremlin.ru/> (дата обращения: 12.02.2024); Перечень поручений по итогам конференции «Путешествие в мир искусственного интеллекта» (утв. Президентом РФ 16.12.2021 N Пр-2371). URL: <http://www.kremlin.ru/> (дата обращения: 12.02.2024); Перечень поручений по итогам конференции «Путешествие в мир искусственного интеллекта» (утв. Президентом РФ 29.01.2023 N Пр-172). URL: <http://www.kremlin.ru/> (дата обращения: 12.02.2024); Перечень поручений по итогам конференции «Путешествие в мир искусственного интеллекта» (утв. Президентом РФ 17.01.2024 N Пр-83). URL: <http://www.kremlin.ru/> (дата обращения: 12.02.2024).
- [6] Пп. "б" п.6 Перечня поручений по итогам конференции «Путешествие в мир искусственного интеллекта» (утв. Президентом РФ 29.01.2023 N Пр-172). URL: <http://www.kremlin.ru/> (дата обращения: 12.02.2024).
- [7] Сайт URL: <https://arxiv.org/pdf/1803.09010.pdf> (дата обращения: 13.02.2024); URL: <https://www.jsntsay.com/publications/tsay-msr2020.pdf> (дата обращения: 13.02.2024); URL: https://datacentricai.org/neurips21/papers/112_CameraReady_Data_Cards.pdf (дата обращения: 13.02.2024).
- [8] Федеральный закон от 27.07.2006 №152-ФЗ (ред. от 06.02.2023) «О персональных данных» // «Собрание законодательства РФ», 31.07.2006, N 31 (1 ч.), ст. 3451.
- [9] Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 05.01.2024) // «Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, N 48, ст. 6724.
- [10] Федеральный закон от 24.04.2020 N 123-ФЗ «О проведении эксперимента по установлению специального регулирования в целях создания необходимых условий для разработки и внедрения технологий искусственного интеллекта в субъекте Российской Федерации - городе федерального значения Москве и внесении изменений в статьи 6 и 10 Федерального закона «О персональных данных» // «Собрание законодательства РФ», 27.04.2020, N 17, ст. 2701; Федеральный закон от 31.07.2020 N 258-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 03.08.2020, N 31 (часть I), ст. 5017.

Spisok literatury:

- [1] Komarova V.V. Obshchestvennoe zdorov'e v konstitucionno-pravovom rakurse // *Obrazovanie i pravo*. 2024. №1. S.28-33.
- [2] Comartova F.V., Putilo N.V. Obshchestvennoe zdorov'e: ot principa upravleniya zdavoohraneniem do konstitucionno-pravovoj cennosti // *ZHurnal rossijskogo prava*. 2023. №1. S. 93 - 109.
- [3] Obshchestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie: kurs lekcij / N.E. Porada. Minsk: IVC Minfina.2017. S.5, 16, 17.
- [4] Code of the Republic of Kazakhstan dated July 7, 2020 No. 360-VI "On Public Health and the Health Care System" (as amended and supplemented as of 11.02.2024) / URL: <https://continent-online.com/> (accessed: 13.02.2024).

[5] List of instructions following the results of the conference on artificial intelligence “(approved by President of the Russian Federation 31.12.2020 N Pr-2242). URL: <http://www.kremlin.ru/> (access date: 12.02.2024); List of instructions following the results of the conference “Journey to the world of artificial intelligence” (approved President of the Russian Federation 16.12.2021 N Pr-2371). URL: <http://www.kremlin.ru/> (access date: 12.02.2024); List of instructions following the results of the conference “Journey to the world of artificial intelligence” (approved President of the Russian Federation 29.01.2023 N Pr-172). URL: <http://www.kremlin.ru/> (access date: 12.02.2024); List of instructions following the results of the conference “Journey to the world of artificial intelligence” (approved President of the Russian Federation 17.01.2024 N Pr-83). URL: <http://www.kremlin.ru/> (access date: 12.02.2024).

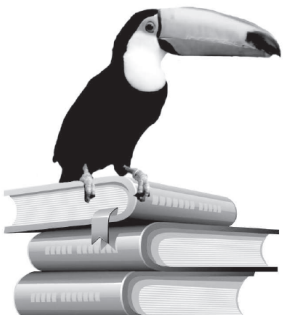
[6] Sub-item “b” clause 6 of the List of instructions following the results of the conference “Journey to the world of artificial intelligence” (approved President of the Russian Federation 29.01.2023 N Pr-172). URL: <http://www.kremlin.ru/> (access date: 12.02.2024).

[7] URL site: <https://arxiv.org/pdf/1803.09010.pdf> (access date: 13.02.2024); URL: <https://www.jsntsay.com/publications/tsay-msr2020.pdf> (access date: 13.02.2024); URL: https://datacentralai.org/neurips21/papers/112_CameraReady_Data_Cards.pdf (access date: 13.02.2024).

[8] Federal Law No. 152-FZ of 27.07.2006 (as amended by 06.02.2023) “On Personal Data “/” Collection of Legislation of the Russian Federation,” 31.07.2006, No. 31 (1 part), Art. 3451.

[9] Federal Law of 21.11.2011 N 323-FZ (ed. 25.12.2023) “On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation” (amended and supplemented, entry by virtue of 05.01.2024) / “Collection of Legislation of the Russian Federation,” 28.11.2011, No. 48, Art. 6724.

[10] Federal Law of 24.04.2020 N 123-FZ “On conducting an experiment to establish special regulation in order to create the necessary conditions for the development and implementation of artificial intelligence technologies in the constituent entity of the Russian Federation - the city of federal significance Moscow and amending Articles 6 and 10 of the Federal Law” On Personal Data “/” Collection of Legislation of the Russian Federation, “27.04.2020, No. 17, Art. 2701; Federal Law of 31.07.2020 N 258-FZ (as amended by 02.07.2021) “On Experimental Legal Regimes in the Field of Digital Innovations in the Russian Federation” / “Collection of Legislation of the Russian Federation,” 03.08.2020, No. 31 (Part I), Art. 5017.



**ЮРИДИЧЕСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
«ЮРКОМПАНИ»**

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

КАСИМОВА Татьяна Павловна,
Общество с ограниченной ответственностью
«Трест Росспецэнергомонтаж»,
Филиал ООО «Трест Росспецэнергомонтаж»
в Арабской Республике Египет ведущий специалист,
e-mail: kasimovaegy@gmail.com

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В РЕГИОНАХ АЭС

АННОТАЦИЯ. В рамках статьи рассматривается сущность категории общественного здоровья, констатируется взаимосвязь данной категории с обеспечением национальной безопасности страны. Делается вывод о наличии тенденции конституционализации отечественной экономики (на примере госкорпорации «Росатом» и ее деятельности по обеспечению общественного здоровья в регионах своего присутствия) и необходимости определения данной тенденции как одного из национальных стратегических интересов и приоритетов российского государства.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: конституционализация, социальное государство, здоровье, общественное здоровье, Росатом, атомная энергия, населения, регион присутствия, национальная безопасность.

KASIMOVA Tatiana Pavlovna,
Trest Rosspetsenergomontazh Limited Trade Corporation
The Branch Office of Trest Rosspetsenergomontazh LLC
Arab Republic of Egypt, Leading Specialist

ENSURING PUBLIC HEALTH OF THE POPULATION LIVING IN THE REGIONS OF THE NPP

ANNOTATION. Within the framework of the article, the essence of the category of public health is considered, the relationship of this category with ensuring the national security of the country is stated. It is concluded that there is a trend towards the constitutionalization of the domestic economy (using the example of the Rosatom State Corporation and its activities to ensure public health in the regions of its presence) and the need to identify this trend as one of the national strategic interests and priorities of the Russian state.

KEY WORDS: constitutionalization, welfare state, health, public health, Rosatom, nuclear energy, population, region of presence, national security.

Строительство и последующая эксплуатация Атомных электростанций влекут за собой, как правило, существенное изменение показателей состояния окружающей среды, которые, в свою очередь, являются важными показателями обеспечения общественного здоровья. Здоровье населения выступает в качестве одной из конституционно-закрепленных ценностей, современная Конституция Российской Федерации закрепляет за гражданами и право на благоприятную окружающую среду, и право на охрану здоровья и медицинскую помощь. В аспекте обеспечения радиационной безопасности все указанные выше конституционные права граждан взаимосвязаны друг с другом.

Деятельность АЭС обуславливает необходимость защиты общественного здоровья в целом, которое можно рассматривать не только в

качестве совокупности характеристик, отражающий индивидуальное состояние здоровья членов общества но и также, как указано в Уставе Всемирной Организации Здравоохранения от 1977 г., качестве состояния здоровья населения всего мира, при котором народы смогут вести социально и экономически продуктивную жизнь. Общественное здоровье стоит рассматривать как интегральную категорию, объединяющую условия жизнеспособности общества в аспекте его гармоничного роста и социально-экономического развития [2]. На современном этапе российское государство уделяет большое внимание вопросам обеспечения защиты общественного здоровья, в том числе и посредством правового регулирования основ его охраны и защиты [3, с. 15]. В том числе, Указом Президента РФ от 02.07.2021 г. № 400 «О Стратегии национальной

безопасности Российской Федерации» в качестве одних из национальных интересов и стратегических национальных приоритетов названо сбережение народа России, охрана окружающей среды, сохранение природных ресурсов, что в полной мере соотносится с институтом общественного здоровья. В соответствии с рассматриваемым нормативным актом программного характера отмечается, что государственная социально-экономическая политика имеет своей направленностью, в том числе, и создание условий для укрепления здоровья граждан, увеличения продолжительности жизни и снижения смертности. Стратегия национальной безопасности РФ, таким образом, неоднократно акцентирует внимание на необходимости обеспечения общественного здоровья.

