

На правах рукописи

КАПРИНА Софья Олеговна

**КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ И
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ПУБЛИЧНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ВОПРОСЫ ТЕОРИИ
И ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОЙ ПРАКТИКИ**

5.1.2 Публично-правовые (государственно-правовые) науки

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата
юридических наук

Москва – 2026

Работа выполнена на кафедре государственно-правовых дисциплин отделения «Высшая школа правоведения» Института государственной службы и управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации.

Научный руководитель:

Чепурнова Наталья Михайловна

доктор юридических наук, профессор, заслуженный юрист Российской Федерации, заведующая кафедрой междисциплинарных правовых программ и исследований по юриспруденции Высшей школы правоведения юридического факультета им. М.М. Сперанского Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации»

Официальные оппоненты:

Понкин Игорь Владиславович

доктор юридических наук, профессор, директор автономной некоммерческой организации «Спортивная Арбитражная Палата»

Хурматуллина Алсу Махмутовна

кандидат юридических наук, доцент кафедры конституционного и административного права юридического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовская государственная юридическая академия»

Защита состоится «23» сентября 2026 года в 12.00 на заседании диссертационного совета ПДС 0900.008 Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по адресу: 117198, Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6.

С диссертацией можно ознакомиться в читальном зале УНИБЦ (Научная библиотека) РУДН (117198, Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6) и на сайте РУДН: <https://www.rudn.ru/science/dissovet>.

Автореферат разослан «___» _____ 2026 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета ПДС 0900.008
кандидат юридических наук

Е.В. Муратова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования обусловлена внесением поправок в 2020 г. в текст Конституции Российской Федерации, установивших на уровне конституционной регламентации систему публичной власти на федеральном уровне, уровне субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

Есть основания констатировать, что принцип разделения властей, нашедший свое конституционное закрепление в 1993 г. (ст. 10 Конституции Российской Федерации), в конце 1990-х и начале 2000-х гг. в государственно-правовой практике получил свое гипертрофированное развитие. Это повлекло за собой формирование концепции независимости ветвей власти друг от друга, что не способствовало созданию и развитию механизмов обеспечения баланса в системе государственной власти и местного самоуправления, источником власти в которых согласно ст. 3 Конституции Российской Федерации является многонациональный народ России. Устранение сложившейся в государственно-правовой практике трактовки принципа разделения властей потребовало корректировки конституционно-правовых основ деятельности органов государственной власти и местного самоуправления как единой системы публичной власти в контексте положений ст. 3 Конституции Российской Федерации. В пункте «г» ст. 71 Конституции России в редакции 2020 года было закреплено, что к ведению Российской Федерации относится «организация публичной власти, установление федеральных органов законодательной, исполнительной и судебной власти, порядка их организации и деятельности; формирование органов государственной власти». Одновременно была внесена поправка в ч. 3 ст. 132 Конституции (в редакции Закона Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14 марта 2020 года №1-ФКЗ), где прямо было закреплено, что органы местного самоуправления и органы государственной власти входят в единую систему публичной власти в Российской Федерации и осуществляют взаимодействие для наиболее эффективного решения задач в интересах населения, проживающего на соответствующей территории¹.

Конституционное установление единства органов государственной власти и местного самоуправления в системе публичной власти получило дальнейшее законодательное развитие в Федеральном законе от 08.12.2020 №394-ФЗ «О Государственном совете Российской Федерации»², что стало важным этапом в развитии российского конституционализма. Конституционные поправки повлекли за собой реформирование и установление единой системы государственного и муниципального управления, в которой все уровни публичной власти наделены полномочиями по реализации функций и решений публично значимых задач в соответствии с социальной направленностью государства.

Данные положения Конституции России о системе публичной власти предопределили разработку и принятие Федерального закона от 21.12.2021

¹ Конституция Российской Федерации : принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года : с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 14 марта 2020 года // Собрание законодательства Российской Федерации. 2020. №11. Ст. 1416.

² Федеральный закон от 08.12.2020 №394-ФЗ «О Государственном Совете Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2020. №50 (ч. III). Ст. 8039.

№414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации»¹ и Федерального закона от 20.03.2025 №33-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти»².

Кроме того, на конституционном уровне была произведена конкретизация полномочий органов публичной власти федерального уровня и уровня субъектов Российской Федерации в различных сферах. Так, в сфере охраны здоровья к исключительному ведению Российской Федерации отнесено установление единых правовых основ системы здравоохранения, а также основ федеральной политики и федеральных программ в данной области (ст. 71 Конституции Российской Федерации). При этом к совместному ведению Российской Федерации и субъектов Российской Федерации отнесена координация вопросов здравоохранения.

В условиях нарастающих транснациональных вызовов, в том числе в сфере здравоохранения (включая пандемии и демографические изменения), особое значение приобретает эффективность функционирования системы публичной власти в обеспечении права граждан на охрану здоровья.

Усиливающаяся глобальная нестабильность и геополитическая трансформация обусловили актуальность проведения сравнительно-правового анализа национальных моделей организации публичной власти в сфере здравоохранения в государствах – членах БРИКС, а также специфики их практического функционирования. Представляется необходимым теоретическое осмысление механизмов реализации конституционного права на охрану здоровья в рамках многоуровневой системы публичной власти, выявление эффективных правовых инструментов и институциональных решений, применимых в контексте укрепления международного сотрудничества в рамках БРИКС и совершенствования национальных правовых систем с учетом успешных практик дружественных государств.

Выбор государств-членов БРИКС для сравнительно-правового анализа обусловлен не только общностью геополитического вектора развития, но и сходством их государственно-территориального устройства с Россией, что позволяет выявить модели правового регулирования организации публичной власти в социально значимых сферах, применимые в контексте совершенствования национальной правовой системы.

Актуализирует заявленную тему необходимость выстроить эффективную конституционно-правовую модель организации системы публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающую баланс и четкое разграничение полномочий между всеми уровнями власти. В связи с этим особую значимость приобретает научное обоснование предложений по совершенствованию законодательства и правоприменительной практики в данной сфере, а также

¹ Федеральный закон от 21.12.2021 №414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2021. №52 (ч. I). Ст. 8973.

² Федеральный закон от 20.03.2025 №33-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2025. №12. Ст. 1200.

механизмов обеспечения конституционного права граждан на охрану здоровья как одного из важнейших социально-экономических прав.

