

ЧАСТНО-ПРАВОВЫЕ (ЦИВИЛИСТИЧЕСКИЕ) НАУКИ PRIVATE LAW (CIVILITY) SCIENCES

DOI: 10.18287/2542-047X-2023-9-2-60-64



НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 347.45

Дата поступления: 23.02.2023
рецензирования: 25.03.2023
принятия: 30.05.2023

Социально-медицинские услуги в аспекте учета индивидуальных особенностей пациента: тенденции правового регулирования

Е. С. КрюковаСамарский национальный исследовательский университет
имени академика С.П. Королева, г. Самара, Российская Федерация
E-mail: kr-elena1203@mail.ru**П. С. Кудашева**Самарский национальный исследовательский университет
имени академика С. П. Королева, г. Самара, Российская Федерация
E-mail: kr-elena1203@mail.ru

Аннотация: Развитие науки и техники дало толчок модернизации медицины и формированию ее новых направлений, основанных на индивидуальных особенностях пациентов. Персонализации медицины способствует расширение перечня комплексных по составу и природе услуг. В статье рассмотрены интеграционные процессы двух важнейших сфер общественной жизни: медицины и социального обслуживания, подчеркнута их значимость для повышения качества и учета индивидуальных особенностей пациента при оказании медицинской помощи, отмечена важность согласованности правового регулирования обеих составляющих. Проанализирована категория «социально-медицинские услуги» в аспекте персонализации медицинской деятельности, определены дальнейшие тенденции развития законодательства в исследуемой области, обозначены проблемы правового регулирования в части межведомственного взаимодействия управленческих структур, координации и преемственности медицинской деятельности и социального обеспечения, обновления стандартизации медицинских и социальных услуг для успешной совместной работы.

Ключевые слова: охрана здоровья; договор оказания медицинских услуг; персонализированная медицина; индивидуальные особенности пациента; социально-медицинские услуги; интеграция; координация; межведомственное взаимодействие.

Благодарности: Исследование выполнено при финансовой поддержке РНФ в рамках научного проекта «Правовое обеспечение персонализированной медицины, основанной на генетических и иных индивидуальных особенностях пациента» № 23-28-00720.

Цитирование. Крюкова Е. С., Кудашева П. С. Социально-медицинские услуги в аспекте учета индивидуальных особенностей пациента: тенденции правового регулирования // Юридический вестник Самарского университета. 2023. Т. 9, № 2. С. 60–64. DOI: <http://doi.org/10.18287/2542-047X-2023-9-2-60-64>.

Информация о конфликте интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

© Крюкова Е. С., Кудашева П. С., 2023

Елена Сергеевна Крюкова – кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры гражданского и предпринимательского права, Самарский национальный исследовательский университет имени академика С. П. Королева, 443086, Российская Федерация, г. Самара, Московское шоссе, 34.

Полина Сергеевна Кудашева – лаборант-исследователь Научной группы КАФ-404, тема 17г-р003-404, Самарский национальный исследовательский университет имени академика С. П. Королева, 443086, Российская Федерация, г. Самара, Московское шоссе, 34,

SCIENTIFIC ARTICLE

Submitted: 23.02.2023
Revised: 25.03.2023
Accepted: 30.05.2023

Social and medical services in the aspect of taking into account the individual characteristics of the patient: trends in legal regulation

E. S. Kryukova

Samara National Research University, Samara, Russian Federation

E-mail: kr-elena1203@mail.ru

P. S. Kudasheva

Samara National Research University, Samara, Russian Federation

E-mail: kr-elena1203@mail.ru

Abstract: The development of science and technology gave impetus to the modernization of medicine and the formation of its new directions, based on the individual characteristics of patients. Personalization of medicine contributes to the expansion of the list of services that are complex in composition and nature. The article considers the integration processes of the two most important spheres of public life: medicine and social services, emphasizes their importance for improving the quality and taking into account the individual characteristics of the patient in the provision of medical care, and notes the importance of the consistency of legal regulation of both components. The category «social medical services» is analyzed in the aspect of personalization of medical activity, further trends in the development of legislation in the study area are identified, problems of legal regulation in terms of interdepartmental interaction between management structures, coordination and continuity of medical activity and social security, updates standardization of medical and social services for successful collaboration.

