

УДК 614.2

## **ПРОБЛЕМЫ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

<sup>1</sup>Чуднов В.П., <sup>2</sup>Евдаков В.А., <sup>1</sup>Рацимор А.Е.

*Администрация городского округа Ступино Московской области*

<sup>2</sup>ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения» Российской Федерации, г. Москва.

**В настоящее время сдерживающими барьерами для развития общественного здравоохранения в РФ является недостаточное нормативно-правовое обеспечение. И, как следствие незнания, слабое методическое сопровождение, отсутствие кадров, недостаток финансовых и инфраструктурных ресурсов. В РФ № 323 от 21.11.2011 в статье 2 изложены общепринятые принципы охраны здоровья граждан РФ, такие, как участие всего общества и общегосударственный подход в сфере охраны здоровья. Вместе с тем, закон не дает возможности формирования единого понимания, что такое общественное здравоохранение, услуги общественного здравоохранения и др. Назрела необходимость в дополнениях к действующему ФЗ № 323. Предлагаемые авторами нормы и дополнения к этому закону, а также их обоснования, направлены на устранение пробелов нормативно-правового регулирования общественного здравоохранения, как самостоятельного субъекта системы охраны здоровья населения в РФ.**

**Ключевые слова:** общественное здравоохранение, охрана общественного здоровья, общегосударственный подход, межсекторальные действия, детерминанты здоровья, принципы участия всего общества, основные оперативные функции общественного здравоохранения, система здравоохранения, социальные детерминанты здоровья, услуги общественного здравоохранения.

## **PROBLEMS OF LEGAL SUPPORT OF DEVELOPMENT OF PUBLIC HEALTH IN THE RUSSIAN FEDERATION**

<sup>1</sup>Chudnov V.P., <sup>2</sup>Evdakov V.A., <sup>1</sup>Ratsimor A.E.

<sup>1</sup>The administration of the city district of Stupino, Moscow region

<sup>2</sup>Federal Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow

**Currently, insufficient regulatory and legal support is a limiting barrier to the development of public health in the Russian Federation. And, as a result of ignorance, poor methodological support, lack of personnel, lack of financial and infrastructure resources. In the Russian Federation № 323 from 21.11.2011 to in article 2 set forth the generally accepted principles of protection of health of citizens of the Russian Federation, such as the participation of the whole society and whole-of-government approach to health. At the same time, the law does not make it possible to form a common understanding of what is public health, public health services, etc. there is a Need for additions to the current Federal law № 323. The proposed norms and additions to this law, as well as their justification, are aimed at eliminating the gaps in the legal**

**regulation of public health as an independent subject of the system of public health protection in the Russian Federation.**

**Key words:** public health, whole-of-government approach, intersectoral action, determinants of health, whole-of-society approach, essential public health operations, health system, social determinants of health, public health services.

Согласно нормам Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323 от 21.11.2011 в статье 2 охрана здоровья граждан определена как система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно - противоэпидемического характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи. Таким образом, в этой статье изложены общепринятые принципы, такие, как участие всего общества и общегосударственный подход в сфере охраны и укрепления здоровья. Вместе с тем, закон не дает возможности формирования единого понимания того, что такое охрана общественного здоровья и услуги общественного здравоохранения, кадровый состав и инфраструктура общественного здравоохранения.

Нет ясности в определении общественного здравоохранения, роль и место его в системе охраны здоровья населения. При этом задачи общественного здравоохранения в основном возлагаются на ведомства здравоохранения, полагая, что с ними вполне справятся врачи и первичная медико-санитарная помощь. Таким образом, возникает необходимость в разработке нормативно-правовой базы, без которой дальнейшее развитие общественного здравоохранения, как науки и практики, невозможно.

**Цель:** изложить опыт работы отдельных успешных практик, а также авторов статьи по обоснованию необходимости разработки нормативно-правовой базы общественного здравоохранения и конкретных предложений для внесения дополнений в действующее законодательство Российской Федерации.