Как справедливо отмечается в научной литературе, расширяющееся внедрение источников ионизирующих излучений в промышленность, медицину, научные исследования, наличие в государствах ядерного оружия существенно увеличивают угрозу радиационного воздействия на население. Особую опасность могут представлять и атомные электростанции, радиационная опас-

ность от которых может исходить не только при авариях и катастрофах, но и также при нормальном режиме их функционирования [2].

На современном этапе в России функционирует 10 атомных электростанций с 38 энергоблоками (1 АЭС – плавучего типа), значительная часть российских населенных пунктов подвержены непосредственной ядерной опасности, что обуславливает повышенное внимание государства к вопросам обеспечения общественного здоровья в регионах дислоцирования АЭС. Причем, соответствующие меры и механизмы могут быть подразделены на:

- установление правовых требований и стандартов функционирования АЭС и иных потенциально-опасных ядерных объектов;
- разработка правовых механизмов и практических мер обеспечения безопасности населения при авариях и катастрофах;
- разработка правовых механизмов и практических мер обеспечения общественного здоровья населения при нормальном режиме функционирования АЭС и иных потенциально-опасных ядерных объектов.

Таблица 1. Число населенных пунктов, подверженных радиационной опасности.

АЭС	Количество населенных пунктов, подверженные радиационной опасности
Нововоронежская	Воронеж, 6 районов Белгородской области, 2 района Курской области
Ленинградская	Санкт-Петербург, 6 крупных городов
Кольская	12 крупных населенных пунктов
Курская	Курск, 3 района Белгородской области, 2 района Брянской области, 3 района Орловской области
Волгодонская	10 районов Ростовской области, 2 района Волгоградской области
Балаковская	14 районов Саратовской области, 3 района Ульяновской области, 2 района Самарской области
Белоярская	Екатеринбург, 2 района Челябинской области, 1 район Курганской области, 19 АО Свердловской области
Смоленская	7 районов Брянской области, 6 районов Калужской области, 12 районов Смоленской области
Калининская	6 районов Новгородской области, 13 районов Тверской области
Билибинская	Чукотка

Во-первых, стоит сказать о том, что основные правила безопасного использования атомной энергии закреплены федеральным законодателем на уровне Федерального закона от 21.11.1995 № 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии», нормами которого обеспечение безопасности населения и окружающей среды при использовании атомной энергии от радиационной опасности рассматривается в качестве основного принципа и задачи правового регулирования в области использования атомной энергии. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11.04.2005 № 206 на Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА) возложены обязанности по обеспечению персонала ядерно-опасных объектов и членов их семей, проживающих в населенных пунктах, где расположены ядерные предприятия, как в периоды нормальной работы предприятий, так и на случаи аварии. ФМБА также реализует такое важное направление своей деятельности, как государственное регулирование безопасности при использовании атомной энергии и др.. В целом, в рассматриваемом аспекте можно согласиться с тем, что к настоящему времени в российском государстве создана достаточная правовая основа безопасного использования атомной энергии [6].

Важным субъектом обеспечения общественного здоровья в регионах дислоцирования АЭС занимает государственная корпорация «Росатом», которая объединяет в себе более четырехсот предприятий атомной отрасли. Управление АЭС России также осуществляет Росатом. В силу особой специфики своей деятельности, а также в связи с тем, что Росатом выступает в качестве субъекта естественной монополии в сфере атомной энергетики, Росатом обеспечение общественного здоровья в регионах своего присутствия позиционирует как одно из направлений своей деятельности и принцип своей деятельности. Госкорпорация «Росатом» берет на себя ответственность за обеспечение безопасности производственных процессов, а значит, и приоритета защиты здоровья как своих сотрудников, так и всего населения регионов своего присутствия. Росатом можно в современных условиях рассматривать как пример социально ориентированного бизнеса, функционирование которого, в том числе, вписывается в конституционно закрепленную концепцию социального государства. На конституционном уровне закреплено право каждого на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду, в связи с чем, деятельность Росатома, как представляется, в полной мере вписывается в институт конституционной

экономики, представляющей собой, по мнению В.В. Комаровой систему знаний о том, как конституционные принципы должны влиять на принятие важнейших экономических решений [5]. Экономические решения Росатома в полной мере соответствуют конституционным ценностям и ориентирам.

Сфера энергетики в современном мире выступает как фактор достойной жизни и свободного развития человечества, элемент безопасности государства, доходная статья бюджета, составная часть внешней и внутренней политики и, одновременно с этим, как фактор риска, который требует к себе особого, повышенного внимания [4]. В современных условиях сфера энергетики характеризуется своей социализацией, социальная политика же в сфере энергетики должна быть непосредственным образом направлена на обеспечение надлежащего энергоснабжения населения по приемлемым ценам, на обеспечение безопасного использования объектов атомной энергетики, на обеспечение защиты физических лиц и окружающей среды от возможного вредного воздействия, обусловленного функционированием объектов атомной энергетики и др.

Госкорпорация «Росатом» наделена полномочиями в области обеспечения безопасности использования атомной энергии. Росатом достаточно активно реализует предоставленные ему полномочия в сфере обеспечения безопасности населения и окружающей среды на территориях своего присутствия, в том числе, в регионах, в которых расположены АЭС. Росатомом издан целый ряд нормативных актов, направленных на обеспечение общественной безопасности, регулирующих вопросы мониторинга наличия угроз возникновения техногенных, экологических катастроф и гибели людей (Приказ Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» от 11 октября 2023 г. № 1/26-НПА), вопросы захоронения радиоактивных отходов (Приказ Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» от 05 декабря 2023 г. № 1/33-НПА), на установление требований к объектам в области защиты населения и территорий при функционировании объектов, правообладателями которых является Росатом (Приказ Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» от 14 июля 2022 г. № 1/21-НПА) и др. Таким образом, как видно, Росатом уделяет существенное внимание обеспечению общественного здоровья в регионах своего присутствия посредством обеспечения безопасности деятельности соответствующих предприятий и, непосредственно, самих АЭС, чтобы предупредить возможность

оказания негативного влияния как на здоровье населения, так и на состояние окружающей природной среды. Однако, активную деятельность Росатом проводит и в сфере обеспечения защиты общественного здоровья при нормальном функционировании атомных объектов не только посредством установления необходимых технических требований, регламентов и проч., но и также посредством реализации практически важных мероприятий. Так, например, Росатом и ФМБА России с 2021 г. реализуют совместный проект по улучшению качества и доступности медпомощи в атомных городах, который подразумевает развитие промышленного здравоохранения и формирование сети Центров промышленной медицины (внедрены уже в семи городах пребывания Росатома, до 2027 г. планируется открытие еще 54 медицинских центров).

С 2019 г. на территориях присутствия Росатома запущен социальный проект «Право на здоровье». Оба вышеназванных проекта направлены на разрешение важной задачи, а именно – обеспечение необходимой медицинской помощи для населения, проживающего на территориях, потенциально подверженных радиационной опасности. Оптимизируются в рамках данных проектов механизмы проведения медицинских осмотров с целью раннего выявления возникновения различных заболеваний у граждан (в том числе онкологических заболеваний, причиной которых нередко выступает повышенный уровень радиации и иных вредных веществ в окружающей среде). Таким образом, обнаруживается довольно адекватный баланс в механизмах обеспечения общественного здоровья – с одной стороны, установление жестких требований и правил в части безопасной работы объектов атомной энергии, с другой стороны – развитие системы здравоохранения в части ранней диагностики и своевременного оказания медицинской помощи населению.

Активно развиваются и предлагаются Росатомом и достаточно инновационные проекты в части обеспечения здоровья населения, так, например, с сентября 2023 г. в Росатоме обсуждается научно-прикладной проект «Цифровая карта здоровья», инициированный с целью изучения и сохранения здоровья населения, предполагаемыми партнерами данного проекта выступают ФМБА и Министерство здравоохранения РФ. Сущностно рассматриваемый проект предпола-

гает создание умного устройства, позволяющего осуществлять дистанционный мониторинг состояния здоровья граждан, которое также будет обеспечивать непрерывную неинвазивную диагностику. Предполагается начать реализацию данного проекта с закрытых административно-территориальных образований, на которых функционируют атомные предприятия Росатома, население которых в существенной мере не только подвержено высокой степени риска вследствие функционирования атомных предприятий, но и также в максимально лояльной мере относится к инновационным нововведениям, в том числе, затрагивающим вопросы обеспечения их здоровья.

Все изложенное позволяет сделать вывод о том, что социально-экономическая политика государства на современном этапе направлена, в том числе, и на обеспечение общественного здоровья граждан, данный институт регламентируется на нормативно-правовом уровне достаточно широко. Особенно актуальным в настоящее время, на наш взгляд, является дальнейшая конституционализация российской экономики, в связи с чем, любая экономическая деятельность в стране должна ориентироваться на соблюдение конституционных принципов и поддержание конституционных ценностей, что актуально, в том числе, и в аспекте обеспечения национальной безопасности страны. На наш взгляд, в рамках Стратегии национальной безопасности в качестве одного из национальных приоритетов стоит также указать и конституционализацию и социализацию экономической деятельности в стране, важность чего наглядно продемонстрирована на примере деятельности Росатома.