Key words: health protection; contract for the provision of medical services; personalized medicine; individual characteristics of the patient; social and medical services; integration; coordination; interdepartmental interaction.

Acknowledgements. The study was financially supported by the Russian Science Foundation within the framework of the scientific project «Legal support for personalized medicine based on the genetic and other individual characteristics of the patient» № 23-28-00720.

Citation. Kryukova E. S., Kudasheva P. S. *Sotsial'no-meditsinskie uslugi v aspekte ucheta individual'nykh osobennostei patsienta: tendentsii pravovogo regulirovaniya* [Social and medical services in the aspect of taking into account the individual characteristics of the patient: trends in legal regulation]. *Iuridicheskii vestnik Samarskogo universiteta* [Juridical Journal of Samara University], 2023, vol. 9, no. 2, pp. 60–64. DOI: <http://doi.org/10.18287/2542-047X-2023-9-2-60-64> [in Russian].

Information on the conflict of interest: authors declare no conflict of interest.

© Kryukova E. S., Kudasheva P. S., 2023

Elena S. Kryukova – Candidate of Legal Sciences, associate professor, associate professor of the Department of Civil and Business Law, Samara National Research University, 34, Moskovskoye shosse, Samara, Russian Federation.

Polina S. Kudasheva – laboratory assistant–researcher of the Scientific Body KAF-404, subject 17г-р003-404, Samara National Research University, 34, Moskovskoye shosse, Samara, 443086, Russian Federation.

Развитие науки и техники дало толчок модернизации медицины и формированию ее новых направлений. Появившаяся в результате расшифровки генома человека возможность получать научную информацию об индивидуальных особенностях конкретного пациента позволяет определять характер возникновения и прогноз течения заболевания, а также реакцию на определенные виды лечения и лекарственные препараты и пр. Уникальность каждого человека как живого организма не позволяет подходить к оценке и поддержанию его здоровья на основе обобщений и типизаций, нивелирование персональных характеристик пациента в ряде случаев приводит к безуспешным итогам лечения. В науке справедливо отмечается, что услуги здравоохранения носят ярко выраженный индивидуальный характер и их качество во многом определяется исходным состоянием потребителя [1, с. 54].

Внедрение персонифицированного подхода в лечении требует как системного взгляда на медицину в целом, так и выявления ее межотраслевых связей с такими смежными областями, как социальное обслуживание, физкультура, психология и пр. Без учета их взаимодействия не может сложиться целостная картина работы с пациентом, принимая во внимание его личностные, физиологические и иные особенности, способствующие выздоровлению, реабилитации, поддержанию здорового образа жизни.

Особо тесно медицина связана со сферой социального обеспечения, адресно ориентированной на

потребности отдельных нуждающихся в социальной помощи категорий граждан. В свою очередь, социальная составляющая процесса диагностики, лечения и реабилитации пациентов – это один из тех компонентов, которые позволяют индивидуализировать врачебную деятельность, учесть психологические, бытовые и прочие факторы при оказании медицинской помощи.

Важность социального и медицинского обслуживания в общественной жизни граждан сложно переоценить, обеспечение их должного уровня составляет фундамент политики любого государства. Без сомнения, эффективное развитие двух столь значимых отраслей взаимобусловлено, процесс их конвергенции способствует созданию комфортного уровня жизни, гарантирует обеспечение первостепенных человеческих потребностей, содействует формированию наиболее благоприятных условий проживания, работы и отдыха граждан. В рамках медицинской деятельности системный подход позволит в полной мере учесть состояние здоровья пациента, обеспечит подбор более эффективных методик лечения и препаратов, облегчит этап выздоровления и реабилитации. Согласованность различных видов помощи способствует также своевременности, органичности и законченности лечения.

