

V.A. Maksimov, S.B. Gladkova

**HEALTHCARE MANAGEMENT BODY: MISCONCEPTION
AND RESTRICTION OF COMPETITION IN INTERPRETING
PARAGRAPH 4 OF RESOLUTION OF THE GOVERNMENT
OF THE RUSSIAN FEDERATION N 695 DATED 29 SEPTEMBER
2002**

Vitaliy Maximov – Deputy Head of the Department of Civil law and Civil procedure, Saint-Petersburg State University of the Russian Interior Ministry, PhD in Law, St. Petersburg; **e-mail: maximovva@mail.ru.**

Svetlana Gladkova – Senior Lecturer, the Department of Financial Law Disciplines, State Institute of Economics, Finance, Law and Technologies, PhD in Economics, Associate Professor, Gatchina; **e-mail: gladkovas@rambler.ru.**

The article provides analysis of par. 4 of Resolution of the Government of the Russian Federation N 695 d.d. September 29-th 2002 and the assessment of the practice in applying whereof by the executive and judicial powers. On the basis of systematic, historical and legal, specific socio-logical, formal logical and hermeneutic methods of examination and interpretation, the authors conclude that the paragraph under analysis deals with a management body of a particular healthcare system (state, municipal or private) where related medical examination takes place. The rationale behind the conclusion is that the lawmaker deliberately avoided enumerating exhaustively such bodies and did not point to exclusivity of this “body” by qualifying the one as an element of a particular healthcare system. When analyzing the established interpretation issue the authors not only studied legal acts in force and repealed ones but they also scrutinized contradictory jurisprudence and proposed their own recommendations for the application of current legislation in order to prevent restricting competition in the healthcare market.

Keywords: mandatory psychiatric examination; healthcare management body; restricting competition; licensing; medical commission; medical activities.

В.А. Максимов, С.Б. Гладкова

**ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ:
ЗАБЛУЖДЕНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ КОНКУРЕНЦИИ
ПРИ ТОЛКОВАНИИ П. 4 ПОСТАНОВЛЕНИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 23.09.2002 г. № 695**

Виталий Алексеевич Максимов – заместитель начальника кафедры гражданского права и гражданского процесса, Санкт-Петербургский Университет МВД России, кандидат юридических наук, доцент, г. Санкт-Петербург; **e-mail: maximovva@mail.ru.**

Светлана Борисовна Гладкова – доцент кафедры финансово-правовых дисциплин, Государственный институт экономики, финансов, права и технологий, кандидат экономических наук, доцент, г. Гатчина; **e-mail: gladkovas@rambler.ru.**

Статья посвящена анализу п. 4 Постановления Правительства РФ от 23.09.2002 г. № 695 и практике его применения в деятельности органов исполнительной и судебной власти. Используя систематический, историко-правовой, конкретно-социологический, формально-логический и герменевтический методы толкования и исследования, авторы

приходят к выводу о том, что в указанном пункте речь идет об органе управления конкретно той системы здравоохранения (государственной, муниципальной или частной), в которой проводится соответствующее освидетельствование, так как Законодатель умышленно избежал исчерпывающего перечисления и не указал на исключительность данного «органа» путем его отнесения к конкретной системе здравоохранения. При анализе сложившейся проблемы толкования авторы изучили не только действующие и отмененные нормативно-правовые акты, но и сложившуюся противоречивую судебную практику, предложив свои рекомендации по применению действующего законодательства с целью недопущения ограничения конкуренции на рынке оказания медицинских услуг.

Ключевые слова: обязательное психиатрическое освидетельствование; орган управления здравоохранением; судебная практика; ограничение конкуренции; лицензирование; медицинская комиссия; медицинская деятельность.

Истолковать нормативно-правовой акт – значит выяснить точный смысл его норм, определить его содержание. В таком контексте важно понимать, что именно Законодатель хотел и что в итоге указал в своем акте.

Путем применения систематического, историко-правового, конкретно-социологического, формально-логического и герменевтического методов толкования и исследования нам предстоит ответить на вопрос: «О каком органе управления здравоохранением идет речь в п. 4 Правил прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности (далее – ОПО), утвержденный Постановлением Правительства РФ от 23.09.2002 г. № 695 (далее – Правила)?»

Данный пункт Правил гласит:

«<...> Освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранением...»