**Материалы и методы:** использованы материалы из опыта реализации проекта «Здоровые города и поселки», лучших практик Российской ассоциации «Здоровые города»,

международного опыта, работы комиссии социальной платформы партии «ЕДИНАЯ РОССИЯ», рекомендации ученого совета ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

Достижение хорошего здоровья в современных условиях нельзя больше рассматривать как результат работы лишь одной отрасли: устойчивое улучшение здоровья у людей – это итог реализации эффективной совместной политики, охватывающей все компоненты государственного управления, а также коллективные организованные усилия всего общества. В настоящее время показатели работы ведомственной системы здравоохранения не соответствуют растущим ожиданиям общества и граждан. В вопросах, касающихся услуг здравоохранения, люди рассчитывают на более активное участие в принятии решений, расширении своих реальных прав и возможностей, соблюдении социальной справедливости и прав человека. Создание полноценных партнерств с учреждениями, гражданами, местными сообществами, гражданским обществом, бизнесом и со всеми заинтересованными сторонами важны для поддержки политики здоровья на всех уровнях общества.

Вовлечение и поддержка гражданского общества во всем его многообразии имеет ключевое значение, особенно в поддержании неформальных общений с людьми с маргинальными группами, привлечение бизнеса, соблюдение норм этики, практической помощи нуждающимся.

В законе не учтены современные концепции и подходы общественного здравоохранения, в основе которых положена профилактика болезней, включая воздействия на социальные, экономические, экологические и поведенческие детерминанты здоровья, мобилизация общества, межведомственное, межсекторальное взаимодействие, создание единой профилактической среды, включение целей охраны здоровья в общий процесс социально-экономического развития общества и развития его человеческого потенциала. В законе отсутствуют основополагающие принципы общественного здравоохранения, нормы, касающиеся организации эффективного и централизованного межведомственного управления в интересах здоровья на всех уровнях власти.

В современном обществе влияния на здоровье настолько разнообразны и настолько рассеяны по всем сферам общества, что для укрепления и улучшения здоровья требуется применение интегрированных действий и мышления на основе новой здоровьесформирующей и здоровьесберегающей парадигмы. Эффективное многоуровневое стратегическое управление и руководство в интересах здоровья должны являться продуктом совместной деятельности широкого круга субъектов, действующих на уровне государства и общества,

законодательной и исполнительной власти. При таких подходах должны достигаться цели не только повышением эффективности действий государства в области охраны здоровья, но также более широкое взаимодействие с другими субъектами за рамками государственных структур, благодаря чему обеспечивается общий вклад в достижение всеобъемлющих задач общества, таких, как процветание, благополучие, социальная справедливость и устойчивость. Важный источник поддержки здоровью - развитие связей с новыми и возникающими типами партнерств в интересах здоровья, которые проводят активную деятельность в многочисленных структурах общества по конкретным направлениям. Это, прежде всего, благотворительные фонды, учредителями которых являются авторитетные и выдающиеся граждане нашей страны, социально ориентированные бизнесмены, многочисленные общественные организации. Значительный полезный вклад вносят инновационные механизмы сотрудничества, в том числе города, входящие в европейскую сеть ВОЗ «Здоровые города и поселки», общероссийское общественное движение РАД – Жизни, общероссийская общественная организация «Лига здоровья наций» и другие. В Российскую ассоциацию по улучшению состояния здоровья и качества жизни населения «Здоровые города, районы и поселки» входит более 100 городов с населением более 10 млн. чел. Ассоциация является пилотной площадкой по реализации современной европейской стратегии и новых управленческих подходов в создании здоровьесберегающего пространства.

Общероссийское общественное движение РАД – Жизни реализуется как объединение общественных инициатив, науки, бизнеса и власти на основе базовых ценностей человека для создания общественно - политической платформы позитивного будущего России.

Общероссийская общественная организация «Лига здоровья наций», лидером которой является выдающийся российский кардиохирург, академик РАМН Лео Бакерия уже более 10 лет является одним из лидеров в общенародном движении по формированию культуры здоровья и здорового образа жизни.

Отсутствие достаточной законодательной и нормативной базы в сфере общественного здравоохранения особенно негативно влияет на организацию его в муниципальных образованиях. Как известно, передача большинства полномочий в сфере охраны здоровья с муниципального уровня на региональный вывела лечебно-профилактические учреждения из подчинения местных органов власти, но оставила за ними ответственность за состояние здоровья населения. В сложившихся условиях задачи сохранения и укрепления здоровья населения системно и эффективно могли бы быть решены с помощью организации

муниципальной системы общественного здравоохранения, основанной на вовлечении общества, межведомственном взаимодействии и влиянии на социально-экономические детерминанты здоровья.