Госкорпорация Росатом совместно с федеральными органами государственной власти реализует достаточно успешную и прогрессивную политику по обеспечению общественного здоровья на территории регионов своего присутствия. Представляется, что данное сотрудничество должно развиваться и дальше, более того, наибольшее внимание также предлагается уделять вопросам обеспечения населения таких регионов бесплатной медицинской помощью, в том числе, консультативной, бесплатным предоставлением медицинских лекарств и препаратов, позволяющих поддерживать состояние здоровья граждан на необходимо высоком уровне.

Список литературы:

- [1] Белоусова С.В. Общественное здоровье в России: современные проблемы его теоретического понимания и практического формирования // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2016. № 11-12. С. 3-10.

[2] Гончаров С.В., Аветисов Г.М. Проблемы обеспечения радиационной безопасности населения при радиационных авариях // Медицинская радиология и радиационная безопасность. 2018. № 3. С. 74-82.

[3] Епифанова Е.В. Актуальные вопросы публично-правового регулирования охраны здоровья населения в Российской Федерации: монография. Краснодар.: Кубанский государственный университет, 2022. 173 с.

[4] Комарова В.В. Конституционные основы социальной политики в сфере энергетики России // Успехи современного естествознания. 2015. № 1. С. 1057-1060.

[5] Комарова В.В. Конституционная экономика и социальное благополучие в современном государстве // Современные тенденции развития права в условиях глобализации: сравнительно-правовой аспект. Симферополь, 2018. С. 21-30.

[6] Плотникова Ю.А., Тарасова Е.А. Правовое обеспечение безопасности при использовании атомной энергии в Российской Федерации // Вестник СГЮА. 2018. № 3 (122). С. 235-240.

Spisok literatury:

[1] Belousova S.V. Obshchestvennoe zdorov'e v Rossii: sovremennye problemy ego teoreticheskogo ponimaniia i prakticheskogo formirovaniia // Problemy standartizatsii v zdavookhraneni. 2016. № 11-12. С. 3-10.

[2] Goncharov S.V., Avetisov G.M. Problemy obespecheniia radiatsionnoi bezopasnosti naseleniia pri radiatsionnykh avariakh // Meditsinskaia radiologiya i radiatsionnaia bezopasnost'. 2018. № 3. С. 74-82.

[3] Epifanova E.V. Aktual'nye voprosy publichno-pravovogo regulirovaniia okhrany zdorov'ia naseleniia v Rossiiskoi Federatsii: monografiia. Krasnodar.: Kubanskii gosudarstvennyi universitet, 2022. 173 s.

[4] Komarova V.V. Konstitutsionnye osnovy sotsial'noi politiki v sfere energetiki Rossii // Uspekhi sovremennogo estestvoznaniia. 2015. № 1. С. 1057-1060.

[5] Komarova V.V. Konstitutsionnaia ekonomika i sotsial'noe blagopoluchie v sovremennom gosudarstve // Sovremennye tendentsii razvitiia prava v usloviakh globalizatsii: sravnitel'no-pravovoi aspekt. Simferopol', 2018. С. 21-30.

[6] Plotnikova Yu.A., Tarasova E.A. Pravovoe obespechenie bezopasnosti pri ispol'zovanii atomnoi energii v Rossiiskoi Federatsii // Vestnik SGYuA. 2018. № 3 (122). С. 235-240.





ЮРКОПАНИ
www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА: КОНФЛИКТ ПУБЛИЧНОГО ИНТЕРЕСА И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СВОБОД

АННОТАЦИЯ. В статье рассматривается конфликт между публичным интересом в области общественного здравоохранения и индивидуальными правами человека, выявляя его особенности и последствия в контексте современных вызовов, включая пандемию COVID-19.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественное здоровье, права человека, ограничения прав, индивидуальные свободы, международные организации, пандемия, конфликт интересов, общественная безопасность.

MALYSHEV Nikita Dmitrievich,
Student at Tver State University

PUBLIC HEALTH AND HUMAN RIGHTS: CONFLICT OF PUBLIC INTEREST AND INDIVIDUAL FREEDOMS

ANNOTATION. The article examines the conflict between public interest in public health and individual human rights, identifying its features and consequences in the context of modern challenges, including the COVID-19 pandemic.

KEY WORDS: public health, human rights, restrictions on rights, individual freedoms, international organizations, pandemic, conflict of interest, public safety.

Издавна конфликт между публичным интересом и индивидуальными свободами играл определяющую роль в политической истории человечества, став основой множества идеологий, философских течений и политических систем. Это противоречие проникает в самые глубины государственного управления и законодательства, оказывая значительное влияние на развитие систем права многих стран, включая область здравоохранения. Именно в контексте общественного здравоохранения этот конфликт приобретает особую значимость, так как затрагивает качество жизни человека непосредственно. Поэтому для построения эффективной системы здравоохранения требуется обеспечить баланс между общественным благосостоянием и уважением индивидуальных прав. Но сперва нужно определить значение и роль соответствующих понятий.

Поскольку в российском праве отсутствует как таковое понятие общественного здоровья, то целесообразно будет обратиться к международным организациям и их НПА, которые во многом и обеспечивают взаимодействие государств в вопросах здравоохранения. Так, Всемирная организация здравоохранения определяет обще-

ственное здравоохранение, как науку и практику предупреждения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных действий, предпринимаемых обществом [1]. Соответственно такие факторы, как физическое здоровье людей, социальные, экономические и окружающие условия, которые влияют на здоровье и благополучие населения являются объектами общественного здравоохранения и составными частями общественного здоровья в целом.

Следующим важным понятием являются права человека, которые можно характеризовать как социально и морально обоснованные и поддержанные правом требования отдельных индивидов или социальных групп к обществу и государству на основании их принадлежности к человечеству в целях обеспечения свободного, всестороннего развития личности [2]. Но нередко общественный интерес противоречит этим обоснованным требованиям индивидов, ограничивая их права. Другими словами, хотя право на здоровье потенциально включает в себя требования к общественному здравоохранению, это также может создать напряженность при осуществлении прав личности, включая права на физическую неприкосновенность, неприкосновенность

частной жизни и свободу передвижения. Эта напряженность особенно проявляется, когда речь заходит о защите от инфекционных заболеваний и других так называемых 'угроз безопасности здоровья' [3]. Например, несмотря на общее право на защиту от распространения инфекций, отдельные индивидуумы имеют право на защиту личной жизни и конфиденциальности в контексте общественного здравоохранения, что может подразумевать сбор личной информации для мониторинга и контроля. Кроме того, существует возможность нарушения прав человека в случае принудительной вакцинации, тестирования или лечения. Также имеет место быть ограничение права на свободное передвижение, например, через карантин или изоляцию. Эти примеры подчеркивают некоторые из главных конфликтов между мерами общественного здравоохранения и индивидуальными правами и свободами, которые могут быть усугублены во времена кризисных ситуаций, таких как пандемия COVID-19.

Пандемия COVID-19 изменила образ жизни людей по всему миру, вызвав изменения в подходе правительств к решению текущих проблем в сфере здравоохранения. Продолжительность пандемии, с ее множеством волн и мутаций вируса, привела к ужесточению мер общественного здравоохранения по всему миру и введению многочисленных долгосрочных и краткосрочных ограничений прав человека. От значительных ограничений прав во время первой волны, часто поддерживаемых населением, до долгосрочных решений. Воздействие пандемии на права человека было широкомасштабным и всемирным. В то время как некоторые ограничения, такие как ограничения на передвижение, национальные карантинные меры и изоляция, оказали значительное краткосрочное воздействие, другие привели к устойчивым компромиссам в области прав в интересах общественного здравоохранения, таким как сохранение ограничений на путешествия, внедрение новых паспортов с информацией о вакцинации и продолжающиеся усилия по отслеживанию контактов. Всё это привело к определенным противоречиям в отношении конфиденциальности личной информации и права на частную жизнь. Кроме того, долгосрочные ограничения на путешествия и другие меры, направленные на предотвращение распространения вируса, также вызвали вопросы о свободе передвижения и праве на доступ к медицинской помощи для многих людей. Особенно это затронуло мигрантов и туристов, которые не могли получить медицинскую помощь в стране пребывания из-за отсутствия гражданства или ПМЖ, но и вернуться обратно они не могли из-за закрытых границ.

Однако часто мы видим обратную ситуацию, если сперва был дан пример о противоречии публичных интересов (общественного здоровья) индивидуальным свободам и правам человека, то теперь следует рассмотреть ситуацию, когда интересы частного лица вступают в противоречие с общественным здоровьем. Чаще всего это связано с экономическими интересами. Так Томас Джозеф Даннинг отмечал, «нет такого преступления, на которое капитал бы не пошёл ради 300% прибыли» [4]. В связи с этим стремление к увеличению капитала часто приводит к нарушению экологических норм права, что уже влияет на составные факторы общественного здоровья в негативном ключе. Также нельзя не упомянуть табачную и алкогольную промышленность, интересы которой идут вразрез с правом на здоровье. Причём государство лишь частично решает эту проблему, так как акцизы на табачную и алкогольную продукцию приносят колоссальный доход в бюджеты многих стран. Запрет же на курение действует только в 1 стране [5] а алкоголь с некоторыми исключениями запрещён лишь в ряде исламских стран, что в очередной раз доказывает первичность экономического вопроса.

