



УДК 316.334

А. В. Алимиева

РОЛЬ СОЦИАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ПРАВА В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Обсуждается роль социального института права в охране здоровья подрастающего поколения. Рассмотрены проблемы и перспективы развития нормативно-правового обеспечения охраны здоровья детей в России.

This article focuses on the role of the social law institution in the protection of the health of the younger generation. The author considers the problems and prospects of legal support to children's healthcare in Russia.

Ключевые слова: институт права, охрана здоровья.

Key words: law institution, healthcare.

Состояние здоровья человека относится к наиболее остро стоящим на современном этапе развития российского общества вопросам. Трансформационные процессы российского социума, социально-экономическое развитие страны в настоящее время сопровождаются ухудшением здоровья ее населения.

Современное поколение россиян значительно менее здорово, чем предыдущее. За последние два десятилетия показатели здоровья жителей России значительно ухудшились, в полтора раза вырос уровень смертности, с каждым годом увеличиваются показатели заболеваемости и инвалидности детей и взрослых, распространения почти среди всех возрастных групп вредных привычек. При этом из-за низкого уровня жизни, катастрофической ситуации в системе здравоохранения, ухудшения экологической ситуации, разрушения системы профилактического обследования, отдыха и оздоровления детей и молодежи, отсутствия возможностей для массовых занятий физкультурой и спортом прогнозируется дальнейшее снижение уровня здоровья граждан, и прежде всего детей и молодежи.

В сложившейся ситуации вопрос охраны здоровья должен стать ключевым, стратегическим для российского общества и государства.

В современном понимании охрана здоровья представляет собой систему идеологических и практических мер общества, его социальных институтов, организаций, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья человека. Решение проблемы охраны здоровья отдельного индивида, формирования у него поведения, способствующего сохранению здоровья, здорового образа жизни немислимо без развития общей культуры здоровья и самосохранения в обществе, что предполагает системную работу на всех уровнях социальной организации и вовлечение в этот процесс различных социальных институтов.

На состояние общественного здоровья влияют такие социальные институты, как семья, экономика, образование, политика, религия,



право, средства массовой информации и система здравоохранения. Нас интересует вклад в охрану здоровья, который вносит социальный институт права.

Право как социальный институт является инструментом регулирования социальных отношений, закрепления и развития форм общественной жизни. Право потому и относится к институтам, что возникновению правовой нормы всегда предшествуют реальные, фактические отношения и исторически возникшие и устоявшиеся неформальные нормы, регулирующие поведение индивидов, взаимодействия и отношения между членами общества.

Институт права стремится обеспечить, во-первых, адаптацию прочих социальных институтов к изменяющимся социальным условиям (прежде всего, в связи с изменениями в материальных условиях существования общества) и, во-вторых, изменение и совершенствование этих институтов, исходя из осознанно сформулированных целей общественного развития.

К социальным функциям права относят: интегративную (обеспечение социального согласия), регулятивную (наделение субъектов деятельности правами и обязанностями, упорядочение общественных отношений), коммуникативную (передача правовой информации), охранительную (защита общества, общественных отношений, групп, индивидов) функции.

Право также, в определенном смысле, выражает меру свободы индивида и разграничивает интересы. Кроме того, оно, как правило, выражает волю властвующих (в лице государства), то есть, по сути, подчинено ему. В связи с этим следует подчеркнуть значение понятия «правовое государство», важнейшая черта которого — признание служебной роли государственной машины в процессе обеспечения основных прав и свобод человека, подчинение государства интересам общества.

Ключевой задачей института права в сфере охраны здоровья выступает обеспечение нормативно-правовых условий реализации права каждого человека на здоровую жизнь. Это выражается в производстве законодательных норм, регулирующих различные аспекты общественной жизнедеятельности, имеющей отношение к здоровью человека: организацию медицинской помощи, осуществление санитарно-гигиенического контроля, защиту окружающей среды от вредных воздействий, а также продвижение в масштабах всего общества идей и паттернов здорового поведения и т. д.

