УДК 34.01

**НОРМАТИВНОЕ ЗАКРЕПЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МУНИЦИПАЛЬНОГО УРОВНЯ В РОССИИ:
ВОПРОСЫ ИСТОРИИ И СОВРЕМЕННОСТИ**

Печникова Ольга Глебовна

докт.юр.н., доцент

профессор кафедры теории

и истории государства и права

ФБОУ ВО РГУ нефти и газа (национальный

исследовательский университет) им. И.М. Губкина

Аннотация: В статье автор глубоко исследует процесс формирования общественной потребности в организации и правовом регулировании государственной медицинской деятельности муниципального уровня, как не временно существующего за счет командирования одного должностного лица или персонала, а постоянно действующей службы. Аргументация собственных выводов о порядке образования нового государственного органа – медицинской подведомственной структуры начала XVIII в. с нормативной разработкой штатов, нормативного регулирования, вопросов финансирования и межведомственного взаимодействия построена на анализе правовых и иных документов. Обосновываются перспективы в плане дальнейшей разработки данного направления государственного развития с учетом конкретных планомерно развивающихся и неожиданных ситуаций на местах, в качестве крайне необходимое,

Ключевые слова: Личные права граждан РФ; история нормативного регулирования порядка организации медицинской помощи муниципального уровня; история медицинского права; медицинские законы XVIII в.; правовое закрепление правил организации медицинской помощи в регионах.

**NORMATIVE CONSOLIDATION OF THE ORGANIZATION OF STATE
MEDICAL ACTIVITIES AT THE MUNICIPAL LEVEL IN RUSSIA:
ISSUES OF HISTORY AND MODERNITY**

Pechnikova O.G.

Abstract: Resume: in the article, the author deeply investigates the process of forming a public need for the organization and legal regulation of state medical activities at the municipal level, as not temporarily existing due to the secondment of one official or personnel, but a permanent service. Argumentation of their own conclusions about the procedure for the formation of a new state body - a medical subordinate structure at the beginning of the 18th century. with the regulatory development of states, regulations, financing issues and interagency cooperation is built on the analysis of legal and other documents. Prospects are substantiated in terms of further development of this direction of state development, taking into account specific systematically developing and unexpected situations on the ground, as an extremely necessary

Key words:

Key words: Personal rights of citizens of the Russian Federation; the history of normative regulation of the procedure for organizing medical care at the municipal level; history of medical law; medical laws of the 18th century; legal consolidation of the rules for organizing medical care in the regions.

Факты наличия проблем, связанных с «понизовыми городами» (т.е. городами юга России), являющихся воротами для проникновения опасных инфекций, можно обнаружить еще в древних летописных сводах, где мы находим свидетельства о «морах», опустошающих эти земли. Достаточно много времени прошло с тех пор, для того, чтобы появилось понимание, возможность и экономическая потребность в организации и нормативном регулировании государственной медицинской деятельности муниципального уровня, как не временно существующего за счет командирования одного должностного лица или персонала, а постоянно действующей службы. Эти замыслы входили в реформы Петра I.

В 1720 г., после высочайших его величества указов, повелевалось «в Астрахани иметь небольшую аптеку, завести огород для приуготовления аптекарских трав и прочего», «вычетные деньги тамошних гарнизонных

полков» планировалось отправлять в столицу, «а которые деньги в помянутую аптеку иметь быть определены, материалы и другие нужные вещи для составления медикаментов аптекарю, вкупе ученику и работнику вдоволь давать. Тако паче со всем принадлежащим содержать из доходов астраханской губернии» [1]. Смерть монарха замедлила реализацию планируемого, но через пять лет внимание к осуществлению планов вновь было обращено к «понизовыми городами».

Так, Сенатским указом от 7 июня 1725 г.: – «Об учреждении в Астрахани аптеки и гошпиталя» [2], – были образованы названные учреждения и даны распоряжения: - «Для лечения и содержания больных быть в Астрахани гошпитали и содержать оную по Регламенту [3].