Учитывая, что речь идет о психиатрическом освидетельствовании, то логично сразу же обратиться к ч. 1 ст. 6 Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 (ред. от 19.07.2018 г.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», где сказано, что гражданин может быть признан непригодным временно на срок не более пяти лет и с правом после-

дующего переосвидетельствования по результатам обязательного психиатрического освидетельствования, вследствие психического расстройства [3, с. 380]. Соответственно, на привлечение к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельностью, связанной с источником повышенной опасности, данного гражданина наложен запрет [2, с. 70]. Такое решение принимает медицинская комиссия медицинской организации, уполномоченной федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в области здравоохранения на основании оценки состояния здоровья, состояния психического здоровья гражданина в соответствии с перечнем медицинских психиатрических противопоказаний и может быть обжаловано в суд [1, с. 169].

Следует учесть, что в редакции этого же Федерального закона до 25.11.2013 г. говорилось: «<...> Такое решение принимается врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения, на основании оценки состояния психического здоровья гражданина», то есть Законодатель умышленно указал в действующей редакции на то, что не "врачебная комиссия" должна быть уполномочена, а "медицинская организация", в которой функционирует данная "врачебная комиссия".

В соответствии с ч. 1 и ч. 2 ст. 18 этого же Закона РФ психиатрическую помощь оказывают медицинские организации при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности. Виды психиатрической помощи указываются в

учредительных документах юридических лиц.

При этом в п. 11 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дается определение медицинской организации как юридического лица, независимого от организационно-правовых форм, в качестве основного (уставного) вида деятельности, осуществляющего медицинскую деятельность [4, с. 60]. Независимо от организационно-правовой формы организации медицинская деятельность подпадает под регулирование федерального закона.

П. 10 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дает определение: «Медицинская деятельность – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях».

В ч. 5 ст. 65 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» сказано, что психиатрическое освидетельствование проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, то есть специально указано на необходимость применения по отношению к данному виду медицинского освидетельствования норм специального законодательства.

Законодатель умышленно указал на то, что психиатрическая помощь может быть оказана юридическими лицами любой организационно-правовой формы, а не только учреждениями, данные нормы отражены в ч. 1 ст. 3 Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

В соответствии с расположением ст. 23 «Психиатрическое освидетельствование» в разделе IV «Виды психиатрической помощи и порядок ее оказания» Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» однозначно означает, что «психиатрическое освидетельствование» есть частный вид «психиатрической помощи», а значит все, что указано в Законе касательно «психиатрической помощи» применяется к «психиатрическому освидетельствованию», однако если речь идет о «психиатрическом освидетельствовании», то это не применяется ко всем остальным видам «психиатрической помощи».

В п. 2 Постановления Правительства РФ от 28.04.1993 г. № 377 «О реализации Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"» прямо указано, что вопрос о допуске медицинских работников к участию в оказании психиатрической помощи решается руководителем психиатрического и психоневрологического учреждения или частнопрактикующим врачом-психиатром в соответствии с действующим законодательством [6, с. 27]. То есть Законодатель прямо указал на возможность оказания психиатрической помощи не только учреждениями, но и частными организациями.

Так, если бы законодатель хотел ограничить или сузить отдельные аспекты применения норм Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», то он бы об этом прямо указал, как сделал это в ч. 7 ст. 23, что психиатрическое освидетельствование гражданина, указанного в статье 15 настоящего Закона (Психиатрическое обследование для решения вопроса о годности гражданина к службе в качестве военнослужащего), проводится в рамках военно-врачебной экспертизы, или ч. 2 ст. 13, где прямо указал, что принудительные меры медицинского характера осуществляются в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь.

Толкование же п. 4 Правил в контексте, что Приказ, подписанный генеральным директором/руководителем медицинской организации (частной или муниципальной формы собственности), имеющей соответствующую лицензию, не соответствует данному пункту Правил, так как «... решение о создании врачебной комиссии медицинской организации принимает уполномоченный на то федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения или орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения» не соответствует действительности и не следует ни прямо, ни косвенно ни из одного известного нам нормативно-правового акта.

Довод сторонников противоположной точки зрения о том, что психиатрическое освидетельствование вправе оказывать исключительно государственные медицинские организации опровергается также следующим: согласно ч. 2 ст. 29 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существуют следующие системы здравоохранения: государственная, муниципальная и частная [7, с. 24].

В Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в п. 11.1 ч. 1 ст. 14 и п. 5.1 ч. 1 ст. 16 говорится, что к полномочиям федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относится организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти [5, с. 75]. Это означает, что законодатель прямо ограничил полномочия вышеуказанных государственных органов по организации проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований только подведомственными им медицинскими организациями (например, в какой ведомственной медицинской организации какие будут проводиться меди-

цинские осмотры, экспертизы или освидетельствования исходя из фактических нужд населения РФ).

Таким образом, законодатель отказал им в праве организовывать такую деятельность в медицинских организациях муниципальной и частной систем здравоохранения.

При ином толковании, то есть понимание п. 11.1 ч. 1 ст. 14 и п. 5.1 ч. 1 ст. 16 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» как наделение исключительными полномочиями органов государственной власти (РФ и субъектов РФ, так как муниципальные органы не являются государственными) делает проведение медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований (всех!!!) возможным только государственными медицинскими организациями, что делает бессмысленной систему лицензирования, не соответствует действительности, сложившейся правоприменительной практике и значительно ограничивает частную и муниципальную системы здравоохранения. Значит, верно будет утверждать именно то, как это прямо написано в Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, то есть указанные полномочия не входят в полномочия федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

В п. 3 ч. 2 ст. 14 и п. 11 ч. 1 ст. 16 указанного закона к полномочиям федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относится только координация деятельности в сфере охраны здоровья федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, субъектов государственной системы здравоохранения, муниципальной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения;

Ч. 5 ст. 29 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах ох-

раны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает, что частную систему здравоохранения составляют создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

То есть Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» прямо ограничил полномочия федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья путем прямого указания на это в п. 3 ч. 2 ст. 14 и п. 11 ч. 1 ст. 16, сузив их полномочия исключительно до координации деятельности в сфере охраны здоровья во всех трех системах здравоохранения. Полный же объем полномочий данный Закон в соответствии с п. 11.1 ч. 1 ст. 14 и п. 5.1 ч. 1 ст. 16 предоставляет федеральным органам исполнительной власти и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья лишь в отношении подведомственных медицинских организаций.

Таким образом, в п. 4 Правил речь идет об «органах управления здравоохранением» конкретно той системы здравоохранения, в которой проводится соответствующее освидетельствование, так как Законодатель умышленно избежал исчерпывающего перечисления и не указал на исключительность данного «органа» путем его отнесения к конкретной системе здравоохранения. Постановление Правительства РФ от 23.09.2002 г. № 695, утверждающее указанные Правила, является подзаконным нормативно-правовым актом и, исходя из разумности Законодателя, его следует применять и толковать в соответствии и во исполнение вышестоящего нормативно-правового акта, которое данное Постановление уточняет и конкретизирует – Федерального закона, а не в противоречии с ним, принимая в учет, что данное Постановление утверждает лишь Правила, определяющие порядок прохождения обязательного психиатрического

освидетельствования, то есть носит технический характер, на что было указано, в том числе, и Верховным Судом в определении от 20.05.2008 г. № КАС08-172, где указано, что из преамбулы Постановления Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2002 г. № 695 видно, что *Правила* утверждены на основании статьи 213 ТК РФ и, следовательно, *непосредственно не регулируют отношения по оказанию психиатрической помощи как одного из видов медицинской помощи* (а обязательное психиатрическое освидетельствование является видом психиатрической помощи – дополнение наше), *а устанавливают процедуру допуска работника* в соответствии с требованиями ТК РФ *к занятию определенными видами деятельности*.

Следует обратить внимание, что в соответствии с п. II Приложения к Приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н (ред. от 09.04.2018 г.) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247) в должностные обязанности руководителей, а именно главного врача (президента, директора, заведующего, управляющего, начальника) медицинской организации входит осуществление руководства, а значит и управления деятельностью медицинской организации по указанным в лицензии соответствующим видам медицинской деятельности в том числе «организация здравоохранения и общественного здоровья».