В заключении можно подчеркнуть, что конфликт между публичным интересом в области общественного здравоохранения, и индивидуальными свободами остается одним из наиболее актуальных и сложных вопросов в современном обществе. Важно найти баланс между этими двумя аспектами, чтобы обеспечить эффективную систему здравоохранения, сохраняя при этом уважение к индивидуальным правам и свободам. Пандемия COVID-19 выявила множество противоречий в этой области, подчеркивая необходимость поиска компромиссов и разработки новых правовых механизмов, способных адаптироваться к изменяющимся условиям и защищать как общественное здоровье, так и права человека. Так же важно учесть, что помимо конфликта между публичным интересом и индивидуальными правами, нужно также учитывать проблемы, связанные с экономическими интересами, которые почти всегда противоречат факторам общественного здоровья. Это подчеркивает сложность взаимосвязи между экономическими интересами, общественным здоровьем и правами человека. Решение этих проблем требует комплексного подхода и согласованных усилий со стороны государства, международных организаций и общества в целом. Только через взаимодействие всех заинтересованных сторон можно достичь наилучших результатов в области защиты здоровья и прав человека.

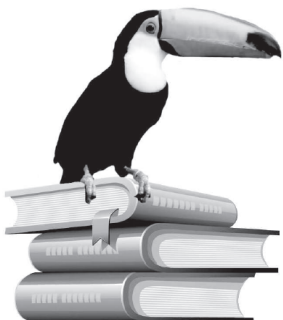
Список литературы:

- [1] Стародубов В.И., Сон И.М., Сененко А.Ш., Короткова А.В., Леонов С.А., Цешковский М.С., Евдаков В.А. // Текст научной статьи по специальности «Право». 2016.
- [2] Бондаренко А.А. Права человека: Учебное пособие / А.Д.Гусев, Я.С.Яскевич, Ю.Ю.Гафарова и др. — Минск, 2002. — С. 12.
- [3] Brigit Toebe (2015) Human rights and public health: towards a balanced relationship, *The International Journal of Human Rights*, 19:4, 488-504, DOI: 10.1080/13642987.2015.1044814
- [4] Dunning T.J., *Trade's Unions and Strikes: Their Philosophy and Intention*. - London: Published by the author, and Sold by M. Harley, No 5, Raquet court Fleet street, E.C., 1860, p. 35-36.
- [5] В Новой Зеландии приняли первый в мире закон о полном запрете на курение. // РБК. 2022.

Spisok literatury:

- [1] Starodubov V.I., Son I.M., Senenko A.Sh., Korotkova A.V., Leonov S.A., Tseshkovskii M.S., Evdakov V.A. // *Tekst nauchnoi stat'i po spetsial'nosti «Pravo»*. 2016.
- [2] Bondarenko A.A. *Prava cheloveka: Uchebnoe posobie* / A.D.Gusev, Ia.S.Iaskevich, Iu.Iu.Gafarova i dr. — Minsk, 2002. — S. 12.
- [3] Brigit Toebe (2015) *Human rights and public health: towards a balanced relationship*, *The International Journal of Human Rights*, 19:4, 488-504, DOI: 10.1080/13642987.2015.1044814
- [4] Dunning T.J., *Trade's Unions and Strikes: Their Philosophy and Intention*. - London: Published by the author, and Sold by M. Harley, No 5, Raquet court Fleet street, E.C., 1860, r. 35-36.
- [5] V Novoi Zelandii priniali pervyi v mire zakon o polnom zaprete na kurenie. // RBK. 2022.





ЮРКОПАНИ
www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

РАМАЗАНОВА Ильмира Ахметовна,
Студент Оренбургского института (филиала)
ФГАОУ ВО Московский государственный юридический
университет имени О.Е.Кутафина (МГЮА),
e-mail: 18ramazanova18@gmail.com

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫХ МЕХАНИЗМОВ РЕАЛИЗАЦИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена исследованию зарубежного опыта конституционно-правовых механизмов реализации общественного здоровья. Автор приводит сравнительный анализ реализации конституционного права на здоровье в зарубежных странах. Исследуется конституционно-правовое регулирование права граждан на охрану здоровья на примере таких иностранных государств, как Германия, Китай и Сингапур.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, общественное здоровье, охрана здоровья, здравоохранение, конституция, конституционные права, стратегические документы, национальные проекты.

RAMAZANOVA Ilmira Ahmetovna,
Student of the Orenburg Institute (branch)
of the Federal State Autonomous Educational Institution
of Higher Education Moscow State Law University
named after O.E. Kutafin (MSAL)

FOREIGN EXPERIENCE OF CONSTITUTIONAL AND LEGAL MECHANISMS FOR THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH

ANNOTATION. The article is devoted to the study of foreign experience of constitutional and legal mechanisms for the implementation of public health. The author provides a comparative analysis of the implementation of the constitutional right to health in foreign countries. The article examines the constitutional and legal regulation of the right of citizens to health protection on the example of such foreign countries as Germany, China and Singapore.

KEY WORDS: health, public health, health protection, healthcare, constitution, constitutional rights, strategic documents, national projects.

Здоровье рассматривается как основное условие и предпосылка надлежащего качества жизни, а также показатель степени продвижения к уменьшению бедности, упрочению социальной сплоченности и ликвидации дискриминации. М. И. Литовкина отмечает, что «конституционное право на охрану здоровья способствует формированию ориентиров для проведения социальной политики государства: с ним тесно связаны понятия «качество жизни» и «социальное благополучие», что, в свою очередь, отражает высокую степень социальной значимости здоровья населения для общества и государства» [3]. Здоровье каждого человека является конституционно-правовой и общественной ценностью, гарантируется и защищается государствами по всему миру. Однако каждая отдельная страна имеет уникальную систему конституционно-правовых механизмов закрепления и реализации общественного здоровья. Именно поэтому осо-

бый интерес в этой сфере представляет изучение зарубежного опыта.

Цель исследования состоит в обстоятельном анализе механизма реализации права на охрану здоровья в зарубежных странах на примере Германии, Китая и Сингапура.

Для достижения этой цели были поставлены следующие задачи:

- исследовать социально-юридический механизм реализации конституционного права граждан на охрану здоровья в зарубежных странах;
- провести сравнительный анализ норм, регулирующих конституционно-правовое регулирование права граждан на охрану здоровья в иностранных государствах.

Предметом исследования являются конституционно-правовые нормы, закрепляющие право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, и проблемы их реализации, прежде всего за рубежом. Объектом исследования явля-

ются общественные отношения, которые возникают в результате обеспечения конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь за рубежом [7].

Внимание современных конституционалистов привлекает Федеративная Республика Германия (далее – ФРГ). В отличие от других государств в Конституции ФРГ право граждан на охрану здоровья не закреплено. По мнению В. В. Невинского, это связано с тем, что ведущее место среди основополагающих конституционных принципов ФРГ отводится принципу неприкосновенности достоинства человека и конституционная норма, закрепляющая данный принцип, является фундаментом для других прав и свобод, базисной нормой для всего законодательства. В немецком праве достоинство человека – ключевое понятие. Согласно статьи 1 Основного закона ФРГ «достоинство человека неприкосновенно, уважать и защищать его – обязанность всякой государственной власти» [5]. Тем не менее к компетенции Федерального законодательства ФРГ отнесено урегулирование таких мероприятий, как борьба с эпидемическими и эпизоотическими заболеваниями, допуск к врачевным и другим медицинским профессиям и врачебной деятельности, обращение с лекарствами [1].

Возглавляет систему здравоохранения Германии Федеральное министерство здравоохранения (BMG). Министерство на федеральном уровне формирует политику в области здравоохранения. Ряд учреждений и органов власти, занимающихся вопросами здравоохранения, также подчиняются BMG. Речь идет о Федеральном институте лекарственных средств и медицинских изделий, Институте качества и эффективности здравоохранения и др. [2]

В Германии существует «Служба общественного здравоохранения» (ÖGD), состоящая из государственных и местных департаментов здравоохранения. В основе службы общественного здравоохранения лежит местное управление здравоохранения. Служба общественного здравоохранения (ÖGD) несет прямую ответственность за охрану и мониторинг здоровья населения, а также отвечает за выявление и устранение угроз общественному здоровью, укрепление здоровья всего населения, включая определенные целевые группы. Для благополучия граждан Федеральное министерство здравоохранения ФРГ проводит активную политику в области общественного здоровья. Важным инструментом политики Германии в области здоровья населения является разработка и реализация национальных целей здоровья. С 2000 г. в этом направлении успешно работает проект

Gesundheitsziele.de, который объединяет более 70 организаций. В рамках проекта были разработаны и утверждены девять целей в области здравоохранения, включая сокращения потребления алкоголя, снижение смертности, повышения качества жизни.

Кроме того, для решения поставленных задач в сфере здоровья общества правительство Германии разрабатывает национальные стратегии по отдельным направлениям здравоохранения. Так, с 2013 г. реализуется «Немецкая стратегия устойчивости к антибиотикам», с 2016 г. – «Стратегия по сдерживанию ВИЧ, гепатитов В и С и других инфекций, передаваемых половым путем». В 2020 г. началась реализация «Национальной стратегии по борьбе с деменцией», в 2021 г. разработана «Национальная стратегия грудного вскармливания». Не меньший интерес представляет система общественного здравоохранения в Китае, демонстрирующая значительную устойчивость, которая обусловлена приверженностью правительства социальному развитию, обеспечению людей средствами к существованию и гибким управлением.

В Конституции Китая прямо не упоминается право на здоровье, которое с натяжкой может быть выведено из ст. 21, которая обязывает государство развивать и продвигать медицинские услуги, современную и традиционную медицину, массовые кампании в области здравоохранения и создание медицинских учреждений государственными и негосударственными субъектами «все для защиты здоровья людей». Отсутствие конституционного закрепления права граждан на охрану здоровья не означает, что граждане не имеют доступа к качественной медицине. Напротив, среди стран БРИКС Китай имеет самые высокие темпы развития системы здравоохранения.