Медицинские услуги оказываются населению учреждениями здравоохранения, они направлены на укрепление и восстановление здоровья человека. Медицинская деятельность представляет собой профессиональную деятельность, требующую

обязательного лицензирования и соответствия квалификационным критериям осуществляющих ее специалистов [2, с. 9]. Социальное обслуживание осуществляется посредством оказания постоянной, периодической, разовой, в том числе срочной, помощи гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности (ст. 3 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» – далее по тексту Закон о социальном обслуживании). Среди базовых целеполагающих принципов социального обеспечения – поддержание не только благосостояния, но и здоровья граждан, что подчеркивает тесную взаимосвязь между обозначенными видами услуг.

Процессы сближения социального и медицинского обслуживания требуют тщательной и всесторонней правовой регламентации. Вместе с тем в науке верно подчеркивается, что интеграция медицинских и социальных услуг является трудоемкой задачей, решение которой требует достаточно длительного времени. Такого рода взаимопроникновение сфер может осуществляться по разным моделям: как управляемая помощь (стратегическое управление посредством формирования оптимального набора и графика предоставления услуг), либо в виде обеспечения беспрепятственного перехода с одного вида обслуживания на другое, или в качестве клиентоориентированной помощи (получение услуг независимо от ведомственной принадлежности их поставщиков) и, наконец, осуществление деятельности под руководством единого административного центра (но не слияние, а координация между разнородными системами) [3, с. 151]. Обозначенные в литературе классификации позволяют определить направления развития и совершенствования нормативной базы, сопровождающей интеграционную динамику.

Для любой из названных сфер по отдельности свойственны собственный субъектный состав, правила предоставления услуг и пр. В этой связи разработка и нормирование категории «социально-медицинские услуги» стала одним из необходимых элементов коалиционного развития. Однако содержащиеся упоминания о такого рода комплексных услугах положения в основном ориентированы на их примерный состав и практически не содержат механизмов реализации. Вместе с тем статистические данные подтверждают высокую потребность в социально-медицинских услугах в ряду других оказываемых государством разновидностей поддержки [4, с. 169], что лишний раз подчеркивает значимость их всестороннего развития и расширения перечня видов такого рода помощи.

Так, согласно ст. 19 Закона о социальном обслуживании среди видов последнего выделены социально-медицинские услуги, имеющие целью поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за

получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья.

Социально-медицинские услуги доступны во всех формах социального обслуживания, подзаконными нормативными актами они распределены по следующим направлениям:

а) выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарственных препаратов и др.);

б) оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий;

в) систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья;

г) проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни;

д) проведение занятий по адаптивной физической культуре;

е) консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, выявление отклонений в состоянии их здоровья). (Постановление Правительства РФ от 24 ноября 2014 г. № 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»).

В литературе точно подмечено, что в основании социально-медицинской услуги есть два основополагающих фактора: достижение выздоровления в медицинском отношении и сервисный компонент обслуживания – в социальном. В условиях интеграции названных элементов можно добиться более высокого качества услуги и, как следствие, – высокой удовлетворенности ею получателем. Совместная работа медиков и социальных работников ведет к предупреждению множества конфликтных ситуаций, вызванных организационными неудобствами и отсутствием разъяснительной работы [5, с. 27]. Функционально социальный элемент направлен на содействие медицинской деятельности, на совместное вспомогательное участие в организации лечения, реабилитации, профилактики, создавая более комфортные условия для пациента.