В соответствии со ст. 53 ГК РФ и Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н главный врач (президент, директор, заведующий, управляющий, начальник) медицинской организации организует (а значит и управляет) работу коллектива организации. Таким образом, органом управления здравоохранением в частной системе здравоохранения в нашем случае будет являться непосредственно орган управления частной медицинской организацией в лице соответствующего должностного лица частной

медицинской организации, которое уполномочено принимать решения о создании соответствующей медицинской комиссии в случае необходимости в соответствии с внутренними документами самой организации (приказы, инструкции и т.д.), а также ввиду наличия медицинской лицензии, предусматривающий соответствующий вид медицинской деятельности – «организация здравоохранения и общественного здоровья», а также ввиду наличия у руководителя медицинской организации, его заместителей, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» как необходимого условия для получения соответствующей медицинской лицензии.

Указанный вывод подтверждается и судебной практикой других регионов. Так, например, в Решении Арбитражного суда г. Москвы от 06.07.2020 г. № А40-341466/2019 Суд прямо указал, что «в данном случае органом управления ООО на момент утверждения комиссии по психиатрическому освидетельствованию являлся генеральный директор Кораблев С.С., который утвердил приказ от 01.09.2019 г. № 104 о создании комиссии по психиатрическому освидетельствованию, повторного утверждения данного приказа органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, уполномочивающим медицинскую организацию на осуществление данного рода деятельности, действующим законодательством не предусмотрено...».

В соответствие со ст. 78 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская организация имеет право выдавать медицинские заключения.

В соответствии с ч. 2 ст. 48 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Врачебная ко-

миссия создается в медицинской организации в целях <...> определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников <...>.

Ст. 6 Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 (ред. от 19.07.2018 г.) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» предъявляет единственное требование к врачебной комиссии – чтобы она создавалась медицинской организацией, уполномоченной на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

В п. 3 Постановления Правительства РФ от 23.09.2002 г. № 695 сказано, что освидетельствование работника проводится с целью определения его пригодности по состоянию психического здоровья к осуществлению отдельных видов деятельности, а также к работе в условиях повышенной опасности, предусмотренных Перечнем, что в полной мере соответствует ч. 2 ст. 48 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Таким образом, все указанные нормативно-правовые акты друг другу не противоречат, а соответствуют и никоим образом никак не ограничивают возможности создания врачебных комиссий по ОПО в медицинских организациях частной или муниципальной систем здравоохранения.

Более того, в соответствии с п. 2 ч. 1 ст. 79 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская организация обязана организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

В соответствии с подпунктом «б» пункта 5 Постановления Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291 «О лицензиро-

вании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)), кроме иных, лицензионными требованиями, предъявляемыми к лицензиату при осуществлении им медицинской деятельности, являются требования, предъявляемые к соискателю лицензии, в том числе соблюдение установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Ст. 90 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» указывает, что органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с требованиями к его организации и проведению, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Немаловажным аспектом осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является системная деятельность врачебной комиссии медицинской организации и органов управления здравоохранением соответствующей системы здравоохранения.

То есть наличие медицинской лицензии, выданной уполномоченным органом государственной власти, вводит такую частную медицинскую организацию в частную систему здравоохранения, где она не является подведомственной государственным или муниципальным органам исполнительной власти, а также уполномочивает частную медицинскую организацию на «организацию здравоохранения», что невозможно без управления со стороны уполномоченного лица самой медицинской организации.

Также следует учесть, что если бы законодатель хотел ограничить оказания конкретной медицинской услуги населению, то он совершил бы это путем прямо-

го указания в нормативно-правовом акте. Так, например, сделано при медицинском освидетельствовании на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, где лицо, проходящее медицинское освидетельствование, *обязано обратиться по месту жительства в государственное или муниципальное учреждение здравоохранения* для получения заключения врача-нарколога и врача-психиатра, напрямую указано на *необходимость включения* несмотря на наличие лицензии на осуществление соответствующего вида медицинской деятельности, *в список, утвержденный руководителем субъекта Российской Федерации* (п. 3 Приложение № 2 к приказу Министрства здравоохранения РФ от 29 июня 2015 г. № 384н).

Кроме того, на территории г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области нет в настоящее время нормативно-правового акта (то есть акта, рассчитанного на неоднократное применение и обязательного для исполнения всеми, с регистрацией в Минюсте РФ), утверждающего необходимость создания врачебной комиссии для обязательного психиатрического освидетельствования работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности, органом управления здравоохранением именно субъекта Российской Федерации, то есть обязанности таковой не предусмотрено публичными нормами права на уровне субъекта Российской Федерации.

Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 27.12.2013 г. № 1070 «О комитете по здравоохранению» и от 19.12.2017 г. № 1098 «Об администрациях районов Санкт-Петербурга» изданы в соответствии с действующим федеральным законодательством, но не распространяют своей юридической силы на частные медицинские организации, так как таковые неподведомственны исполнительным органам государственной власти субъекта

Российской Федерации в виду прямого указания в Федеральном законе от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ. Кроме того, указанные правовые акты не являются нормативно-правовыми, то есть не распространяются на всех без исключения граждан и юридических лиц Российской Федерации, так как не зарегистрированы в Министерстве юстиции РФ, что лишний раз подчеркивает их направленность на регулирование правоотношений исключительно с подведомственными учреждениями государственной системы здравоохранения.

Также следует обратить внимание на то, что действующее законодательство РФ не предоставляет возможности Администрациям районов Санкт-Петербурга своим решением создавать врачебные комиссии по ОПО (пример: распоряжение главы администрации Адмиралтейского района Санкт-Петербурга № 3731 от 04.12.2019 г. «О создании врачебной комиссии по проведению обязательного психиатрического освидетельствования в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении «Психоневрологический диспансер № 10»), так как согласно п. 5 Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 г. № 502н такие полномочия есть исключительно у руководителя медицинской организации, но никак не у главы Администрации, у которого есть лишь полномочия по организации (но не созданию) проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

В связи с вышеизложенным п. 4 Постановления Правительства РФ от 23.09.2002 г. № 695, где и говорится, что «освидетельствование работника проводится врачебной комиссией, создаваемой органом управления здравоохранением», следует как раз и понимать в контексте уже разъясненного нами положения, что органом управления здравоохранением в частной/муниципальной системе здравоохранения в нашем случае будет являться непосредственно орган управления част-

ной/муниципальной медицинской организацией в лице соответствующего должностного лица частной/муниципальной медицинской организации, которое уполномочено принимать решения о создании соответствующей медицинской комиссии в случае необходимости в соответствии с внутренними документами самой организации (приказы, инструкции и т.д.), а также ввиду наличия медицинской лицензии, предусматривающий соответствующий вид медицинской деятельности «Организация здравоохранения и общественного здоровья», также ввиду наличия у руководителя медицинской организации, его заместителей, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности дополнительного профессионального образования и наличие сертификата специалиста по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» как необходимого условия для получения соответствующей медицинской лицензии.

Следует подчеркнуть, что Законодатель существенно ограничил государственный контроль, указав в ч. 2 ст. 45 Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», что государственный контроль за оказанием психиатрической помощи осуществляется при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Таким образом, любая организация, имея действующую лицензию на осуществление медицинской деятельности как медицинская организация, входящая в частную/муниципальную систему здравоохранения с разрешённым видом деятельности – «Психиатрическое освидетельствование», является уполномоченной на это органом исполнительной власти субъекта РФ (например, Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга), что полностью соответствует действующему

законодательству РФ.

Никаких иных «уполномочиваний» на основании проведенного нами исследования действующее законодательство не предусматривает.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бессараб Н.С. Актуальные проблемы медицинского права в РФ // Вопросы российского и международного права. 2019. Т. 9. № 10-1. С. 168–174.

2. Козлова М.Ю., Николаева А.О. Особенности возникновения и условия оказания медицинских услуг // Вестник современных исследований. 2019. № 1.9(28). С. 69–71.

3. Козлова М.Ю., Николаева А.О. Особенности осуществления и защиты прав потребителя в сфере медицинских услуг // Вестник современных исследований. 2018. № 4.1(19). С. 380–382.

4. Софронов А.Г., Добровольская А.Е. Проект регионального плана развития системы охраны психического здоровья жителей Санкт-Петербурга // Обзорение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2020. № 2. С. 57–64.

5. Туркин М.М., Пушкарьская Е.В. Социально-правовые вопросы охраны здоровья в Российской Федерации и США // Закон и право. 2020. № 6. С. 73–76.

6. Черепов В.М., Васильева Т.П., Кукушкин И.Г., Шатохин К.А. Актуальные вопросы стандартизации медицинского обеспечения работающего населения // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020. № 5-6. С. 23–30.

7. Юнусов А.А., Юнусов С.А. Административно-правовые основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации // Современное право. 2020. № 2. С. 23–27.