

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.

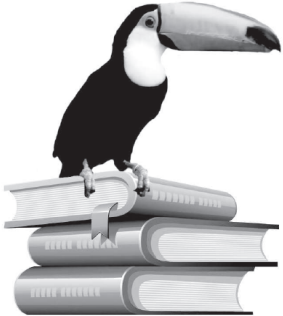
Список литературы:

- [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 Russian 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".





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.