Данные обстоятельства обусловили необходимость проведения комплексного научного анализа конституционных основ организации и функционирования системы публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации.

Степень научной разработанности темы исследования. Проблемы организации и функционирования системы публичной власти исследованы и освещены в научных публикациях многих ученых. Особое значение имеют труды авторов современного периода, принимавших активное участие в развитии конституционного законодательства России, а именно: С. А. Авакьяна, А. А. Клишаса, П. В. Крашенинникова и Т. Я. Хабриевой. Теоретические и методологические основы были заложены в научных трудах С. С. Алексеева, М. В. Баглая, И. Н. Барцица, Н. С. Бондаря, В. А. Виноградова, Г. А. Гаджиева, Т. Д. Зражевской, В. Д. Зорькина, А. А. Кондрашева, С. В. Нарутто, Ж. И. Овсепян, А. Е. Постникова, В. Е. Чиркина, Б. Э. Эбзеева и других авторов.

Значительный вклад в исследование проблем организации публичной власти в сфере здравоохранения, а также в разработку концептуальных основ медицинского права внесли В. В. Комарова, А. О. Гаджиева, А. А. Мохов, Д. М. Мустафина-Бредихина, И. В. Понкин, Г. Э. Улумбекова, труды которых составили и теоретическую основу диссертационного исследования.

Несмотря на обстоятельное исследование российскими учеными вопросов состояния и совершенствования законодательных основ организации и функционирования публичной власти, за пределами научного анализа остаются многие аспекты конституционно-правового ее регулирования в организационно-правовом единстве.

Недостаточная разработанность указанной проблематики обусловила необходимость комплексного исследования конституционно-правовых аспектов организации и функционирования системы публичной власти, а также разработки оптимальной модели организации публичной власти в сфере здравоохранения на федеральном уровне, уровне субъектов Российской Федерации и на муниципальном уровне.

Целью диссертационного исследования является раскрытие теоретических и правовых основ становления и развития публичной власти, обоснование конституционно-правовой модели построения и функционирования публичной власти в сфере здравоохранения в Российской Федерации.

Цель диссертационного исследования обусловила постановку и решение следующих задач:

- раскрыть понятие и сущность публичной власти как ценности российского конституционализма;
- охарактеризовать систему принципов организации и функционирования публичной власти в Российской Федерации;
- систематизировать нормативные правовые основы института публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации;

- проанализировать опыт нормативного правового регулирования организации и функционирования публичной власти в сфере здравоохранения в отдельных странах-участниках БРИКС;
- раскрыть организационно-правовые аспекты публичной власти в сфере здравоохранения в Российской Федерации;
- выявить особенности нормативного правового регулирования распределения полномочий между органами публичной власти Российской Федерации и субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- обосновать тенденции и проблемы нормативного правового регулирования реорганизации системы публичной власти в сфере здравоохранения на уровне местного самоуправления в Российской Федерации;
- сформулировать нормативно-правовую сущность национальных проектов и их значение в становлении и функционировании институтов публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации.

Объектом диссертационного исследования являются общественные отношения, складывающиеся при организации публичной власти и функционировании органов публичной власти в сфере здравоохранения в Российской Федерации.

Предметом диссертационного исследования являются нормы права, регулирующие общественные отношения, складывающиеся при организации публичной власти и функционировании органов публичной власти в сфере здравоохранения в Российской Федерации.

Методологическую основу исследования составили как общенаучные, так и частнонаучные методы познания.

На основе общенаучных методов анализа и синтеза раскрыты принципы организации и функционирования системы публичной власти в Российской Федерации, а также компетенционные аспекты деятельности органов публичной власти в сфере здравоохранения.

С использованием методов индукции, дедукции и обобщения охарактеризованы понятие, сущность, природа и теоретические основы публичной власти как конституционно-правового института, определены ее место и значение в развитии конституционализма в Российской Федерации. Методы классификации и систематизации были применены при построении многоуровневой модели правовых основ публичной власти.

Также при проведении исследования были использованы такие общенаучные методы, как системно-структурный анализ и герменевтика.

С помощью герменевтического метода были проанализированы тексты нормативных правовых актов, что позволило раскрыть смысловое содержание категорий «публичная власть» и «система публичной власти», охарактеризовать элементный состав системы публичной власти в сфере здравоохранения, а также выявить коллизии норм права в сфере распределения полномочий между органами публичной власти.

На основе системно-структурного метода обосновано понятие «система публичной власти», проанализирована практика формирования моделей и систем

публичного управления на основе национальных проектов на уровне субъектов Российской Федерации.

При исследовании были применены частнонаучные методы познания: формально-юридический и сравнительно-правовой, а также историко-правовой.

Формально-юридический метод позволил сформулировать логичный понятийный аппарат, а также выявить систему принципов организации и функционирования публичной власти как межотраслевой категории.

Сравнительно-правовой метод позволил соотнести организацию публичной власти в сфере здравоохранения за рубежом с отечественной правовой системой и выработать предложения по изменению основ правового регулирования системы здравоохранения в России.

Историко-правовой метод позволил провести периодизацию становления и развития института публичной власти в Российской Федерации.

Теоретическую основу исследования составили научные труды отечественных и зарубежных авторов по конституционному праву, теории государства и права, отраслевые и межотраслевые исследования, посвященные институту публичной власти, ее субъектам, системе публичной власти в сфере охраны здоровья: С. А. Авакьяна, С. С. Алексеева, Н. В. Анциферова, М. В. Баглая, И. Н. Барцица, А. В. Басова, Н. С. Бондаря, В. А. Виноградова, Г. А. Гаджиева, В. Д. Зорькина, А. А. Клишаса, А. А. Кондрашева, С. В. Нарутто, Ж. И. Овсепян, А. Е. Постникова, Р. У. Хабриева, Т. Я. Хабриевой, В. Е. Чиркина, Б. Э. Эбзеева, а также научные работы в области медицинского права и правового регулирования здравоохранения, среди которых труды: В. В. Комаровой, А. О. Гаджиевой, А. В. Мартынова, А. А. Мохова, Д. М. Мустафина-Бредихиной, И. В. Понкина, А. А. Понкиной, А. А. Соловьева, Г. Э. Улумбековой и др.