Отметим, что социальная политика Китая в области охраны здоровья направлена на развитие социального страхования, социальной помощи, медицинского обслуживания и здравоохранения [6]. В XXI в. китайское правительство уделяет особое внимание здравоохранению, продвигая новый виток реформы здравоохранения и формулируя стратегию «Здоровый Китай», отвечающую принципу: «Нет благополучного общества без здорового населения», а также Национальную программу базовых услуг общественного здравоохранения (NBPHSP) по реагированию на угрозу неинфекционных заболеваний и предоставления сельским и городским жителям бесплатных основных услуг общественного здравоохранения, охватывающих все население на протяжении всего жизненного цикла [7].

План развития «Здоровый Китай 2030» построен на четырех основных принципах, затрагивающих приоритет здоровья, инновации, научное развитие, правосудие и равенство. При оценке общественного здоровья учитывались 13 основных показателей: средняя продолжительность жизни, уровни смертности, медицинской грамотности, количество медицинских работников, расходы на здравоохранение, качество воздуха и поверхностных вод и др.

Специально созданным Комитетом Государственного совета КНР был разработан план действий, рассчитанных на 2019–2030 гг. – Healthy China Action Plan (2019–2030). В нем указаны цели и задачи каждой кампании, а также обязанности ее участников. В ходе кампаний планируется охватить такие крупные проблемы китайского здравоохранения, как психологическое здоровье граждан, лечение близорукости у учащихся, детское ожирение и рак.

Не меньший интерес представляет город-государство Сингапур. На сегодняшний день здравоохранение Сингапура признано одним из наиболее эффективных в мире. Более того, по состоянию на 2023 год у сингапурцев самая большая в мире ожидаемая продолжительность жизни, 84,8 года при рождении. По данным глобальной консалтинговой фирмы Towers Watson, в Сингапуре «одна из самых успешных систем здравоохранения в мире как с точки зрения эффективности финансирования, так и с точки зрения результатов, достигнутых в области общественного здравоохранения». В конституционном акте Сингапура 1965 г. положения о праве на здоровье, праве на услуги здравоохранения или о развитии системы охраны здоровья не зафиксированы. Это связано с тем, что положения о здоровье, в том числе, в виде права представляет собой относительно новую концепцию для стран Юго-Восточной Азии. Тем не менее, процесс ее формирования в указанном регионе протекает динамично [4].

Здравоохранение в Сингапуре находится в ведении Министерства здравоохранения правительства Сингапура. Созданный в 2001 г. Совет по укреплению здоровья является правительственной организацией, подведомственной Министерству здравоохранения Сингапура, и занимается пропагандой здорового образа жизни. В 2013 г. в стране был запущен генеральный план «Здоровый образ жизни». Его цель –

сделать здоровый образ жизни «доступным, естественным и легким для всех сингапурцев с помощью «Стратегии 3Ps»: место (place) – благоприятная среда для здорового образа жизни, люди (people) – социально-инклюзивное сообщество и цена (price) – доступные варианты здорового образа жизни. Согласно НЛМР в 2020 г. «здоровый образ жизни должен оказаться на пороге каждого дома, рабочего места и школы в Сингапуре». Правительство Сингапура каждые пять лет обновляет стратегические планы развития общества. В декабре 2020 г. был представлен очередной план развития – Стратегический план «Исследования, инновации и предпринимательство – 2025». Данный документ разработан на 2021–2025 гг. Он предусматривает расширение охвата сферы здоровья населения за счет включения в план раздела «Здоровье и потенциал человека». Под потенциалом человека подразумевается «возможность людей развиваться в полной мере своих способностей». Сингапур трансформирует свою систему здравоохранения, делая ее более ориентированной на пациента с целью обеспечения ценностно-ориентированного обслуживания. Для этого планируется широко использовать цифровые технологии, которые отражены в Стратегии.

Подводя итог вышесказанному, отметим, что обзор национальных стратегий и программ в области общественного здравоохранения демонстрирует общие ориентиры различных государств, направленные на заботу о здоровье своего населения. Прежде всего, это профилактика и борьба с эпидемиями, инфекциями, основными заболеваниями, сокращающими продолжительность жизни; политика по снижению потребления табачной и алкогольной продукции и др. В любом государстве общественное здоровье тесно связано с социальным и экономическим развитием, демографической структурой, заболеваемостью, а также с системой управления общественным здравоохранением. Эти факторы значительно различаются в разных странах. Таким образом, каждая отдельная страна имеет уникальную систему конституционно-правовых механизмов закрепления и реализации общественного здоровья, но цель этих систем едина – создание организованных общественных сил для удовлетворения интересов общества и предотвращение болезней посредством научно-технических достижений.

Список литературы:

- [1] Дюжиков С. А. Конституционное обеспечение права на охрану здоровья в Российской Федерации: дисс. ... канд. юр. Наук: 12.00.02. / Дюжиков Сергей Александрович. – Ростов н/Д, 2001. – 197 с.

[2] Лисицин Ю. П. Концепция «человеческого капитала»: медико-экономический аспект / Лисицин Ю. П. // Экономика здравоохранения. – 1998. – № 2. – 405 с.

[3] Литовкина М. И. Конституционное право на охрану здоровья в фокусе национальной безопасности / М. И. Литовкина // Право и безопасность. – 2013. – № 1-2(44). – 827 с.

[4] Литовкина М. И. Положения о здоровье в конституционных актах государств АСЕАН: сравнительно-правовая оценка // Право и политика. – 2017. – № 3. – 115 с.

[5] Окуньков Л. А. Конституции государств Европы / Л. А. Окуньков. – М.: Норма, 2001. – 816 с.

[6] Хабриева Т. Я. Конституции государств Азии / Т. Я. Хабриева. – М.: Норма, 2010. – 823 с.

[7] Чиркин В. Е. Конституционное право: Россия и зарубежный опыт / В. Е. Чиркин. М.: Зерцало, 1998. – 441 с.

Spisok literatury:

[1] Djuzhikov S. A. Konstitucionnoe obespechenie prava na ohranu zdorov'ja v Rossijskoj Federacii: diss. ... kand. jur. Nauk: 12.00.02. / Djuzhikov Sergej Aleksandrovich. – Rostov n/D, 2001. – 197 s.

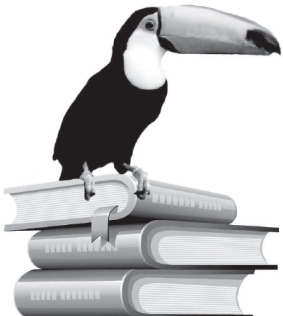
[2] Lisicin Ju. P. Konceptija «chelovecheskogo kapitala»: mediko-jekonomicheskij aspekt / Lisicin Ju. P. // Jekonomika zdavooohranenija. – 1998. – № 2. – 405 s.

[3] Litovkina M. I. Konstitucionnoe pravo na ohranu zdorov'ja v fokuse nacional'noj bezopasnosti / M. I. Litovkina // Pravo i bezopasnost'. – 2013. – № 1-2(44). – 827 s.

[4] Litovkina M. I. Polozheniya o zdorov'e v konstitucionnyh aktah gosudarstv ASEAN: sravnitel'no-pravovaya ocenka // Pravo i politika. – 2017. – № 3. – 115 s. [5] Okun'kov L. A. Konstitucii gosudarstv Evropy / L. A. Okun'kov. – М.: Norma, 2001. – 816 s.

[6] Habrieva T. Ja. Konstitucii gosudarstv Azii / T. Ja. Habrieva. – М.: Norma, 2010. – 823 s.

[7] Chirkin V. E. Konstitucionnoe pravo: Rossija i zarubezhnyj opyt / V. E. Chirkin. М.: Zercalo, 1998. – 441 s.



ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, Е-Library.

К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ. ПРАВОВОЙ ФОКУС ПРОБЛЕМЫ

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена исследованию новой конституционно – правовой категории «общественное здоровье». Автор, опираясь на взгляды ученых правоведов анализирует исследуемое понятие с позиции конституционной ценности. Приводятся признаки, которым по мнению автора должна отвечать правовая категория, чтобы претендовать на роль ценности в праве. Используя определение «общественное здоровье» сформулированное Валентиной Викторовной Комаровой и отдельные положения программного документа - Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации до 2025 года, утвержденной Указом Президента РФ от 06.06.2019 № 254 [7], автор утверждает, что понятие «общественное здоровье» является интегральным. Предлагаются возможные показатели формирования системы общественного здоровья, одним из которых выступает институт медицинской профилактики, которому не уделяется должного внимания на законодательном уровне. Приводятся правовые проблемы реализации механизма общественного здоровья, среди которых следующие: отсутствие четкого законодательного определения «профилактика», в том виде, в котором оно сформулировано в отраслевом законодательстве не предоставляется возможным определить круг субъектов профилактических мероприятий, не конкретные механизмы реализации профилактических мероприятий, правовые формы профилактики заболеваний; в отраслевом законодательстве профилактика заболеваний классифицируется по видам, в то же время формирование здорового образа жизни не входит в профилактику неинфекционных заболеваний.

Следовательно, можно предположить, что основы популяционной профилактики и основы формирования здорового образа жизни выступают в качестве самостоятельных механизмов укрепления общественного здоровья.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Общественное здоровье, ценности, правовая норма, механизмы реализации, показатели, профилактика, популяционная профилактика, здоровый образ жизни, население.