Сдерживающими барьерами для развития общественного здравоохранения является не только недостаточное нормативно-правовое обеспечение, но и как следствие незнание, слабое методическое сопровождение, отсутствие кадров, недостаток в финансовых и инфраструктурных ресурсах. Развитие общественного здравоохранения осуществляется на местном и региональных уровнях, исходя из собственных представлений руководителей, их политической воли, а также разрозненных действий лидеров, специалистов и активистов общественных организаций.

В большинстве муниципальных образований из-за пробелов в законодательстве становлению и развитию общественного здравоохранения придается мало значения, так как создание ее не является для всех обязательным.

В решении этих проблем мог бы помочь опыт ВОЗ и стран Европейского Союза, которые а последние 5 лет приняли целый ряд документов, определяющих долгосрочное развитие общественного здравоохранения. Среди них «Здоровье 2020: основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия». «Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения». Эти документы были приняты в 2012 году всеми 53 государствами - членами Европейского региона ВОЗ. В политике Здоровья 2020 обозначены новые инновационные подходы социальной мобилизации в интересах справедливого, устойчивого и ответственного развития дела охраны здоровья. Эти документы содержат широкий спектр эффективных новаторских ответов на современные вызовы в области общественного здравоохранения. К сожалению, ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» был принят в 2011 года и не мог учесть новые подходы, изложенные в вышеуказанных документах. Один из возможных путей вперед пересмотр и совершенствование российских нормативных актов в области общественного здравоохранения. Следует отметить, что в основу Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения положено общепринятое определение общественного здравоохранения: «Общественное здравоохранение - это наука и практика предупреждения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных действий, предпринимаемых обществом». В Европейском плане действий

указано, что общими недостатками и проблемами в развитии общественного здравоохранения для всех стран являются:

1. Недостаток базовой информации знаний и навыков в области общественного здравоохранения, отсутствие нормативно-правового обеспечения;
2. Дефицит ресурсов, недостающая квалификация сотрудников;
3. Неудовлетворительные инфраструктурные возможности;
4. Низкое моральное состояние кадров и неудовлетворительный уровень охраны труда;
5. Незрелая система подготовки и повышения квалификации кадров общественного здравоохранения;
6. Недостатки в управлении и руководстве общественного здравоохранения, включая механизм межведомственного сотрудничества;
7. Дефицит в оценках потребностей здравоохранения для выявления уровней здоровья, благополучия и медико-санитарные потребности населения;
8. Обеспечение стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия;
9. Обеспечение сферы общественного здравоохранения квалифицированными кадрами достаточной численности;
10. Обеспечение устойчивых организационных структур и финансирования;
11. Информационно - разъяснительная деятельность, коммуникация и социальная мобилизация в интересах здоровья;
12. Содействие развитию исследований в области общественного здравоохранения для научного обоснования политики и практики.

Пути преодоления этих проблем предложены в Европейском плане действий 10 комплексными направлениями действий, соответствующих 10 основным оперативным функциям общественного здравоохранения ОФОС. Они являются краеугольным камнем любой современной системы общественного здравоохранения. Предложенные ОФОС призваны стать объединяющей и руководящей основой для того, чтобы органы здравоохранения в любой стране могли разрабатывать и внедрять стратегии и меры области общественного здравоохранения, осуществлять их мониторинг и оценку. Для их обеспечения и укрепления необходимо в общегосударственном масштабе применять принципы учета интересов здоровья во всех стратегиях и политике ведомств и секторах общества. Рекомендовано всем странам, в том числе и Российской Федерации, одобряющей этот

документ, провести предварительную оценку имеющихся сильных и слабых сторон, потенциала и услуг общественного здравоохранения и решить следующие три задачи:

- составить перечень ключевых условий для обеспечения эффективного функционирования общественного здравоохранения;
- сформулировать основной перечень услуг общественного здравоохранения, которые должны предоставляться населению силами всего общества и системы здравоохранения на национальном, региональном и местном, индивидуальном уровнях;
- предложить системный подход для оценки и совершенствования услуг общественного здравоохранения с учетом особенностей организационных структур, имеющихся в каждом государстве.