Нормативную основу исследования составили Конституция Российской Федерации (в редакции от 14 марта 2020 г.), Закон Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ «О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти», федеральные конституционные законы, федеральные законы, указы Президента Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации, акты Министерства здравоохранения Российской Федерации и иных федеральных органов исполнительной власти, конституции (уставы) и законы субъектов Российской Федерации, акты высших должностных лиц и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, нормативные правовые акты муниципальных образований, а также нормативные правовые акты зарубежных стран, в том числе: Федеративной Республики Бразилии, Республики Индии, Федеративной Демократической Республики Эфиопии и Южно-Африканской Республики.

Эмпирическую основу исследования составили постановления и определения Конституционного Суда Российской Федерации, правоприменительная практика, статистические данные, а также информация, полученная на официальных порталах органов государственной власти Российской Федерации и зарубежных стран.

Научная новизна и теоретическая значимость исследования обусловлены тем, что раскрыты теоретические и правовые основы становления и развития публичной власти, обоснована конституционно-правовая модель организации и функционирования публичной власти в сфере здравоохранения в Российской Федерации, а также:

- раскрыты понятие и сущность публичной власти как ценности российского конституционализма;
- охарактеризована система принципов организации и функционирования публичной власти в Российской Федерации;
- систематизированы нормативные правовые основы института публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации;
- проанализирован опыт нормативного правового регулирования организации и функционирования публичной власти в сфере здравоохранения в отдельных государствах – членах БРИКС;
- раскрыты организационно-правовые аспекты публичной власти в сфере здравоохранения в Российской Федерации;
- выявлены особенности нормативного правового регулирования разграничения полномочий между органами публичной власти федерального уровня и уровня субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- обоснованы тенденции и проблемы нормативного правового регулирования реорганизации системы публичной власти в сфере здравоохранения на уровне местного самоуправления в Российской Федерации;
- сформулирована нормативно-правовая сущность национальных проектов и их значение в становлении и функционировании институтов публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации.

Научной новизной обладают положения, выносимые на защиту:

1. Обосновано, что сущностными характеристиками публичной власти, раскрывающими ее природу как единого конституционно-правового механизма, выступают: 1) территориальная структуризация, обеспечивающая распространение властных полномочий на все пространство государства вне зависимости от формы его устройства; 2) многофункциональность, позволяющая интегрировать государственное управление и местное самоуправление для решения задач в различных сферах общественной жизни; 3) адаптивность (динамизм) объема и сферы полномочий, позволяющая институтам публичной власти своевременно реагировать на трансформацию общественных запросов, исторические вызовы и изменения геополитической среды, сохраняя тем самым свою эффективность в социально значимых сферах.

2. Определено, что закрепление в Конституции Российской Федерации понятия «публичная власть» развивает и дополняет конституционный принцип разделения властей (ст. 10), устанавливает системную связь между ними. Выявлено, что в конституционно-правовой регламентации принцип разделения властей в механизме государства определяет государственно-властные полномочия между разными ветвями власти: законодательной, исполнительной и судебной, тем самым выполняет компетенционно-функциональную роль. Тогда как принцип единства публичной

власти определяет ее сущностно-содержательное единство, интегрируя государственную власть и местное самоуправление в целостный механизм решения публично-значимых задач.

3. Сформулировано и предложено авторское определение понятия «публичная власть». Публичная власть представляется как конституционно-правовой феномен, основанный на принципе народовластия, интегрирующий все уровни и формы власти в единый механизм для реализации функций государства и его национальных приоритетов. Обосновано, что публичная власть является производной от единого ее источника – многонационального народа России. Доказано, что такой подход к определению публичной власти отражает ее современную конституционную модель в Российской Федерации.

4. Обосновано выделение системообразующих принципов организации и функционирования публичной власти. К числу системообразующих принципов, обеспечивающих единство и эффективность государственной власти в условиях разграничения полномочий, дополнительно отнесены принцип баланса интересов различных уровней публичной власти и принцип гармонизации распределения предметов ведения и полномочий. Выявленные принципы выполняют координационно-интеграционную функцию, направленную на преодоление правовых коллизий и обеспечение согласованного функционирования системы публичной власти, в том числе в социально значимых сферах, таких как здравоохранение.

5. Разработана и обоснована многоуровневая модель правовых основ публичной власти в социальных сферах на примере сферы здравоохранения, в которой правовые нормы структурированы не только по уровням власти: федеральный уровень, уровень субъектов Российской Федерации, муниципальный уровень, но и по функционально-целевому назначению на системообразующие: цели, принципы, компетенции; регламентирующие: процедуры, взаимодействие; отраслевые: отраслевая специфика. Доказано, что данная модель отражает архитектуру правового регулирования и выступает эффективным методологическим инструментом выявления пробелов, коллизий и оптимизации механизмов взаимодействия в сфере функционирования публичной власти.

6. Установлено, что в Федеративной Республике Бразилия наиболее последовательно нашла закрепление концепция отраслевой реализации единства публичной власти, выраженная в прямом конституционном закреплении единой системы здравоохранения (SUS). Данный вывод сделан на основе сравнительно-правового анализа конституционных моделей стран-участниц БРИКС. Обосновано, что выявленные в Федеративной Республике Бразилия механизмы децентрализованного управления при наличии централизованного нормотворчества и финансирования эффективны, и представляют научно-практическую ценность для российского конституционализма при определении вектора развития в рамках реализации концепции народосбережения через механизм конституционного закрепления координационных начал в сфере здравоохранения. Аргументировано, что конституционный принцип публичной власти, будучи закрепленным в основных законах, получает действенное воплощение посредством создания интегрированных публичных систем в социально значимых сферах.

7. Выявлено противоречие в организационно-правовых основах публичной власти на федеральном уровне, которое выражается в нарушении принципов функциональной специализации видов органов исполнительной власти. На примере Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) установлено нарушение статуса федеральной службы как органа контроля и надзора, не имеющего права осуществлять нормативно-правовое регулирование, закрепленного Указом Президента Российской Федерации от 09.03.2004 №314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти». На практике Роспотребнадзор наделен полномочиями по разработке и утверждению государственных санитарно-эпидемиологических правил. Обосновано, что данная «функциональная диффузия» создает прямой институциональный конфликт интересов путем совмещения нормотворчества и контроля, что обуславливает нормативную коллизию между подзаконными актами Правительства Российской Федерации и системообразующим указом Президента Российской Федерации. Такое положение нарушает принцип иерархии правовых актов и противоречит реализации конституционных полномочий Президента Российской Федерации по обеспечению согласованного функционирования системы публичной власти (ч. 2 ст. 80 Конституции Российской Федерации).