Как таковое понятие «социально-медицинские услуги» не определено законодателем, и однозначно выделить все его характеристики достаточно сложно. В качестве квалифицирующих признаков следует назвать смежный субъектный состав исполнителей услуги и взаимосвязь действий медицинского и социального характера в рамках предмета услуги. Т. Л. Адриановская подчеркивает, что целью социально-медицинских услуг является сохранение и поддержание здоровья без какого-либо медицинского вмешательства [6, с. 10]. Как следствие, напрашивается вывод о том, что для полноценной реализации совокупных услуг большое значение приобретает межведомственное взаимодействие, осуществляемое согласно регламентам, явно требующим расширения и детализации. Как медицинские, так и социальные услуги осуществляются в соответствии со стандартами (цель, виды, качество,

объем, периодичность), которые в ракурсе интеграционных процессов также нуждаются в корректировке и дополнении. Двойственность правовой природы таких услуг требует свежего взгляда на структуру ведомственного правового регулирования и обновления стандартизации. Помимо этого, принимая в расчет, что специфика социально-медицинских услуг отражена только в рамках законодательства о социальном обслуживании, целесообразно усилить позиции социальной составляющей внутри медицинского сегмента правовой сферы.

Несколько отраслевых нормативных актов уже отражают неизбежное поэтапное сближение двух важнейших секторов обслуживания. Так, Закон РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и сопровождающее его Постановление Правительства РФ от 25 мая 1994 г. № 522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами» включают комплексные нормы о помещении лиц в стационарные организации социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами, и трудовые, жилищные, образовательные гарантии (обучение профессиям, трудовая терапия, размещение в общежитиях, для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи). Названные акты объединили положения как медицинской, так и социальной сферы применительно к указанной категории граждан, что способствует их более эффективному применению. К сожалению, такой подход не всегда свойственен современной правовой системе, которая, как правило, разводит соответствующие направления правового регулирования. В теории справедливо отмечался невысокий уровень интеграции социальных и медицинских услуг, что пагубно отражается на помощи и поддержке социально незащищенных слоев населения [3]. Учитывая тот факт, что интеграция медицинского и социального обслуживания, гарантирующая более полное и эффективное обслуживание граждан, улучшит качество их жизни, позволит обеспечить насущные потребности, сократит расходы и облегчит жизнедеятельность, правовому сопровождению этого направления должно быть уделено значительно больше внимания.

Помимо расширения института социально-медицинских услуг в целях обеспечения совместной работы должно быть отлажено межведомственное взаимодействие в целом, на что уже неоднократно обращалось внимание в научной литературе [7, с. 150]. В ходе характеристики интеграционных процессов в медицине в доктрине постоянно подчеркивается роль командной работы различных секторов оказания помощи и надлежащей ее координации. Справедливо отмечается слабая нацеленность всей цепочки действий на конечный результат и существование потерь «на стыках» между ее отдельными звеньями [8, с. 25]. В целях улучшения качества предоставляемых услуг и повышения эффективности управленческих процедур ряд авторов даже настаивают на включении социальных работников

в систему здравоохранения [5, с. 27]. Многие исследователи подчеркивают важность организации работы по индивидуальной оценке нужд граждан в том или ином пакете услуг [4]. В русле интеграции велико также значение преемственности и непрерывности совмещаемых процессов, наличие крупных координационных и контрольных структур.

Сказанное означает, что при внедрении в медицинскую сферу новой методологии, основанной на учете индивидуальных особенностей пациента, следует принимать во внимание не только внутреннюю структурированность и детальность положений законодательства о здравоохранении, обновляя и усиливая ряд его составляющих, но и согласованность последнего со смежными нормативными блоками.