Следует подчеркнуть, что роль права в целом в российском обществе значительно скромнее, чем в развитых странах мира. Правовое государство остается для России благим пожеланием, зафиксированным в Конституции, но далеким от социальной практики. Частные и групповые интересы сплошь и рядом стоят на пути как уже принятых законов и норм, так и только разрабатываемых. Происходит своего рода «правовая эмансипация», в ходе которой все большее число сфер экономической, политической и иной деятельности перестает регулироваться нормативными требованиями, выражающими интересы личности и общества в целом. Другими аспектами проблемы являются нару-



шение действующим норм, с одной стороны, и принятие недостаточно обоснованных нормативных требований — с другой.

Отметим также, что в сфере охраны здоровья основной фокус внимания со стороны правотворческих органов приходится на систему здравоохранения, деятельность медицинских и санитарно-гигиенических учреждений. Речь идет, в частности, о законах, регулирующих финансирование здравоохранения, деятельность поликлинических и амбулаторных, а также частных медицинских учреждений, организацию мер по профилактике здоровья различных групп населения, кадровую политику и пр. Однако, учитывая широкое содержание понятия здоровья, а также многообразие влияющих на него факторов, этого явно недостаточно.

Необходимо более четкое определение правовых принципов, регулирующих выполнение здоровьесохранительных функций всеми социальными институтами, организациями и отдельными субъектами, включая образование, СМИ, торговлю и т.д. Необходимо принятие правовых норм, касающихся обеспечения безопасности среды жизнедеятельности человека (места проживания, питьевой воды, питания и пр.) и контроля за их реализацией, а также организации образовательных, просветительских, пропагандистских мер, способствующих формированию здорового образа жизни и культуры здоровья в российском обществе. При этом особое внимание должно быть уделено правовому регулированию охраны здоровья подрастающего поколения.

Краткий обзор нормативно-правовой базы показывает, что на сегодняшний день в России проблемы детского здоровья и его охраны обозначены в законодательстве разного уровня.

В защите детей, их здоровья базовое значение имеет международная «Конвенция ООН о правах ребенка», принятая в 1989 г. и обязывающая государства-участников обеспечивать детям защиту, заботу, включая охрану здоровья, и регулярно отчитываться о выполнении положений Конвенции. Государственная политика РФ в отношении детей и подростков базируется на данной Конвенции как международно-правовом акте, который — в силу ст. 15 Конституции РФ — является частью правовой системы России и имеет прямое действие.

В то же время необходимо включение и дальнейшее развитие принципов и положений Конвенции в отраслевое законодательство, что значительно укрепило бы правовую основу для защиты прав и интересов детей, в том числе в сфере здоровья.

Правовой основой обеспечения охраны и укрепления здоровья детей и подростков, помимо Конституции РФ 1993 г. (ст. 41), является федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» (в редакциях 1998 и 2000 гг.), ст. 10 которого регламентирует обеспечение прав детей на охрану здоровья, ст. 14 определяет меры по защите ребенка от информации, пропаганды и агитации, наносящих вред его здоровью, нравственному и духовному развитию. Согласно этому Закону, ежегодно Правительство РФ готовит доклад о положении детей в стране, а также разрабатывает национальный план действий по улучшению положения дел детей. С 1994 г. в России осуществлялась Президентская программа «Дети России», включавшая различные про-



граммы, в том числе «Здоровый ребенок», «Одаренные дети», «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», «Дети-сироты», «Дети-инвалиды» и др.

В более раннем по времени создания федеральном законе «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (в редакциях 1993 и 1998 гг.) говорится о правах несовершеннолетних в области охраны здоровья на диспансерное наблюдение и лечение; медико-социальную помощь и питание на льготных условиях; на санитарно-гигиеническое образование, на обучение и труд в условиях, отвечающих их физическим особенностям и состоянию здоровья; на получение необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме и т.д. (ст. 24).

Федеральный закон «О санитарном и эпидемиологическом благополучии населения» (1999) отдает приоритет профилактическим мерам в обеспечении здоровья, гигиенического обучения и воспитания в образовательных учреждениях, а также гигиенической подготовке и аттестации специалистов, работающих в школе (ст. 26).

Закон «О физической культуре и спорте в РФ» (1999) направлен на создание условий для развития индивидуальных форм физкультурно-оздоровительной работы с детьми дошкольного возраста и обучающихся в образовательных учреждениях. Физическая культура и спорт рассматриваются как одно из средств профилактики заболеваний и укрепления здоровья.