8. Выявлены и охарактеризованы меры федерального вмешательства при распределении полномочий между Российской Федерацией и субъектами Российской Федерации в сфере здравоохранения при процедуре согласования кандидатур на должность руководителя органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Закрепленный в ч. 2 ст. 77 Конституции Российской Федерации принцип единства системы исполнительной власти не получил единообразного и системного законодательного закрепления в практике назначения руководителей органов исполнительной власти в субъектах федерации.

Обосновано наличие нормативного дисбаланса в регулировании идентичных по своей правовой природе мер при согласовании кандидатур на должности руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, чем нарушается принцип системности и иерархичности построения публичной власти.

9. Установлено, что передача полномочий по организации медицинской помощи с муниципального уровня на уровень субъектов Российской Федерации создала практико-ориентированную модель организации публичной власти, которая впоследствии получила конституционное закрепление в поправке Конституции Российской Федерации 2020 года. Данная поправка закрепила установление единых правовых основ системы здравоохранения к предметам исключительного ведения Российской Федерации (п. «е» ст.71) и к предметам совместного ведения Российской Федерации и ее субъектов - координацию вопросов здравоохранения (п. «ж» ст.72).

Обосновано, что такая централизация обеспечила организационно-правовое оформление единства государственной власти в сфере охраны здоровья, создав необходимые предпосылки для преодоления разобщенности и формирования единых правовых механизмов в реализации государственной политики в сфере охраны здоровья.

10. Выявлено, что национальные проекты «Здравоохранение» и «Продолжительная и активная жизнь», не обладая собственной правовой природой, фактически трансформировались в параллельный властный механизм, опосредующий реализацию предметов совместного ведения Российской Федерации и ее субъектов в сфере здравоохранения. Сложившийся механизм позволяет федеральному уровню власти осуществлять императивное управление в сфере здравоохранения посредством установления целевых показателей, что трансформирует конституционно установленную модель координации (п. «ж» ст. 72) в модель централизованного администрирования.

Обосновано, что внеправовой статус национальных проектов и отсутствие формально-юридических признаков создают модель «асимметричного управления», при которой ответственность за достижение целевых показателей возлагается на субъекты Российской Федерации без предоставления им сопоставимых правовых гарантий и инструментов влияния на формирование этих показателей, что препятствует полноценному выполнению государством его конституционных обязанностей перед гражданами России в сфере охраны здоровья.

Доказано, что данная практика приводит к дисбалансу в системе публичной власти, заключающемуся в противоречии между формальным разграничением полномочий по предметам совместного ведения и фактическим механизмом их реализации через целеполагание в национальных проектах, что противоречит принципу сбалансированности в разграничении предметов ведения.

Практическая значимость исследования обусловлена тем, что рекомендации и выводы, изложенные в диссертационном исследовании, могут быть основой для проведения дальнейших научных исследований, использованы в законотворческом и нормотворческом процессе, а также в учебном процессе при чтении учебных курсов «Конституционное право», «Административное право: особенная часть», «Медицинское право», и при чтении спецкурса «Конституционно-правовые основы организации и функционирования системы публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации: вопросы теории и государственно-правовой практики».

Апробация результатов исследования представлена в 4 научных статьях автора в изданиях из перечня журналов, рекомендованных ученым советом РАНХиГС для публикации статей по юриспруденции, и перечня ВАК Минобрнауки России.

Положения диссертационного исследования также излагались в докладах и сообщениях, представленных на научно-практических конференциях различного уровня, таких как: Международная конференция-сессия Института государственной службы и управления (ИГСУ) Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации «Государственное управление и развитие России: глобальные тренды и национальные перспективы» (г. Москва, 2022 г.); II Международная конференция памяти В. Ф. Яковлева «Межотраслевой подход в юридической науке: Экономика. Право. Суд» (г. Москва, 2022 г.); III Международная научно-практическая аспирантская конференция памяти В. Ф. Яковлева «Межотраслевой подход в юридической науке: Экономика. Право. Суд», посвященная 30-летию Конституции Российской Федерации (г. Москва,

2023 г.); Международная научно-практическая конференция с международным участием «Развитие юридической науки в новых условиях: единство теории и практики – 2023» (г. Ростов-на-Дону, 2023 г.); Научная конференция-сессия Института государственной службы и управления (ИГСУ) Президентской академии «Государственное управление и развитие России: новые горизонты и образ будущего» (г. Москва, 2024 г.); IV Международная научно-практическая аспирантская конференция памяти В. Ф. Яковлева «Межотраслевой подход в юридической науке: Экономика. Право. Суд», (г. Москва, 2024 г.); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Развитие юридической науки в новых условиях: единство теории и практики – 2024» (г. Ростов-на-Дону, 2024 г.).

Структура диссертации обусловлена целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, трех глав основного текста, состоящих из восьми параграфов, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обосновывается актуальность темы диссертационного исследования и устанавливается степень ее научной разработанности; определяются объект, предмет, цель и задачи диссертации; отмечается научная новизна; раскрывается методологическая основа диссертационного исследования; описываются теоретическая основа и нормативно-правовая база диссертации; формулируются основные положения, выносимые на защиту; подчеркиваются теоретическая и практическая значимость исследования; аргументируются обоснованность и достоверность диссертационного исследования.

Глава 1 «Теоретико-правовые основы организации и функционирования публичной власти в Российской Федерации» посвящена комплексному анализу генезиса, сущности, принципов организации и правовых основ института публичной власти в России.

В **параграфе 1.1 «Публичная власть как ценность российского конституционализма»** проведено глубокое историко-правовое исследование эволюции представлений о публичной власти в отечественной политико-правовой мысли. Выявлено, что стремление к идеалу единого государства и сильной верховной власти прослеживается еще с древнерусского периода. В частности, проанализированы взгляды Даниила Заточника (XII–XIII вв.), который в своем «Молении» выдвинул передовую для своего времени идею формирования при князе Совета («Думы») из советников, подобранных по принципу меритократии («по уму»), а не знатности. Исследована трансформация властных институтов в период становления Московского государства и абсолютизма (реформы Петра I, труды Ф. Прокоповича, В. Н. Татищева, М. М. Щербатова), где обосновывалась необходимость централизации управления¹.