Собственно интеграционные процессы социального и медицинского обслуживания нуждаются как в более масштабном, так и в более детальном правовом сопровождении. Выстраиваемая в этих целях многоуровневая система регулирования должна соответственно включать положения и общего, и специального назначения (ориентированные на конкретные категории пользователей услуг). Прежде всего назрела необходимость в разработке взаимосвязанных концептуальных положений, содержащихся, как правило, в программах развития федерального и регионального уровней, а также в базовых отраслевых законах, регламентирующих обе сферы обслуживания. Не менее важна и внутренняя ведомственная дифференциация правил оказания социально-медицинских услуг, обеспечивающая учет особенностей отдельных категорий граждан: инвалидов, престарелых, лиц, страдающих психическими расстройствами, и т. п. Безусловно, основополагающие нормы должны быть снабжены механизмами их реализации, содержащими организационные предпосылки, порядок осуществления действий, субъектов исполнения и т. п.

Применительно к сфере социального обслуживания можно констатировать, что помимо развития и укрепления института социально-медицинских услуг, целесообразно разработать дополнительные инструменты интеграции, в частности, требуют корректировки нормы, определяющие содержание, структуру и порядок функционирования информационных баз и систем, используемых по обоим направлениям, посредством создания комплексных блоков, нуждается в обновлении и нормативная база в части межведомственного взаимодействия и пр.

Конечно, такой процесс требует многоплановой и многоэтапной работы в различных секторах медицинской деятельности и социальной работы. Полагаем, в качестве ориентира вполне применим комплексный подход, синтезирующий все названные ранее и не противоречащие по структуре и содержанию наполнению варианты интеграции, представленные в зарубежной практике и предлагаемые в российской доктрине [3]. Так, правовая работа должна вестись в целях создания условий для

межведомственного взаимодействия системы здравоохранения и системы социального обслуживания; полезна разработка положений, сопровождающих формирование совместных планов и графиков предоставления услуг, необходима модернизация стандартов оказания медицинской и социальной помощи в заданном ракурсе, требует регламента-

ции алгоритм создания пакетов сопряженных услуг применительно к различным категориям пациентов, наличие потребности в нормировании способов и средств координации оказания разнородных услуг. При этом все перечисленные мероприятия должны носить программный характер, иметь единое основание, быть последовательными и согласованными.

Библиографический список

1. Плесовский П. А. Медицинская услуга как социальное и экономическое благо // Корпоративное управление и инновационное развитие экономики Севера: Вестник научно-исследовательского центра корпоративного права, управления и венчурного инвестирования Сыктывкарского государственного университета. 2007. № 4. С. 54–62. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskaya-usluga-kak-sotsialnoe-i-ekonomicheskoe-bлаго/viewer> (дата обращения: 22.02.2023).
2. Елина Н. К. Медицинская деятельность: виды, правовое регулирование. Самара: АНО «Издательство СНЦ РАН», 2010. 168 с. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19554003>. EDN: <https://www.elibrary.ru/qlxkkj>.
3. Селезнева Е. В., Синявская О. В., Горват Е. С. Интеграция медицинского и социального обслуживания пожилых в России: успехи и барьеры // Вопросы государственного и муниципального управления. 2022. № 1. С. 148–169. DOI: <http://doi.org/10.17323/1999-5431-2022-0-1-148-169>. EDN: <https://www.elibrary.ru/tjrmnc>.
4. Малофеев И. В. Развитие системы социальных услуг для населения: опыт и проблемы // Ученые записки Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета им. Н. Г. Чернышевского. 2012. № 4 (45). С. 169–172. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17872047>. EDN: <https://www.elibrary.ru/pbclkf>.
5. Зарубина О. А. Медико-социальные услуги в системе оказания медицинской помощи населению // Сибирская финансовая школа. 2016. № 1 (114). С. 25–29. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25624874>. EDN: <https://www.elibrary.ru/votmet>.
6. Адриановская Т. Л. Социальная услуга // Социальное и пенсионное право. 2020. № 2. С. 9–13. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42863364>. EDN: <https://www.elibrary.ru/lrldeu>.
7. Гришина Е. Е., Цацура Е. А. Социальное обслуживание пожилых: что происходит и возможно ли развитие // Власть. 2019. Т. 27, № 3. С. 145–154. DOI: <https://doi.org/10.31171/vlast.v27i3.6433>.
8. Шевский В. И., Шейман И. М. Проблема формирования интеграционной системы здравоохранения // Вопросы государственного и муниципального управления. 2013. № 3. С. 24–47. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20269324>. EDN: <https://www.elibrary.ru/rbokbv>.