Важное место в законодательстве, связанном с защитой прав детей и подростков, в том числе в сфере здоровья, отводится *федеральному закону «Об образовании»* (в редакциях 1996, 1997 и 2000 гг.), ст. 2 которого устанавливает *приоритет жизни и здоровья человека в качестве основы политики в области образования*. Статья 32 этого Закона предписывает заботу о питании и медицинском обслуживании в целях охраны и укрепления здоровья обучающихся детей.

В разработанной в 2001 г. «Концепция модернизации Российского образования на период до 2010 г.» в качестве одной из задач называлось создание в образовательных учреждениях условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся за счет оптимизации учебной, психологической и физической нагрузок учащихся, повышения удельного веса и качества занятий физической культурой, организации мониторинга состояния здоровья детей, подростков и молодежи и т.п.

Рассматривается принятие ряда законов и постановлений: российские законы «О здравоохранении в РФ», «О наркотических средствах и психотропных веществах»; ведется также разработка соответствующих законодательных актов на уровне субъектов Федерации. Подготовлены и находятся на рассмотрении Федеральной комиссии по санитарно-эпидемиологическому нормированию санитарные правила «Гигиенические требования к качеству и безопасности детского питания».

Обзор современного законодательства Российской Федерации, связанного со здоровьем детей и подростков, позволяет сделать вывод о том, что в стране с 1990-х гг. формируется система правовой защиты интересов детей в сфере здоровья и жизни в целом.



В последние годы разработан и утвержден ряд санитарных правил, позволяющих исключить или снизить до минимума неблагоприятное воздействие негативных факторов, возникших в процессе обучения, в том числе СанПиН «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» (2002), СанПиН «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы загородных стационарных учреждений отдыха и оздоровления детей» (2003). На места направлены разъяснения, учитывающие распоряжение Правительства РФ по вопросу обеспечения отдыха, оздоровления и занятости детей. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека запланирована до 2007 г. разработка двух технических регламентов, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей.

Во исполнение совместного приказа Минобразования, Минздрава и Госкомспорта России от 16.07.2002 г. «О совершенствовании процесса физического воспитания в общеобразовательных учреждениях РФ» утверждены методические документы, перечни учебного спортивного оборудования для занятий физической культурой в образовательных учреждениях.

В соответствии с решением совместной коллегии Минздрава и Минобразования России от 06.09.2002 г. разработан ассортиментный перечень продукции, разрешенной для реализации в буфетах общеобразовательных учреждений, и 10-дневное меню с целью обеспечения рационального, в том числе щадящего, питания учащихся. Разработаны новые подходы к санитарно-эпидемиологической оценке одежды для детей разного возраста и санитарные нормы и правила по гигиеническим требованиям к одежде детей и подростков [3].

По оценкам Главного государственного санитарного врача Г.Г. Онищенко, повышение эффективности Госсанэпиднадзора за соблюдением санитарного законодательства в детских дошкольных учреждениях и в школах способствовало улучшению материально-технической базы детских и подростковых учреждений, а также основных показателей, характеризующих состояние внутришкольной среды. В стране отмечается тенденция сокращения числа учреждений, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия (неудовлетворительное состояние объектов) и увеличение доли учреждений I и II групп [3].

Несмотря на подобные меры, здоровье обучающихся продолжает неуклонно ухудшаться. По нашему мнению, это происходит вследствие нарушения механизма охраны здоровья при переходе с социального на индивидуальный уровень. Это выражается в следующем.

Во-первых, в официальных документах доминирует взгляд на детей и подростков, не учитывающий новых экономических и социальных условий, которые требуют улучшения образованности, информированности детей в вопросах здоровья и формирования у них ответственности за свое здоровье [2].

Дети и подростки рассматриваются скорее как объект приложения лечебных технологий, а не субъект, ответственный за свое здоровье. Сре-



ди зафиксированных на законодательном уровне мер по охране здоровья детей, подростков и молодежи отсутствует ключевой компонент — их обучение здоровому поведению, заботе о своем здоровье, формирование соответствующих установок и навыков, без чего добиться радикального изменения ситуации в сфере здоровья невозможно.