В октябре 2018 года на 2 Всероссийском форуме по общественному здоровью были обсуждены данной проблемы нормативно-правового регулирования общественного здравоохранения. В результате обсуждения большинством участников был сделан вывод, что в настоящее время имеются проблемы в определении роли и места общественного здравоохранения в системе охраны здоровья. Отсутствие должной нормативной базы усиливает необходимость реформ в целях создания национальной системы общественного здравоохранения.

Организованная рабочая группа с участием специалистов ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, МОНИКИ имени Владимирского М.Ф., Первого ММА имени Сеченова И.А. разработала предложения по совершенствованию системы общественного здравоохранения (таблица 1).

Особое значение принятие вышеуказанных норм имеет для развития системы общественного здравоохранения в муниципальных образований. Многие социальные детерминанты здоровья действуют именно на местном уровне. Вследствие чего возникает необходимость внести дополнения к действующим полномочиям органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Предлагается статью 17 «Полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья» пункт 6 «Реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний, формирования здорового образа жизни в соответствии с законом субъектов Российской Федерации» изложить в новой редакции.

**Таблица 1**

Предложения по совершенствованию системы общественного здравоохранения

<i>Предлагаемые дополнения к статьям Федерального Закона № 323-ФЗ от 21.11.2011</i>	<i>Обоснование</i>
<p>Статья 2. «Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе».</p> <p><b>Пункт 22. Общественное здравоохранение - совокупность государственных муниципальных и иных структур, обеспечивающих на основе межведомственного взаимодействия реализацию мероприятий по охране и укреплению здоровья, а также формирование культуры здоровья и благополучия, создание благоприятной среды для жизнедеятельности граждан посредством организованных действий, предпринимаемых обществом.</b></p>	<p>Принятие нормы: «Определение общественного здравоохранения» имеет системообразующее значение, закрепляет право за общественным здравоохранением быть самостоятельным субъектом в сфере охраны здоровья. В определении учтены общепризнанные международные принципы общественного здравоохранения: участие государства и общества межведомственное взаимодействие, воздействие на социальные детерминанты.</p>
<p><b>Пункт 23. Организация (учреждение) общественного здравоохранения - юридическое лицо, независимо от организационно-правовой нормы осуществляющее деятельность в сфере охраны здоровья населения методами, не связанными с медицинской деятельностью и реализующее основные функции общественного здравоохранения.</b></p> <p><b>Пункт 24. Услуга общественного здравоохранения - это мероприятие или комплекс мероприятий, осуществляемых организованными действиями общества, государства, а также другими физическими или</b></p>	<p>Предлагаемая норма призвана обеспечивать развитие инфраструктуры общественного здравоохранения. Организация общественного здравоохранения осуществляет свою деятельность вне ведомства здравоохранения и непосредственно не связано с оказанием медицинских услуг. Таким образом, система охраны здоровья населения усиливается дополнительным потенциалом в лице организаций (учреждений) разных форм собственности.</p> <p>Предоставление населению услуг общественного здравоохранения является конечным результатом, связанным с осуществлением основных функций общественного здравоохранения. Дополнение этой нормы в закон позволяет</p>



<p><b>юридическими лицами, направленными на сохранение и укрепление здоровья населения путем воздействия на социальные, экономические, экологические и поведенческие детерминанты здоровья.</b></p>	<p>конкретизировать деятельность, научно обосновывать, осуществлять мониторинг и оценку эффективности системы общественного здравоохранения. Одна из стратегических задач общественного здравоохранения - сформулировать основной набор услуг общественного здравоохранения, которые должны представляться населению силами всего общества и системой здравоохранения на национальном, региональном, местном и индивидуальном уровнях.</p>
<p><b>Пункт 25. Межведомственное взаимодействие в интересах охраны здоровья населения - скоординированная политика и действия государственных и муниципальных органов власти, ведомств и секторов общества, направленные на формирование единой профилактической среды.</b></p>	<p>Межведомственное взаимодействие призвано обеспечивать ответственность всего общества и государства за охрану здоровья, опираясь на политическую волю руководителей всех уровней власти, рациональное управление и поддержку со стороны общества. Принятие этой нормы позволит более эффективно организовывать структуру межведомственного управления, которые равным образом применимы в исполнительных и законодательных органах власти, в структурах гражданского общества и других заинтересованных сторон. Межведомственное взаимодействие стимулирует горизонтальные взаимоотношения между всеми ведомствами, организациями и секторами общества, в целях мобилизации дополнительных ресурсов, возможностей инфраструктуры в интересах укрепления здоровья.</p>
<p><b>Пункт 26. Специалист общественного здравоохранения - это специалист, работающий в различных отраслях народного хозяйства, в учреждениях и организациях разных форм собственности, структурах гражданского общества и прошедший начальную подготовку по основам общественного здравоохранения. Он организует и участвует в профилактических мероприятиях, обучении здоровому образу жизни, в реализации программ охраны здоровья населения, является основным исполнителем профилактических мероприятий в системе межведомственного взаимодействия.</b></p>	<p>В Российской Федерации в настоящее время в нормативной базе не существует понятия специальности в сфере общественного здравоохранения, функционирующей вне сектора ведомства здравоохранения. В связи с этим отсутствует национальная система подготовки специалистов общественного здравоохранения из числа немедицинских специалистов. Хотя, одной из основных функций общественного здравоохранения является обучение и развитие мультидисциплинарных кадровых ресурсов, способных значительно усилить возможности по формированию единой профилактической среды.</p>