References

1. Plesovskij P. A. *Meditsinskaya usluga kak sotsial'noe i ekonomicheskoe blago* [Medical service as a social and economic benefit]. *Korporativnoe upravlenie i innovatsionnoe razvitie ekonomiki Severa: Vestnik nauchno-issledovatel'skogo tsentra korporativnogo prava, upravleniya i venchurnogo investirovaniya Syktyvkar'skogo gosudarstvennogo universiteta* [Corporate Governance and Innovative Development of the Economy of the North: Bulletin of the Research Center of Corporate Law, Management and Venture Investment of Syktyvkar State University], 2007, no. 4, pp. 54–62. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskaya-usluga-kak-sotsialnoe-i-ekonomicheskoe-bлаго/viewer> (accessed 22.02.2023) [in Russian].
2. Elina N. K. *Meditsinskaya deyatel'nost': vidy, pravovoe regulirovanie* [Medical activity: types, legal regulation]. Samara: ANO «Izdatel'stvo SNTs RAN», 2010, 168 p. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19554003>. EDN: <https://www.elibrary.ru/qlxkkj>.
3. Selezneva E. V., Sinyavskaya O. V., Gorvat E. S. *Integratsiya meditsinskogo i sotsial'nogo obsluzhivaniya pozhilykh v Rossii: uspekhi i bar'ery* [Integration of medical and social services for the elderly in Russia: successes and barriers]. *Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleniya* [Public Administration Issues], 2022, no. 1, pp. 148–169. DOI: <http://doi.org/10.17323/1999-5431-2022-0-1-148-169>. EDN: <https://www.elibrary.ru/tjrmnc> [in Russian].
4. Malofeev I. V. *Razvitie sistemy sotsial'nykh uslug dlya naseleniya: opyt i problemy* [The development of social services for the population: experience and problems]. *Uchenye zapiski Zabaikal'skogo gosudarstvennogo humanitarno-pedagogicheskogo universiteta im. N. G. Chernyshevskogo* [Scholarly Notes of Transbaikal State University], 2012, no. 4, pp. 169–172. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17872047>. EDN: <https://www.elibrary.ru/pbclkf> [in Russian].
5. Zarubina O. A. *Mediko-sotsial'nye uslugi v sisteme okazaniya meditsinskoi pomoshchi naseleniyu* [Medical social services in system of delivery of health care to the population]. *Sibirskaya finansovaya shkola* [Siberian Financial School], 2016, no. 1, pp. 25–29. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25624874>. EDN: <https://www.elibrary.ru/votmet> [in Russian].
6. Adrianovskaya T. L. *Sotsial'naya usluga* [Social service]. *Sotsial'noe i pensionnoe pravo* [Social and Pension Law], 2020, no. 2, pp. 9–13. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42863364>. EDN: <https://www.elibrary.ru/lrldeu> [in Russian].
7. Grishina E. E., Tsatsura E. A. *Sotsial'noe obsluzhivanie pozhilykh: chto proiskhodit i vozmozhno li razvitie* [Social Service for the Elderly: What Is Happening and Is Development Possible]. *Vlast' = The Authority*, 2019, vol. 27, no. 3, pp. 145–154. DOI: <http://doi.org/10.31171/vlast.v27i3.6433> [in Russian].
8. Shevsky V. I., Sheiman I. M. *Problema formirovaniya integratsionnoi sistemy zdavookhraneniya* [Problems of creating an integrated health system]. *Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleniya* [Public Administration Issues], 2013, no. 3, pp. 24–47. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20269324>. EDN: <https://www.elibrary.ru/rbokbv> [in Russian].