SHALBERKINA Marina Nikolaevna,
Associate Professor of the Department of Constitutional and Municipal Law
O.E. Kutafin University (MGUA)

ON THE ISSUE OF THE FORMATION OF THE PUBLIC HEALTH SYSTEM. THE LEGAL ORIENTATION OF THE PROBLEM

ANNOTATION. The article is devoted to the study of a new constitutional and legal category “public health”. The author, based on the views of legal scholars, analyzes the concept under study from the standpoint of constitutional value. The signs that, in the author’s opinion, a legal category must correspond to in order to claim the role of value in law are given. Using the definition of the concept of “public health”, formulated by Valentina Viktorovna Komarova, and certain provisions of the program document - the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation until 2025, approved by Decree of the President of the Russian Federation dated 06.06.2019 No. 254, the author argues that the concept of “public health” is an integral part. Possible indicators of the formation of the public health system are proposed, one of which is the institute of medical prevention, which is not given due attention at the legislative level. The legal problems of the implementation of the public health mechanism are presented, among which are the following: the lack of a clear legislative definition of the concept of “prevention”, in the form in which it is formulated in sectoral legislation, it is not possible to determine the range

of subjects of preventive measures, not specific mechanisms for the implementation of preventive measures, legal forms of disease prevention; In sectoral legislation, disease prevention is classified by type, at the same time, the formation of a healthy lifestyle is not included in the prevention of non-communicable diseases.

Therefore, it can be assumed that the foundations of population prevention and the foundations of healthy lifestyle formation act as independent mechanisms for strengthening public health.

KEY WORDS: public health, values, legal norm, implementation mechanisms, indicators, prevention, population prevention, healthy lifestyle, population.

Любые реформы должны быть направлены на то, чтобы улучшить жизнь и положение населения или укрепить государство.
О.Е. Кутафин [8].

Состояние современной юридической науки свидетельствует о возросшем интересе к исследованиям, связанным с правовым обеспечением здравоохранения. Вопросы обеспечения конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь являются предметом дискуссий не только юридического сообщества. Все чаще на одних публичных площадках (форумах, круглых столах, семинарах) наряду с представителями органов публичной власти, правоведами, практикующими юристами в сфере медицинского права выступают российские врачи, доктора медицины, организаторы здравоохранения, которые вовлечены в проблематику правового обеспечения медицинской деятельности в силу своей профессии. Выстраивание межсистемных связей в данных отраслях наук способствует решению научных задач, выявлению правовых проблем исследуемой области, достижению целей устойчивого развития нашего государства и общества.

Актуализация вопросов общественного здоровья наметилась еще до принятия поправок в Конституцию России в 2020 году [11], что следует из программного документа – Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации до 2025 года, утвержденной Указом Президента РФ от 06.06.2019 № 254, в которой в рамках реализации национального проекта «Демография» реализуется федеральный проект «Укрепление общественного здоровья», его показателями являются: формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни граждан и увеличение доли числа таких граждан.

Согласимся с мнением видного правоведа В.В. Комаровой, что «закрепление на конституционном уровне в процессе конституционной реформы 2020 года термина «общественное здоровье» потребуют нового взгляда при разработке его доктринальной концепции в юриспруденции и правового механизма реализации» [4, с.23]. Безусловно так и есть, поскольку это обусловлено целями проводимой в нашей стране государ-

ственной социальной политики, поскольку при отсутствии надлежащего понятийного аппарата и облачения его в соответствующую правовую форму оформления термин «общественное здоровье» введенный в конституционную действительность рискует остаться конституционной гарантией.

В литературе по организации здравоохранения определено, что общественное здоровье изучает закономерности воздействия социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения [2, с.6]. Данной областью охвачены исследования теоретических проблем охраны здоровья населения, образа жизни, санитарии и гигиены окружающей среды, демографических процессов и факторов риска развития заболеваний под воздействием внешней среды.

До недавнего времени в юридической литературе отмечалось, что «юридическая доктрина практически не рассматривала данный институт, исследуя только отдельные вопросы правового регулирования охраны здоровья граждан» [3]. В настоящее время формируется среди правоведов представление относительно данной категории и его места в категориальном юридическом лексиконе. Ф.В. Цомратова и Н.В. Путило основываясь на положениях недавней модернизации Конституции России рассматривают общественное здоровье в качестве конституционной ценности [6, с.99]. Приведенное утверждение в корне является верным, но в правовой науке всему должно быть дано пояснение. Безусловно, что каждая правовая норма конституирует ценность, поскольку она представляет собой правило, установленное и санкционированное государством, воспринимаемое обществом как мера должного поведения, как некий эталон, то есть определенную ценность. Полагаю, что к юридическим ценностям стоит относить только те, которые не сводятся лишь к обобщенному содержанию, потребность в них соответствует общественному запросу, они формируют основополагающие принципы, являются отправной точкой для построения институтов важных для общества и государства и ведут к последующему развитию правовых явлений.

По мнению В.В. Комаровой с позиции публично-правовых наук «общественное здоро-

вые включает в себя такие аспекты как – духовное – нравственное здоровье, социальное благополучие, помимо собственно, физического здоровья общества» [4, с.29]. Приведенное Валентиной Викторовной понимание общественного здоровья соответствует дефиниции «здоровье», нашедшей закрепление в основополагающем Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ) [12] и Уставе Всемирной организации здравоохранения [13]. Понятие «общественное здоровье» является интегральным. Отметим, что нормы Конституции РФ служат первоосновой для текущего законодательства, однако, исследуемая конституционная категория до сих пор не получила ни соответствующего закрепления, ни последующего развития в отраслевом законодательстве. Используя за основу признаки присущие ценностям юридического порядка и дефиницию общественного здоровья, предложенную В.В. Комаровой можно определить возможные показатели, отражающие состояние общественного здоровья населения, которые требуют правовой оценки.

В ранее упоминаемом федеральном проекте «Укрепление общественного здоровья», в составе Нацпроекта «Демография» впервые предпринята попытка формирования системы общественного здоровья, которая включает:

- внедрение новой модели организации и функционирования центров общественного здоровья, включая организацию центров общественного здоровья;
- обустройство медицинских учреждений и укомплектование их необходимым оборудованием для сосредоточения на задачах поддержания здоровья населения;
- вовлечение в систему общественного здоровья институтов гражданского общества (например, сегодня успешно функционирует Общероссийская общественная организация «Общество по организации здравоохранения и общественного здоровья» [9];
- разработка, утверждение и реализация региональных программ по укреплению общественного здоровья органами государственной власти и органами местного самоуправления [10];
- разработка нормативно-правовых актов в сфере общественного здравоохранения (например, принятие Приказа Минздрава России от 26.02.2021 № 140н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табач-

ной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» [14]; Приказ Минздрава России от 29.12.2020 № 1399н «Об установлении требований к организации и выполнению работ (услуг) по организации здравоохранения и общественному здоровью, а также по медицинской статистике» [15].

- подготовка специалистов в области общественного здоровья, социологов, демографов и профессиональная переподготовка медицинских работников.
- мотивирование граждан к бережному отношению к своему здоровью.

Хотелось бы отметить, что на фоне уже достигнутых в данной области результатов, введенных в федеральном проекте «Укрепление общественного здоровья», наблюдается некая отрешенность законодателя от проблем правового обеспечения медицинской профилактики, которая выступает самостоятельным показателем оценки общественного здоровья.

Медицинская профилактика в том числе популяционная профилактика включает в себя комплекс медико-социальных мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, устранение факторов риска их возникновения. В свое время в нашей стране медицинской профилактике придавалось огромное значение, поскольку понимание болезни сводилось к процессу, возникающему в результате того или иного воздействия среды [1, с.1].

В действующем Законе № 323-ФЗ, определение «профилактика» сформулировано впервые. Под профилактикой предлагается понимать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Согласимся с мнением А.А. Мохова, что употребление данного термина и производных от его дефиниции в нормах Закона № 323-ФЗ более 50 раз свидетельствует о важности профилактического направления как для медицины, так и для отрасли здравоохранения, так и для охраны здоровья в целом [5, с.39].

Возвращаясь к вопросу дефиниции данного термина отметим, что по своему наполнению оно является довольно объемным и содержит широкий спектр используемых средств и методов под-

держания здоровья населения. Причем при этих достоинствах не лишено недостатков, в частности, не определен круг субъектов профилактических мероприятий, не содержится конкретных механизмов реализации профилактических мероприятий, правовых форм профилактики заболеваний.

Отметим, что в положениях обозначенного Закона № 323-ФЗ профилактика провозглашается в числе основных принципов охраны здоровья населения, обязанностей пациента по отношению к своему здоровью, деятельности органов публичной власти, а также цели государственной социальной политики. Следует обратить внимание на хаотичное расположение правовых норм, касающихся профилактики заболеваний. Можно отметить, что в ст. 12 Закона № 323-ФЗ законодатель, перечисляя меры, предусмотренные для профилактики заболеваний, де-факто разграничивает профилактику на 2 вида: инфекционные и неинфекционные заболевания. Далее в ст. 30 Закона № 323-ФЗ разграничение профилактики заболеваний непосредственно проведено. Причем нормы о формировании здорового образа жизни, включающие (мероприятия, направленные

на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, мотивацию к ведению здорового образа жизни, создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом законодателем выделены отдельным п. 3 ст. 30 Закона № 323-ФЗ и стоят особняком нормам профилактики неинфекционных заболеваний.