Реализация на территории муниципального образования мероприятий по укреплению здоровья населения, профилактике заболеваний, продлению жизни, воздействию на социальные детерминанты здоровья посредством организованных действий, предпринимаемых обществом, межведомственного взаимодействия и развития структур общественного здравоохранения в соответствии с законом субъектов Российской Федерации. Принятие предложенного нормативного регулирования общественного здравоохранения, как самостоятельного субъекта в системе охраны здоровья населения предполагает внесение изменений и дополнений в другие статьи ФЗ № 323 (таблица 2).

**Таблица 2**

Предполагаемы изменения и дополнения в другие статьи ФЗ № 323

<i>Действующие нормы ФЗ № 323</i>	<i>Предлагаемые дополнения и изменения в ФЗ № 323.</i>
Статья 4. Основными принципами охраны здоровья являются.	Дополнить пунктом 5.1. «Участие структур гражданского общества в сфере охраны здоровья».
Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья. Пункт 1. Разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.	Разработки и реализации программ укрепления здоровья, снижения распространенности факторов риска заболеваний, воздействия на социальные детерминанты здоровья, программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.
Статья 29. Организация охраны здоровья. Часть 1. Организация охраны осуществляется путем. Пункт 2. Разработка и осуществление мероприятий возникновения и распространения заболеваний, в том числе социально значимых и заболеваний, представляющих	Разработка и осуществление мероприятий по укреплению здоровья, предупреждение и профилактика заболеваний, воздействие на социальные детерминанты здоровья, формирование здорового образа жизни на основе межведомственного взаимодействия и участия гражданского общества.
опасность для окружающих и по формированию здорового образа жизни населения.	
Часть 2. Организация охраны здоровья основывается на функционировании и развитии государственной муниципальной и частной систем здравоохранения.	Часть 2. Организация охраны здоровья основывается на функционировании, развитии государственной, муниципальной, частной, общественной систем здравоохранения.

<p>Норма в статье 29, касающейся общественной системы здравоохранения, отсутствует.</p>	<p>Дополнить часть 6. Общественную систему здравоохранения составляют органы управления межведомственного взаимодействия, юридические, физические лица, в том числе организации общественного здравоохранения, общественные объединения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья методами, не входящими в понятие медицинской деятельности.</p>
<p>Статья 30. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.                  Часть 2. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными, организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни.</p>	<p>Часть 2. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными, организациями, общественными объединениями и другими структурами общественного здравоохранения на основе межведомственного взаимодействия путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни.</p>
<p>В главе 5 «Организация охраны здоровья» отсутствует статья, касающаяся организации общественного здравоохранения.</p>	<p>Дополнить главу 5 статьей 36.2.                  1. Общественное здравоохранение - совокупность государственных муниципальных и иных структур, обеспечивающих на основе межведомственного взаимодействия реализацию мероприятий по охране и укреплению здоровья, а также формирование культуры здоровья и благополучия, создание благоприятной среды для жизнедеятельности граждан посредством организованных действий, предпринимаемых обществом.</p>