Особое внимание уделено советскому периоду, когда принцип разделения властей официально не закреплялся, но де-факто существовала сложная система управления (Съезды Советов, ВЦИК, СНК), которая, однако, характеризовалась смешением законодательных и исполнительных функций.

Исследованы различные подходы отечественных ученых к определению природы публичной власти. Фундаментальное значение имеет теоретическая конструкция В. Е. Чиркина, рассматривающего функционирование публичной власти через категорию «территориального публичного сообщества», основу которого образуют географические и социальные связи индивидов, подчиненных общей воле². Историко-правовой анализ позволил опереться на позицию Н. М. Коркунова, который еще на рубеже XIX–XX вв. обосновал тезис о том, что единство государственной власти не тождественно единообразию органов власти: даже подчиняясь единой воле, ведомства сохраняют необходимую самостоятельность, что

¹ См. подробнее: Золотухина, Н. М. Развитие русской средневековой политико-правовой мысли. Москва : Юридическая литература, 1985. С. 28; Федосов, И. А. Из истории русской общественной мысли XVIII столетия: М. М. Щербатов. Москва : Изд-во МГУ, 1967. 280 с.

² См.: Чиркин, В. Е. Публичная власть. Москва : Юристъ, 2005. С. 21.

особенно актуально в современных условиях¹. Конституционное измерение единства публичной власти раскрывается в правовой позиции Н. С. Бондаря, который подчеркивает, что права и свободы человека как высшая ценность а priori детерминируют согласованное действие всех уровней публичной власти во благо граждан².

На современном этапе выявлено, что конституционные преобразования 2020 г., закрепившие понятие «единая система публичной власти», стали закономерным итогом развития российской государственности, направленным на преодоление гипертрофированного понимания принципа разделения властей как полной независимости ветвей власти, характерного для 1990-х гг. Конституционное закрепление единства публичной власти (ч. 3 ст. 132 Конституции Российской Федерации) и принятие Федерального закона от 08.12.2020 № 394-ФЗ «О Государственном Совете Российской Федерации» легитимировали публично-властную природу местного самоуправления, окончательно включив его в единую вертикаль управления социально значимыми процессами.

На основе синтеза исторических и современных подходов автором сформулировано определение публичной власти как основанного на принципе народовластия конституционно-правового феномена, интегрирующего все уровни и формы власти в единый механизм для реализации функций государства и его национальных приоритетов. Доказано, что публичная власть обладает рядом имманентных характеристик: производностью от многонационального народа, территориальной структуризацией, многоуровневостью, многофункциональностью и динамичностью полномочий.

В параграфе 1.2 «Принципы организации и функционирования публичной власти в Российской Федерации» исследована система принципов, лежащих в основе деятельности органов публичной власти. Наряду с общепризнанными (универсальными) и конституционными принципами (верховенство права, народовластие, разделение властей, федерализм, законность)³, автором обоснована необходимость выделения и законодательного закрепления специфических системообразующих принципов, выполняющих координационно-интеграционную функцию в условиях сложного федеративного устройства:

Принцип баланса интересов различных уровней публичной власти. Данный принцип представляет собой правовое требование к поиску оптимального соотношения и синергии интересов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований. Он направлен на предотвращение конфликтов (например, в бюджетной сфере) и недопущение практики

¹ См.: Коркунов, Н. М. Указ и закон / Санкт-Петербург: Типография М. М. Стасюлевича. 1894. С. 193.

² См.: Бондарь, Н. С. Реформа публичной власти и ценности современного конституционализма // Реформа организации публичной власти: основные направления реализации: монография / А. Е. Постников, Н. С. Бондарь, А. Е. Помазанский и др.; отв. ред. А. Е. Постников, Л. В. Андриченко. Москва: Норма: ИНФРА-М, 2022. С. 32–37.

³ См.: Коркунов, Н. М. Лекции по общей теории права. Санкт-Петербург, 1907. С. 165–166; Байтин, М. И. О принципах и функциях права: новые моменты // Правоведение. 2000. № 3. С. 4–16.

перекладывания обязательств на нижестоящие уровни без соответствующего ресурсного обеспечения.

Принцип гармонизации распределения предметов ведения и полномочий. Понимается как непрерывный процесс согласования компетенций, устранения правовых пробелов и коллизий, выходящий за рамки простого конституционного разграничения (ст. 71–73 Конституции Российской Федерации) и обеспечивающий непротиворечивость правового регулирования в рамках единого правового поля.

Доказано, что применение данных принципов позволяет трансформировать разноуровневые и разнофункциональные органы власти из простой совокупности субъектов в единый, слаженно работающий механизм, что особенно актуально для социально значимых сфер, таких как здравоохранение, где пересекаются интересы всех уровней власти.

В параграфе 1.3 «Правовые основы организации и функционирования публичной власти в Российской Федерации (на примере сферы здравоохранения)» проведен детальный анализ нормативной правовой базы. Автором предложена и обоснована многоуровневая модель правовых основ публичной власти, в которой правовые нормы структурированы по двум критериям: вертикальному (федеральный уровень, уровень субъектов России, муниципальный уровень) и функционально-целевому.

По функционально-целевому критерию выделены три категории правовых основ: системообразующие – правоустанавливающие нормы и нормы-принципы, определяющие цели, принципы и базовые компетенции публичной власти; регламентирующие – нормы-правила поведения, регулирующие конкретные процедуры и порядок взаимодействия органов публичной власти; отраслевые – специальные правовые нормы, формирующиеся в конкретной сфере публичного управления (здравоохранение) и адаптирующие общие правовые начала к отраслевой специфике. Наложение функционально-целевой структуры на вертикальную образует целостную многоуровневую модель, отражающую реальную архитектуру правового регулирования.

Апробация данной модели на примере сферы здравоохранения позволила выявить правовые пробелы (например, отсутствие унифицированного акта о межведомственном взаимодействии) и нормативные коллизии (между декларативным сохранением муниципальной медицины в законе и ее фактическим отсутствием). Обосновано, что данная модель носит универсальный характер и применима для анализа.

Глава 2 «Институциональный и функциональный аспекты построения системы органов публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации: правовое регулирование» посвящена сравнительно-правовому анализу зарубежного опыта и исследованию механизмов функционирования органов публичной власти в сфере здравоохранения на федеральном уровне и уровне субъектов Российской Федерации.