На примере Астраханской медицинской конторы, нами впервые демонстрируется порядок образования нового государственного органа – медицинской подведомственной структуры начала XVIII в. с разработкой штатов, нормативного регулирования, вопросов финансирования и межведомственного взаимодействия. Медицинская канцелярия снабдила первого аптекаря, возглавившего Астраханскую медицинскую контору «инструкциями и ордерами» [4], определяющими его полномочия, подчиненность, отчетность и объем работы.

Медицинская Канцелярия требовала от подчиненных структур выполнения своих предписаний, что контролировали ее чиновники. В целях усиления контроля над деятельностью, 9 ноября 1738 г. Московской медицинской конторе приказывалось изготовить печати казенные для Воронежской полевой аптеки, а 29 ноября 1739 г. Санкт-Петербургской медицинской канцелярии изготовить приходно-расходные книги и разослать во все подведомственные места [5].

Итак, 7 июня 1725 г. с образованием Астраханской медицинской конторы и в России начала формироваться трехступенчатая система организации охраны «народного здоровья». В данной системе нижний уровень занимали медицинские чиновники, имевшие разрешение Медицинской канцелярии на право заниматься профессиональной деятельностью и состоявшие в ее ведомстве.

Вторая ступень была представлена Астраханской медицинской конторой, затем Московской медицинской конторой и, позднее образованной, Санкт-Петербургской медицинской канцелярией [6]. На третьей ступени была

Медицинская канцелярия – главный управляющий орган охраны «народного здоровья» Российской империи.

В условиях абсолютной монархии, единоличное центральное управление, право утверждать кадровый состав, подписывать новые законы, их дополнять и многое-многое другое (чему может быть посвящено отдельное научное исследование и не позволяют сделать рамки настоящей статьи), конечно же, принадлежало царствующей особе. Названия этих органов неоднократно изменялись, но общий смысл и иерархия административного деления, тем ни менее, сохранились, претерпев значительную внутреннюю трансформацию и специализацию (связанную с научными и медицинскими достижениями, развитием общества и государства).

Итак, актуальность нормативного регулирования центрального и муниципального уровней здравоохранения прошла проверку временем. Органы управления таким важным видом государственной деятельности, как охрана здоровья, лучшим образом зарекомендовали себя в качестве наиболее эффективно действующих в современных реалиях, в том числе, связанных с непростой эпидемической ситуацией в стране, за время которой, согласно данным статистики, достигались значительные результаты в виде снижения заболеваемости и смертности, на что, в том числе, повлияли используемые новейшие средства профилактики и лечения граждан РФ и иных категорий лиц. В этом не малая заслуга принадлежит нормотворчеству, в целом, определяющему основную линию дальнейших медицинских и иных усилий.

Вопросы охраны здоровья и права на эту охрану регламентируются основным законом государства и федеральными законами. Ст. 3 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 30.04.2021 г.) в п. 4 содержит определение о том, что «Органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации».

Заданный вектор нормативного регулирования, позволяет расширить возможности законодательства и дальнейшего правоприменения с учетом региональных и иных особенностей с учетом конкретных планируемых и

неожиданных ситуациях на местах, одновременно проявляет себя как крайне необходимое, быстро развивающееся и хорошо зарекомендовавшее на практике, направление государственного развития.

Список литературы

1. Российский государственный архив древних актов (далее – РГАДА). Ф. 346. Оп. 1. Кн. 3. Д. 355.
2. Полное собрание законов Российской империи (далее - ПСЗ РИ) Собр. 1. Т. VII. СПб., 1830. № 4728.
3. ПСЗ РИ. Собр. 1. Т. VI. СПб., 1830. № 3937.
4. РГАДА. Ф. 346. Оп. 1. Кн. 4. Д. 394.
5. РГАДА. Ф. 346. Оп. 1. Кн. 28. Д. 279.
6. РГАДА. Ф. 346. Оп. 2. Кн. 89. Д. 17.