	<p>2. Услуги общественного здравоохранения оказываются в целях реализации основных функций общественного здравоохранения: мониторинг состояния здоровья и благополучия и влияния факторов окружающей среды, условий труда, обеспечение межведомственного взаимодействия в интересах здоровья, содействие в обеспечении безопасности окружающей среды, труда, пищевых продуктов и др., реализация мероприятий по укреплению здоровья, включая воздействие на социальные детерминанты здоровья, формирование культуры здоровья и благополучия, здорового образа жизни.</p> <p>3. Услуги общественного здравоохранения оказываются специалистами общественного здравоохранения, отдельными гражданами, имеющими соответствующую подготовку и деятельность которых разрешена законодательством Российской Федерации.</p> <p>4. В целях оказания гражданам услуг общественного здравоохранения могут создаваться общественные объединения, коммерческие и некоммерческие организации, в том числе организации общественного здравоохранения.</p>
--	---

**Заключение.** В Российской Федерации на различных площадках интенсивно проходит обсуждение путей и стратегий становления и развития национальной системы здравоохранения. Так, по инициативе общероссийского общественного движения «Россия – Активное Долголетие», российской ассоциации «Здоровые города и поселки», комиссия по охране здоровья и качеству жизни Социальной платформы партии «Единая Россия» организовала слушание с участием ведущих специалистов страны по вопросу «Общественное здравоохранение России – законодательные инициативы, стратегия и тактика на современном этапе». В результате обсуждения большинством участников был сделан вывод, что в настоящее время имеются проблемы в определении роли и места общественного здравоохранения в системе охраны здоровья. Отсутствие должной нормативной базы усиливает необходимость реформ в целях создания национальной системы общественного здравоохранения.

Организованная рабочая группа с участием специалистов ФГБУ «ЦНИИОИЗЦ» Минздрава России, МОНИКИ имени Владимирского М.Ф., Первого ММА имени Сеченова И.А. разработала предложения по совершенствованию системы общественного здравоохранения, используя для этих целей опыт Ступинского района Московской области как экспериментальную пилотную территорию. Результаты этой работы были обсуждены на ученом совете ФГБУ «ЦНИИОИЗЦ» Минздрава России и доложены на совместном заседании ассоциации «Здоровые города, районы, поселки» и Социальной платформы ВПП «Единая Россия».

Разработанные рабочей группой предложения основываются на конкретных мерах для достижения целей, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения. При этом использовались общепринятые международной практикой нормы и понятия. Основные предложения по нормативно-правовому регулированию были доложены авторами статьи на 2 Всероссийском форуме по общественному здоровью.

Разработан проект Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 по вопросу нормативного регулирования организации системы общественного здравоохранения» для рассмотрения в профильной комиссии Государственной Думы Российской Федерации.

#### Список литературы

1. «Здоровье 2020, основы Европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия», ВОЗ, 2012 г.;
2. «Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения», ВОЗ, 2012 г.;
3. «Первичная медико-санитарная помощь сегодня актуальнее, чем когда-либо». Всемирный доклад о состоянии здравоохранения в мире, ВОЗ, 2008 г.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

### Сведения об авторах

**Чуднов Виктор Петрович** - кандидат медицинских наук, доцент, помощник главы городского округа Ступино Московской области, г. Ступино, ул. Андропова, д. 43а/2, e-mail: stupino@mosreg, ru

Chudnov Victor P., PhD, associate Professor, assistant head of the city district of Stupino, Moscow region, Stupino, Andropov str., 43A/2, e-mail: stupino@mosreg ru

**Евдаков Валериан Алексеевич** - доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением научных основ организации амбулаторной помощи ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 127254, г.Москва, ул.Добролюбова, д.11, e-mail: gazheva@mednet.ru

Evdakov Valerian Alexeevich, doctor of medical Sciences, Professor, head of Department of scientific bases of organization of the outpatient care of "public health Institute" of Minzdrav of Russia, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11, e-mail: gazheva@mednet.ru

**Рацимор Александр Ефимович** - доктор педагогических наук, доцент, советник главы городского округа Ступино Московской области, 142800, г. Ступино, ул. Андропова, д. 43а/2, e-mail: stupino@mosreg, ru

Ratsimor Alexander Efimovich, doctor of pedagogical Sciences, associate Professor, Advisor to the head of the city district Stupino, Moscow region, 142800, Stupino, St. Andropova, d. 43A/2, e-mail: stupino@mosreg, ru

Статья получена: 07.12.2018  
Принята к публикации: 20.12.2018