В параграфе 2.1 «Зарубежный опыт стран-участниц БРИКС по правовому регулированию функционирования публичной власти в сфере здравоохранения» проведен анализ конституционно-правовых моделей управления здравоохранением в государствах с федеративным устройством (Бразилия, Индия,

Эфиопия) и квазифедеративными элементами (ЮАР). Выбор стран обусловлен схожестью их государственного устройства с Российской Федерацией и актуальностью поиска оптимальных моделей в условиях формирования многополярного мира.

Особое внимание уделено опыту Федеративной Республики Бразилия, где концепция единой системы публичной власти в здравоохранении получила наиболее последовательное воплощение. Установлено, что Бразилия является уникальным примером государства, где принципы Единой системы здравоохранения (Sistema Único de Saúde, SUS) – децентрализация с единым управлением, приоритет профилактики и участие общественности – закреплены непосредственно в Конституции 1988 г. (ст. 196–200)¹. Доказана эффективность бразильской модели, сочетающей централизованное нормотворчество с договорными механизмами взаимодействия между уровнями власти через систему межуправленческих комитетов. При этом отмечено, что Бразилия лидирует среди развивающихся стран по обеспеченности медицинскими кадрами (реализация программы «Медики для Бразилии»).

Анализ опыта Республики Индия выявил риски чрезмерной децентрализации в условиях слабого федерального регулирования². Показано, что отнесение здравоохранения к исключительной компетенции штатов (согласно VII Приложению Конституции Индии) привело к существенной неравномерности развития регионов и координационным сбоям в кризисных ситуациях, что особенно ярко проявилось в период пандемии COVID-19. Выявлена проблема политизации государственной службы и влияния партийных интересов на эффективность управления. Вместе с тем отмечены усилия правительства по внедрению национальных программ («Ayushman Bharat»), направленных на выравнивание доступности медпомощи.

На примере Эфиопии рассмотрены проблемы становления системы здравоохранения в условиях этнического федерализма и нестабильности политических институтов³. Опыт Южно-Африканской Республики продемонстрировал сложности преодоления исторического наследия сегрегации и попытки построения единой системы через введение национального медицинского страхования (NHI Act 2023), что вызывает дискуссии о финансовой обеспеченности реформ.

На основе сравнительного анализа сделан вывод, что для федеративных государств с большой территорией и сложным составом населения оптимальной является иерархическая система управления здравоохранением, дополненная договорными механизмами координации. Такой подход позволяет обеспечить баланс между единством государственной политики и учетом региональных особенностей.

¹ См.: Белоусов, А. А. и др. Правовое регулирование системы здравоохранения Федеративной Республики Бразилия // Правовое регулирование системы здравоохранения Федеративной Республики Бразилия. 2023. № 32; Massuda, A. et al. The Brazilian health system at crossroads: progress, crisis and resilience // *BMJ Global Health*. 2018. Vol. 3. № 4. P. e000829.

² См.: Datta, P. K. et al. India's system of public administration and delivery of public services in turbulent times // *Public Administration*. 2022. Vol. 24. № 6. P. 6–11.

³ См.: Молла, И. Б. и др. Система оказания медицинской помощи населению Эфиопии (аналитический обзор) // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2023. Т. 67 (2). С. 123–128.

В параграфе 2.2 «Организационно-правовые аспекты функционирования системы органов публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации на федеральном уровне» проанализирована структура и полномочия федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения (Минздрав России, Роспотребнадзор, Росздравнадзор, ФМБА России).

В ходе исследования выявлена системная проблема «функциональной диффузии», выражающаяся в совмещении отдельными ведомствами нормотворческих, контрольных и сервисных функций, что противоречит модели административной реформы 2004 г., закрепленной Указом Президента Российской Федерации от 09.03.2004 № 314.

На примере Роспотребнадзора установлено, что, являясь федеральной службой и не имея согласно Указу Президента Российской Федерации от 09.03.2004 № 314 права на нормативно-правовое регулирование, данный орган осуществляет разработку и утверждение государственных санитарно-эпидемиологических правил (СанПиН) на основании Положения, утвержденного Правительством Российской Федерации. Доказано, что сложившаяся практика создает институциональный конфликт интересов (совмещение нормотворчества и контроля за исполнением собственных норм) и порождает нормативную коллизию между актами Правительства Российской Федерации и Указом Президента Российской Федерации, что нарушает принцип иерархии правовых актов (ст. 115 Конституции Российской Федерации).

Также отмечена противоречивость правового статуса Министерства здравоохранения Российской Федерации, к компетенции которого отнесены несвойственные федеральному министерству функции по оказанию государственных услуг, в частности, государственная регистрация лекарственных препаратов, что функционально более характерно для агентств или служб. Дополнительным проявлением институциональных дисфункций является противоречивость статуса Росздравнадзора, который, находясь в ведении Минздрава России, осуществляет контроль за деятельностью организаций, подведомственных самому Министерству, что создает риск снижения объективности контрольных мероприятий.

Сделан вывод, что сложившаяся структура федеральных органов исполнительной власти в здравоохранении содержит внутренние дисфункции, препятствующие полной реализации конституционного полномочия Президента Российской Федерации по обеспечению согласованного функционирования системы публичной власти (ч. 2 ст. 80 Конституции Российской Федерации), что требует законодательного устранения выявленных противоречий, прежде всего в части разграничения нормотворческих и контрольно-надзорных функций федеральных органов исполнительной власти.

В параграфе 2.3 «Правовое закрепление распределения полномочий между органами публичной власти Российской Федерации и субъектов Российской Федерации в сфере управления здравоохранением и государственно-правовая практика применения мер федерального вмешательства» исследованы проблемы

разграничения предметов ведения (ст. 71, 72 Конституции Российской Федерации) и механизмы обеспечения единства исполнительной власти¹.

Особое внимание уделено институту федерального вмешательства, реализуемому через процедуру согласования кандидатур на должность руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации². Автором проведен сравнительно-правовой анализ регулирования данной процедуры в различных сферах государственного управления. Выявлен нормативный дисбаланс: согласование кандидатуры на должность руководителя органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан регулируется подзаконным актом (постановлением Правительства Российской Федерации от 27.10.2021 № 1831), в то время как аналогичная процедура для кандидатов на должность руководителя финансового органа субъекта Российской Федерации закреплена непосредственно в федеральном законе (ст. 34 Федерального закона от 21.12.2021 № 414-ФЗ).