Одно из немногих исключений — федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», содержащий специальную ст. 36 «Гигиеническое воспитание и обучение». В ней определено, что в целях повышения санитарной культуры населения, профилактики заболеваний, для распространения знаний о здоровом образе жизни должны проводиться гигиеническое воспитание и обучение граждан. Гигиеническое воспитание и образование должно осуществляться в процессе:

- воспитания и обучения в образовательных учреждениях;
- профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций, характер деятельности которых связан с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей;
- подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников путем включения в программы обучения разделов о гигиенических знаниях [1].

Следует отметить и отсутствие дифференцированного подхода в правовом регулировании организации работы учреждений образования. В России большинство школ работает по СанПиНам, которые рассчитаны на среднестатистического подростка, проживающего в средней полосе. Принципиально важно пересмотреть форму и содержание процесса обучения с учетом особенностей различных регионов, возрастных особенностей и физиологических возможностей обучающихся.

Во-вторых, в стране нет соответствующей правовой регуляции. Массовая активизация индивидуальных механизмов охраны здоровья требует изменений в образовательном стандарте, в общей, специальной и дополнительной подготовке педагогических кадров и менеджеров образования, в разработке новых учебных пособий и методических рекомендаций.

В-третьих, несовершенство правового регулирования охраны здоровья обучающихся имеет следствием размывание ответственности за обеспечение физического, психического, морального и духовного здоровья детей, за надлежащее исполнение обязанностей по охране жизни и здоровья детей в системе образования. Согласно закону Российской Федерации «Об образовании», должностные лица образовательных учреждений несут ответственность за создание необходимых условий для учебы, труда и отдыха обучающихся, гарантирующих охрану и укрепление их здоровья (ст. 51), однако сплошь и рядом можно наблюдать нарушение элементарных санитарно-гигиенических требований к организации образовательной среды и учебного процесса.

И, наконец, отсутствует правовая регламентация продолжительности трудового дня школьника с учетом объема домашних заданий.



В целом с точки зрения нормативно-правового обеспечения охраны здоровья обучающихся требуется привести законодательные акты в области правовой и социальной защиты детей в соответствие с потребностями укрепления их здоровья и современным пониманием факторов здоровья.

Кроме того, необходимо:

– совершенствование нормативно-методической базы, в том числе по научному обоснованию гигиенических требований и информатизации процессов воспитания и обучения детей; разработке гигиенических критериев определения безопасных условий производственного обучения и труда подростков; гигиенических требований к устройству, содержанию и организации работы лагерей труда и отдыха; регламентов формирования рациона питания детей с использованием пищевых продуктов повышенной пищевой и биологической ценности; гигиенических требований к мебели образовательных учреждений;

– разработка новых регламентов, содержащих современные гигиенические требования к организации обучения детей в образовательных учреждениях различных типов, включая вопросы адекватности учебных нагрузок, программ и технологий обучения функциональным возможностям детей, организации двигательного режима и типовой программы физического воспитания детей в дошкольных и образовательных учреждениях, а также проведения гигиенической экспертизы программ, методов и режимов обучения и воспитания детей, подростков и молодежи [3].

Наконец, самое главное, в рамках государственной идеологии здоровья необходимо пересмотреть Государственную концепцию национальной политики охраны здоровья детей в Российской Федерации, в том числе через систему образования. Эта концепция должна базироваться на признании сложности механизма охраны здоровья и необходимости обеспечения перехода от социального к индивидуальному его уровню через воспитание у подрастающего поколения осознанного отношения к собственному здоровью и соответствующих навыков для его поддержания и совершенствования.

Список литературы

1. Бендина О. А. Практики сохранения здоровья в контексте культуры: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Саратов, 2009.
2. Журавлева И. В. Здоровье подростков: социологический анализ. М., 2002.
3. Онищенко Г. Г. Санитарно-эпидемиологическое благополучие среды и здоровья детского населения // Гигиена и санитария. 2007. №4. С. 53–58.

Об авторе

А. В. Алимпиева — канд. социол. наук, доц., РГУ им. И. Канта, anna_alimpieva@mail.ru.

Author

Dr. A. Alimpieva, Associate Professor, IKSUR, anna_alimpieva@mail.ru.