В юридической литературе отмечается, что здоровый образ жизни является одной из составляющих концепции общественного здоровья и включает четыре ключевых аспекта: 1) противодействие употреблению табака, защиту от табачного дыма; 2) снижение уровня употребления алкоголя; 3) стимулирование физической активности населения; 4) здоровое питание [6].

Можно ли предположить, что основы популяционной профилактики (ч. 2 ст. Закона № 323-ФЗ) и основы формирования здорового образа жизни (ч. 3 ст. 30 Закона № 323-ФЗ) фактически выступают возможными механизмами укрепления общественного здоровья? Предложенный исследовательский подход нуждается в полемике, причем с привлечением не только юристов и медиков, в том числе, философов и социологов.

Список литературы:

- [1] Д.В. Горфин Н.А. Семашко О связи профилактической и лечебной медицины // Гигиена и санитария. 1958. №7.
- [2] Бобровницкий И.П., Прилипко Н.С., Турбинский В.В., Яковлев М.Ю. Окружающая среда и общественное здоровье. Актуальные вопросы организации здравоохранения и медицинского образования // Менеджер здравоохранения. 2021. №1.
- [3] Калмыкова А. В. Государственная политика в сфере общественного здоровья: от А до Я (Рецензия на научно-практическое пособие «Правовая политика государства в сфере общественного здоровья») // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина. 2023. №6 (106).
- [4] Комарова В.В. Общественное здоровье в конституционно-правовом ракурсе/В.В. Комарова //Образование и право.2024. С. 23-28.
- [5] Мохов А.А. Принцип приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и проблемы его реализации в России (на примере генетических технологий) / А.А. Мохов // Публичное право сегодня. 2021. № 3(9). С. 38–53.
- [6] Цомартова Ф.В., Путило Н.В. Общественное здоровье: от принципа управления здравоохранением до конституционно-правовой ценности // Журнал российского права. 2023. № 1. С. 93 - 109.
- [7] Указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» (ред. 27.03.2023) // СЗ РФ.2019. № 23. Ст. 2927.
- [8] Сайт. URL: <https://pravo.ru/story/view/132247>
- [9] Сайт. URL:<https://rsph.ru/>
- [10] Постановление Правительства Ленинградской области от 29.01.2020 № 26 «Об утверждении региональной программы Ленинградской области «Укрепление общественного здоровья»// Официальный интернет-портал Администрации Ленинградской области <http://www.lenobl.ru>, 18.02.2020; Постановление администрации г. Кемерово от 15.10.2021 № 2901 «Об утверждении муниципальной программы «Укрепление общественного здоровья населения города Кемерово на 2022 - 2026 годы»// официальный сайт «Электронный бюллетень органов местного самоуправления города Кемерово» www.pravo-kemerovo.ru, 15.10.2021; Постановление администрации ЗАТО город Радужный от

23.11.2023 № 1573 «Об утверждении Плана (Программы) «Укрепление общественного здоровья ЗАТО г. Радужный Владимирской области на 2023 - 2027 годы»// Документ опубликован не был. СПС Консультант плюс.

[11] Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 12.03.2024.

[12] Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 25.12.2023) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

[13] «Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)» (Принят в г. Нью-Йорке 22.07.1946). СПС Консультант плюс.

[14] Приказ Минздрава России от 26.02.2021 № 140н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»// Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 16.03.2021.

[15] Приказ Минздрава России от 29.12.2020 N 1399н «Об установлении требований к организации и выполнению работ (услуг) по организации здравоохранения и общественному здоровью, а также по медицинской статистике»// Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 06.04.2021.

Spisok literatury:

[1] D.V. Gorfin N.A. Semashko On the relationship between preventive and curative medicine//Hygiene and sanitation. 1958. №7.

[2] Bobrovnikitsky I.P., Prilipko N.S., Turbinsky V.V., Yakovlev M.Y. Environment and Public Health. Topical issues of healthcare organization and medical education//Healthcare manager. 2021. №1.

[3] Kalmykova A. V. State policy in the field of public health: from A to Z (Review of the scientific and practical manual "State legal policy in the field of public health") Bulletin of O. E. Kutafin University. 2023. №6 (106).

[4] Komarova V.V. Public health from a constitutional and legal perspective/V.V. Komarova//Education and law. 2024. С. 23-28.

[5] Mokhov A.A. The principle of priority of prevention in the field of health protection and the problems of its implementation in Russia (on the example of genetic technologies) / A.A. Mokhov//Public law today. 2021. № 3(9). С. 38-53.

[6] Tsomartova F.V., Putilo N.V. Public health: from the principle of health care management to constitutional and legal value//Journal of Russian Law. 2023. № 1. С. 93-109.

[7] Decree of the President of the Russian Federation of 06.06.2019 No. 254 "On the Strategy for the Development of Health Care in the Russian Federation for the Period until 2025" (ed. 27.03.2023) //NW RF.2019. № 23. Art. 2927.

[8] Site. URL: <https://pravo.ru/story/view/132247>

[9] Site. URL:<https://rsph.ru>

[10] Decree of the Government of the Leningrad Region dated 29.01.2020 No. 26 "On Approval of the Regional Program of the Leningrad Region" Strengthening Public Health " //Official Internet Portal of the Administration of the Leningrad Region, <http://www.lenobl.ru>, 18.02.2020; Resolution of the Kemerovo city administration dated 15.10.2021 No. 2901 "On approval of the municipal program" Strengthening public health of the population of the city of Kemerovo for 2022-2026 " //official website "Electronic Bulletin of Local Governments of the City of Kemerovo" www.pravo-kemerovo.ru, 15.10.2021; Resolution of the administration of the closed city of Raduzhny dated 23.11.2023 No. 1573 "On approval of the Plan (Program)" Strengthening the public health of the closed city of Raduzhny, Vladimir Region for 2023-2027 " //The document was not published. ATP Consultant Plus.

[11] The Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote 12.12.1993 with amendments approved during the all-Russian vote 01.07.2020) Official Internet Portal of Legal Information, <http://www.pravo.gov.ru> 12.03.2024.

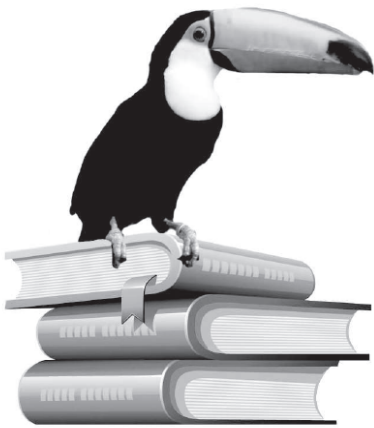
[12] Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ "On the Basics of Health Protection of Citizens in the Russian Federation" (ed. dated 25.12.2023) //NW RF. 2011. № 48. Art. 6724.

[13] "Constitution of the World Health Organization (WHO)" (Adopted in New York 22.07.1946). ATP Consultant Plus.

[14] Order of the Ministry of Health of Russia of 26.02.2021 No. 140n "On Approval of the Procedure for Providing Medical Care to the Adult Population to Stop Tobacco Consumption or Consumption of Nicotine-Containing Products, Treatment of Tobacco (Nicotine) Dependence, Consequences of Tobacco Consumption or Consumption of Nicotine-Containing Products" //Official Internet Portal of Legal Information, <http://www.pravo.gov.ru>, 16.03.2021.

[15] Order of the Ministry of Health of Russia of 29.12.2020 No. 1399n "On Establishing Requirements for the Organization and Performance of Work (Services) on the Organization of Health Care and Public Health, as well as on Medical Statistics" Official Internet Portal of Legal Information, <http://www.pravo.gov.ru> 06.04.2021.





ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЧЕМОДИНА Виктория Александровна,
Воронежский юридический техникум,
e-mail: chemodina333@mail.ru

КУЗЬМЕНКО Денис Сергеевич,
Воронежский юридический техникум,
e-mail: denisku10@mail.ru

ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫХ МЕХАНИЗМОВ РЕАЛИЗАЦИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

АННОТАЦИЯ. В статье рассматривается вопрос реализации права граждан на охрану здоровья в таких странах как Германия, Таджикистан, Азербайджан, Канада, Великобритания и США, сосредотачиваясь на конституционно-правовых механизмах обеспечения общественного здоровья в этих странах.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: конституционно-правовые механизмы, общественное здоровье, зарубежный опыт, право, государственная поддержка.

CHEMODINA Victoria Aleksandrovna,
Voronezh Legal College

KUZMENKO Denis Sergeevich,
Voronezh Legal College

FOREIGN EXPERIENCE OF CONSTITUTIONAL AND LEGAL MECHANISMS FOR IMPLEMENTING PUBLIC HEALTH

ANNOTATION. The article examines the issue of realizing the right of citizens to health care in countries such as Germany, Tajikistan, Azerbaijan, Canada, Great Britain and the USA, focusing on the constitutional and legal mechanisms for ensuring public health in these countries.

KEY WORDS: constitutional and legal mechanisms, public health, foreign experience, law, state support.

В наше время вопрос обеспечения общественного здоровья становится все более актуальным и насущным для многих стран. В данной статье рассматривается зарубежный опыт использования конституционно-правовых механизмов для реализации целей здравоохранения. Конституционно-правовые механизмы играют важную роль в обеспечении общественного здоровья. Закрепление в конституциях принципов всеобщего доступа к медицинской помощи, обязательного страхования на случай болезни или других механизмов поддержки здоровья населения формирует основу для эффективной системы здравоохранения.