Доказано, что такое разноуровневое регулирование идентичных по своему содержанию мер федерального вмешательства нарушает принцип системности и иерархичности построения публичной власти, создавая неравные условия для реализации единой государственной кадровой политики в социально значимых сферах, а также свидетельствует об отсутствии единообразного законодательного закрепления конституционного принципа единства системы исполнительной власти (ч. 2 ст. 77 Конституции Российской Федерации).

Обоснована необходимость законодательной унификации данного механизма путем дополнения ст. 31 Федерального закона от 21.12.2021 № 414-ФЗ положениями, устанавливающими единый порядок согласования кандидатур на должность руководителя органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сферах совместного ведения (включая здравоохранение). Это позволит обеспечить системность правового регулирования и реализацию конституционных основ организации публичной власти.

Глава 3 «Организационно-правовые формы определения основных направлений развития системы публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации» посвящена анализу трансформации полномочий органов местного самоуправления, формированию единой правовой модели управления отраслью, а также определению правовой природы и фактической роли национальных проектов в механизме реализации публичной власти в сфере здравоохранения России.

В параграфе 3.1 «Правовые основы реорганизации системы публичной власти в сфере здравоохранения на уровне местного самоуправления в Российской Федерации» проведено ретроспективное и системное исследование

¹ См.: Кондрашев, А. А. Разграничение полномочий между Российской Федерацией и ее субъектами: современные проблемы и практика законодательного регулирования // Конституционное и муниципальное право. 2005. № 1. С. 33–37; Черепанов, В. А. О принципах разделения государственной власти между Российской Федерацией и ее субъектами // Журнал российского права. 2003. № 9. С. 32

² См.: Барциц, И. Н. Федеративное вмешательство: основания и механизмы // Правоведение. 2000. № 4. С. 62–74.

реформы 2011–2023 гг. по передаче полномочий по организации медицинской помощи с муниципального уровня на уровень субъектов Российской Федерации (в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ). Доказано, что данная реформа выступила не просто отраслевым преобразованием, а практико-ориентированной моделью организации публичной власти, которая впоследствии стала эмпирическим основанием для конституционного закрепления принципа единства публичной власти в поправке 2020 года.

На основе анализа законодательства и правоприменительной практики в 57 субъектах Российской Федерации выявлены различные схемы передачи имущества (от законов субъектов до прямых распоряжений правительств), что нередко приводило к нарушению прав муниципалитетов. Отмечены негативные последствия переходного периода: снижение обеспеченности врачами (с 51,2 до 45,7 на 10 тыс. населения к 2015 г.) и сокращение числа фельдшерско-акушерских пунктов (с 35 тыс. в 2011 г. до 33 тыс. в 2023 г.), вызванные, в том числе, кадровыми и имущественными коллизиями (проблема сохранения права пользования служебным жильем при смене собственника учреждения).

Вместе с тем обосновано, что в современных геополитических условиях централизация управления здравоохранением на уровне субъекта Российской Федерации является единственно возможной моделью, позволяющей консолидировать ресурсы и обеспечить выполнение государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи. Установлено, что с принятием в марте 2025 г. Федерального закона № 33-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в единой системе публичной власти» роль органов местного самоуправления окончательно трансформировалась: от непосредственного управления медицинскими организациями к созданию условий для оказания медицинской помощи и обеспечению ее доступности (транспортной, инфраструктурной)¹.

Тем самым обосновано, что передача полномочий с муниципального уровня на уровень субъектов Российской Федерации создала практико-ориентированную модель организации публичной власти, что впоследствии получило конституционное закрепление и обеспечило организационно-правовое оформление единства государственной власти в сфере охраны здоровья.

В параграфе 3.2 «Нормативно-правовая сущность национальных проектов и их значение в становлении и функционировании институтов публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации» исследованы нормативно-правовая природа и практика реализации национальных проектов «Здравоохранение» (2019–2024 гг.) и «Продолжительная и активная жизнь» (до 2030 г.).

¹ См.: Кожевников, О. А. Органы местного самоуправления в новой структуре единой системы публичной власти: вопросы нормативной регламентации // Вестник Белгородского юридического института МВД России им. И. Д. Путилина. 2022. № 1. С. 70; Бабичев, И. В. Местное самоуправление в единой системе публичной власти: некоторый анализ конституционных новелл // Местное право. 2020. № 6. С. 3–12.

Проведен анализ формально-юридических признаков национального проекта. Установлено, что, не обладая нормативно-правовой силой и оставаясь вне иерархии нормативных правовых актов, национальные проекты фактически трансформировались в параллельный властный механизм, опосредующий реализацию предметов совместного ведения Российской Федерации и ее субъектов в сфере здравоохранения. Доказано, что сложившаяся практика создает модель «асимметричного управления»: федеральный уровень власти осуществляет императивное целеполагание и контроль через систему показателей и соглашений, де-факто подменяя конституционную модель координации (п. «ж» ст. 72 Конституции Российской Федерации) моделью централизованного администрирования.

Выявлен существенный дисбаланс в механизме юридической ответственности за реализацию национальных проектов. Единственной правовой формой опосредования отношений между федеральным уровнем власти и субъектами Российской Федерации выступают бюджетные соглашения, предметом которых является организация взаимодействия при реализации региональных проектов и мониторинг достижения показателей.

Анализ реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» показал масштаб и нестабильный характер правоотношений: за 2019–2024 гг. заключено 85 основных соглашений и 1219 дополнительных соглашений, при этом количество допсоглашений демонстрировало скачкообразную динамику (от 92 в 2021 г. до 340 в 2022 г.), что свидетельствует об отсутствии единой методики достижения показателей на уровне субъектов России.

Доказано, что в результате юридическая ответственность фактически перенесена на уровень субъектов Российской Федерации: федеральные органы отвечают за своевременное финансирование и мониторинг, а руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья несут ответственность за исполнение бюджетных обязательств и целевое использование средств для достижения установленных показателей. При этом субъекты Российской Федерации лишены сопоставимых правовых гарантий и инструментов влияния на формирование этих показателей. Данная практика приводит к дисбалансу в системе публичной власти, заключающемуся в противоречии между формальным разграничением полномочий по предметам совместного ведения и их фактической реализацией через целеполагание в национальных проектах, что противоречит принципу сбалансированности в разграничении предметов ведения.

Обоснована необходимость придания инструментам проектного управления четкого правового статуса, гармонизированного с конституционными принципами федерализма и разграничения полномочий, для устранения выявленного дисбаланса в системе публичной власти.

В заключении диссертационного исследования подведены итоги, сформулированы основные теоретические выводы и практические предложения по совершенствованию законодательства, направленные на обеспечение единства и эффективности системы публичной власти в сфере здравоохранения.

ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи в изданиях, включенных в Перечень изданий, рекомендованных ВАК России для опубликования основных научных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата (доктора) наук:

1. Каприна, С. О. Формирование института публичной власти в российском конституционном праве: исторические и философские предпосылки / С. О. Каприна // Государственная служба и кадры. – 2023. – № 3. – С. 69–72 (К2).

2. Каприна, С. О. Сущность и характеристики публичной власти как конституционно-правового института России / С. О. Каприна // Образование и право. – 2024. – № 5. – С. 34–39 (К2).

3. Каприна, С. О. Государственно-правовая практика применения мер федерального вмешательства при назначении руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения / С. О. Каприна // Образование. Наука. Научные кадры. – 2025. – № 2. – С. 96–100 (К3).

4. Каприна, С. О. Зарубежный опыт стран-участниц БРИКС по правовому регулированию функционирования публичной власти в сфере здравоохранения (на примере Федеративной Республики Бразилия) // RUDN Journal of Law. – 2025. – Т. 29. – №3. С.637-650 (К1).

Публикации в иных изданиях:

1. Каприна, С. О. Актуальные вопросы конституционно-правовой организации публичной власти в субъектах Российской Федерации / С. О. Каприна // Межотраслевой подход в юридической науке: Экономика. Право. Суд: сборник материалов II Международной научно-практической аспирантской конференции памяти В. Ф. Яковлева (г. Москва, 2 декабря 2022 г.) / под науч. ред. О. В. Зайцева, А. И. Сурдиной; РАНХиГС, Ин-т гос. службы и управления, Высшая школа правопедания. – Москва : Статут. – 2023. – С. 137–139.

2. Каприна, С. О. Правовые аспекты стратегического планирования регионального развития / С. О. Каприна // Государственное управление и развитие России: глобальные тренды и национальные перспективы : Сборник статей международной конференц-сессии. Том I. – Москва : Издательский дом «Научная библиотека». – 2023. – С. 360–362.

3. Каприна, С. О. Принципы организации и функционирования публичной власти в субъектах Российской Федерации / С. О. Каприна // Межотраслевой подход в юридической науке : Экономика. Право. Суд : сборник материалов III Международной научно-практической аспирантской конференции памяти В. Ф. Яковлева (г. Москва, 15 декабря 2023 г.) / под ред. О. В. Зайцева и С. О. Каприной. – Москва : Статут. – 2025. – С. 204–207.

4. Каприна, С. О. Организационно-правовые аспекты функционирования системы органов публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации / С. О. Каприна // Развитие юридической науки в новых условиях: единство теории и практики – 2024 : сборник докладов по материалам Международной научно-

практической конференции / отв. ред. И. П. Зиновьев; Южный федеральный университет. – Ростов-на-Дону; Таганрог : Издательство Южного федерального университета. – 2024. – С. 207–210.

**КАПРИНА СОФЬЯ ОЛЕГОВНА
(РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ)
КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ И
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ПУБЛИЧНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ВОПРОСЫ ТЕОРИИ
И ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОЙ ПРАКТИКИ**

В диссертационном исследовании Каприной Софьи Олеговны «Конституционно-правовые основы организации и функционирования системы публичной власти в сфере здравоохранения Российской Федерации: вопросы теории и государственной-правовой практики» проведен комплексный анализ теоретико-методологических и прикладных аспектов становления и развития института публичной власти в современной России. Автором раскрыта сущность публичной власти как конституционно-правового феномена, основанного на принципе народовластия и интегрирующего государственную власть и местное самоуправление в единый механизм реализации национальных приоритетов. В работе обоснована система принципов организации публичной власти, дополнена новыми системообразующими принципами баланса интересов и гармонизации распределения полномочий, выполняющими координационно-интеграционную функцию. На примере сферы здравоохранения исследована специфика реализации единой системы публичной власти, выявлены правовые коллизии («функциональная диффузия» полномочий федеральных органов) и нормативные дисбалансы в механизмах федерального вмешательства. Особое внимание уделено анализу трансформации роли органов местного самоуправления в условиях централизации управления отраслью, а также правовой природе национальных проектов как инструмента «асимметричного управления». Автором разработана многоуровневая модель правовых основ публичной власти и предложены научно обоснованные рекомендации по совершенствованию законодательства, направленные на обеспечение единства правового регулирования и повышение эффективности государственного управления в социально значимых сферах.

**KAPRINA SOFYA OLEGOVNA
(RUSSIAN FEDERATION)
CONSTITUTIONAL AND LEGAL BASES OF THE ORGANIZATION AND
FUNCTIONING OF THE PUBLIC AUTHORITY SYSTEM IN THE
HEALTHCARE SPHERE OF THE RUSSIAN FEDERATION: ISSUES OF
THEORY AND STATE-LEGAL PRACTICE**

In the dissertation research by Kaprina Sofya Olegovna "Constitutional and legal bases of the organization and functioning of the public authority system in the healthcare sphere of the Russian Federation: issues of theory and state-legal practice", a comprehensive analysis of theoretical-methodological and applied aspects of the formation and development of the institute of public authority in modern Russia is carried out. The author reveals the essence of public authority as a constitutional and legal phenomenon based on the principle of people's sovereignty and integrating state power and local self-government into a single mechanism for implementing national priorities. The work substantiates the system of principles of public authority organization, supplemented by new system-forming principles of balance of interests and harmonization of the distribution of powers, performing a coordination and integration function. Using the example of the healthcare sphere, the specifics of the implementation of the unified system of public authority are investigated, legal conflicts ("functional diffusion" of the powers of federal bodies) and normative imbalances in the mechanisms of federal intervention are identified. Special attention is paid to the analysis of the transformation of the role of local self-government bodies in the context of centralization of industry management, as well as the legal nature of national projects as a tool of "asymmetric management". The author has developed a multi-level model of the legal foundations of public authority and proposed scientifically grounded recommendations for improving legislation aimed at ensuring the unity of legal regulation and increasing the efficiency of public administration in socially significant spheres.