Опыт зарубежных стран в области реализации конституционно-правовых механизмов общественного здоровья является важным и полезным для развития и совершенствования системы здравоохранения в любой стране. Каждая страна имеет свои уникальные подходы и механизмы, закрепленные в нормативно-правовых актах,

целью которых является обеспечение высоких стандартов общественного здоровья, защита и обеспечение прав граждан в этой сфере. Так, Афанасьева, О. В. отмечает, что Конституция Германии не закрепила право граждан на охрану здоровья [1]. В основе данной страны модель здравоохранения, которая базируется на обязательном медицинском страховании что гарантирует широкий охват населения и высокие стандарты медицинского обслуживания. Однако государственное обязательное страхование охватывает не все население, а только 89 %, остальная часть населения, около 9 %, имеет частную страховку, а 2 % населения имеет специальную страховку, которая выдается для отдельных профессий, или вообще не имеет страховки.

Каждый гражданин Германии обязан иметь страховку, а работодатель обязан оплачивать половину ее стоимости. Мы согласны с Конюховой И. А., действительно, государство регулирует систему здравоохранения, а также играет актив-

ную роль в обеспечении качества медицинских услуг, что обеспечивают стабильность и доступность медицинских услуг для всех граждан [2]. И в настоящее время медицина Германии считается одной из лучших в мире, но при этом с высокой стоимостью. Германия имеет федеральное правительство, которое разрабатывает политику в области здравоохранения и устанавливает обязательные стандарты для медицинских услуг. Амбулаторная медицинская помощь оказывается частными врачами общей практики. В случае простой болезни помощь будет оказана специалистами широкого профиля.

Одной из проблем реализации права граждан на здоровье в Германии является финансовая устойчивость системы, это связано с ростом расходов на здравоохранение и необходимостью поддержания качества медицинских услуг при ограниченных ресурсах. Для обеспечения устойчивости финансирования системы здравоохранения необходимы: модернизация системы финансирования, внедрение новых моделей оплаты.

Теперь рассмотрим реализацию права граждан на охрану здоровья в Таджикистане, которое закреплено статьей 38 Конституции республики Таджикистан. Система здравоохранения осуществляется через государственные и частные медицинские учреждения. Несмотря на это, есть проблемы с доступностью медицинской помощи в удаленных районах и неравномерностью медицинского обслуживания в разных регионах страны. Для решения этой проблемы необходимы: развитие системы телемедицины, улучшение транспортной инфраструктуры для обеспечения доступности медицинских услуг в отдаленных районах.

В Азербайджане также закреплено конституционное право на охрану здоровья в статье 41 Конституции Республики Азербайджан, где государство обязуется обеспечить доступность и качество медицинской помощи для всех. Система здравоохранения в Азербайджане включает государственные больницы и поликлиники, а также частные медицинские учреждения. Однако, существуют проблемы с финансированием и техническим оснащением медицинских учреждений, что сказывается на качестве медицинского обслуживания [4]. Мы предлагаем следующие варианты решения данных проблем: повышение бюджетного финансирования здравоохранения, обеспечение эффективного использования средств и контроль за их расходованием, а также реконструкция и обновление медицинских учреждений, внедрение современных технологий и оборудования для повышения доступности и качества медицинской помощи.

В обоих странах необходимо уделить внимание развитию системы здравоохранения, улучшению доступности и качества медицинских услуг.

Ярким примером зарубежного опыта является Канада. Конституция Канады гарантирует всем гражданам право на медицинское обслуживание. Канадская система здравоохранения основана на принципе всеобщего доступа к медицинским услугам и финансируется государством. Такой подход обеспечивает всем гражданам равный доступ к качественному медицинскому обслуживанию. В Канаде, несмотря на то, что система здравоохранения многими считается одной из лучших в мире, есть ряд проблем, осложняющих осуществление права граждан на здоровье, например, нехватка медицинского персонала. В некоторых провинциях Канады наблюдается дефицит врачей и медицинского персонала, что может затруднять доступ к качественной медицинской помощи. Для решения данной проблемы необходимо инвестирование в образование и обучение медицинского персонала, а также предоставление программ поддержки для специалистов.

Великобритания известна своей системой NHS, которая предоставляет бесплатные медицинские услуги всем гражданам. Эта система обеспечивает равный доступ к медицинским услугам независимо от дохода и помогает поддерживать здоровье населения [5].

В Соединенных Штатах Америки общественное здравоохранение регулируется на уровне отдельных штатов, что означает разнообразие практик и подходов к этому вопросу. В некоторых штатах разработаны программы обязательного медицинского страхования или приняты законы, направленные на улучшение доступа к здравоохранению для малообеспеченных слоев населения [3]. Но при этом система здравоохранения в США характеризуется высокими затратами на медицинское обслуживание, что может привести к финансовым трудностям для многих граждан. Для решения данной проблемы необходима работа над снижением затрат на медицинскую помощь через пересмотр структуры цен на медицинские услуги и лекарства, улучшение системы оплаты за услуги.

Поэтому изучение зарубежного опыта конституционно-правовых механизмов реализации общественного здоровья позволит нам выявить различные подходы к этому вопросу, адаптировать лучшие практики и применить их в наших национальных условиях для повышения эффективности системы здравоохранения и обеспечения здоровья населения.

Таким образом, опыт других стран в отношении конституционно-правовых механизмов реализации общественного здравоохранения демонстрирует разнообразие подходов к этому вопросу. Выбор оптимальной модели зависит от специфики каждой страны и ее социально-эконо-

мического контекста. Однако общий принцип обеспечения доступных, качественных и эффективных систем здравоохранения для всех граждан остается важным ориентиром для успешных механизмов обеспечения общественного здоровья.

Список литературы:

[1] Афанасьева, О. В. Конституционное право зарубежных стран: учебник для вузов / О. В. Афанасьева, Е. В. Колесников, Г. Н. Комкова. — 8-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 406 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-16830-3. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт

[2] Конюхова, И. А. Конституционное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов / И. А. Конюхова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 391 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18385-6. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт

[3] Конюхова, И. А. Конституционно-правовой статус человека в Российской Федерации: учебное пособие для вузов / И. А. Конюхова, И. А. Алешкова, Л. В. Андриченко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 49 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18437-2.

[4] Сафонов, В. Е. Конституционное право зарубежных стран. Особенная часть: учебник для бакалавров / В. Е. Сафонов, Е. В. Миряшева. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 422 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-9916-2269-1. — Текст электронный / Образовательная платформа Юрайт

[5] Сафонов, В. Е. Конституционное право зарубежных стран. Общая часть: учебник для вузов / В. Е. Сафонов, Е. В. Миряшева. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 351 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-01561-4. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт

Spisok literatury:

[1] Afanas'eva, O. V. Konstitucionnoe pravo zarubezhnyh stran uchebnik dlya vuzov / O. V. Afanas'eva, E. V. Kolesnikov, G. N. Komkova. — 8-e izd., pererab. i dop. — Moskva: Izdatel'stvo YUrajt, 2024. — 406 s. — (Vysshee obrazovanie). — ISBN 978-5-534-16830-3. — Tekst: elektronnyj // Obrazovatel'naya platforma YUrajt

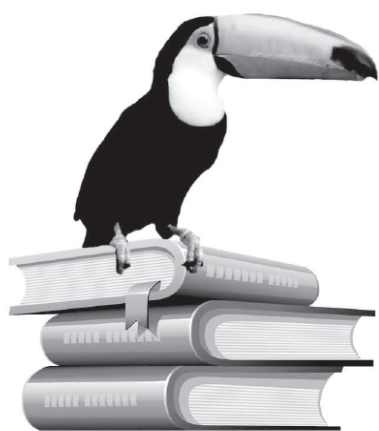
[2] Konyuhova, I. A. Konstitucionnoe pravo Rossijskoj Federacii. Obshchaya chast': uchebnik dlya vuzov / I. A. Konyuhova. — 2-e izd., pererab. i dop. — Moskva: Izdatel'stvo YUrajt, 2024. — 391 s. — (Vysshee obrazovanie). — ISBN 978-5-534-18385-6. — Tekst elektronnyj // Obrazovatel'naya platforma YUrajt

[3] Konyuhova, I. A. Konstitucionno-pravovoj status cheloveka v Rossijskoj Federacii: uchebnoe posobie dlya vuzov / I. A. Konyuhova, I. A. Aleshkova, L. V. Andrichenko. — 2-e izd., pererab. i dop. — Moskva: Izdatel'stvo YUrajt, 2024. — 49 s. — (Vysshee obrazovanie). — ISBN 978-5-534-18437-2.

[4] Safonov, V. E. Konstitucionnoe pravo zarubezhnyh stran. Osobennaya chast': uchebnik dlya bakalavrov / V. E. Safonov, E. V. Miryasheva. — Moskva: Izdatel'stvo YUrajt, 2022. — 422 s. — (Bakalavr. Akademicheskij kurs). — ISBN 978-5-9916-2269-1. — Tekst : elektronnyj // Obrazovatel'naya platforma YUrajt

[5] Safonov, V. E. Konstitucionnoe pravo zarubezhnyh stran. Obshchaya chast': uchebnik dlya vuzov / V. E. Safonov, E. V. Miryasheva. — Moskva: Izdatel'stvo YUrajt, 2024. — 351 s. — (Vysshee obrazovanie). — ISBN 978-5-534-01561-4. — Tekst elektronnyj // Obrazovatel'naya platforma YUrajt





ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРИДИЧЕСКАЯ НАУКА И ПРАКТИКА

Научно-правовой журнал

№ 2
(апрель - июнь)
2024 г.



научно-издательская группа
ЮРКОМПАНИ