

**ВАРНЕНСКИ СВОБОДЕН УНИВЕРСИТЕТ
„ЧЕРНОРИЗЕЦ ХРАБЪР“**

**ЮРИДИЧЕСКИ ФАКУЛТЕТ
КАТЕДРА „ПРАВНИ НАУКИ“**

ЛИДИЯ БАШИРОВА БОГАТИРЕВА

**Организация на здравната система:
проблеми на правната уредба в контекста на
пандемия от инфекциозни заболявания**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен
„доктор“
по професионално направление 3.6. Право,
докторска програма
„Административно право и административен процес“

Научен ръководител:
проф. д-р Христина Балабанова

Варна, 2023

**ВАРНЕНСКИ СВОБОДЕН УНИВЕРСИТЕТ
„ЧЕРНОРИЗЕЦ ХРАБЪР“**

**ЮРИДИЧЕСКИ ФАКУЛТЕТ
КАТЕДРА „ПРАВНИ НАУКИ“**

ЛИДИЯ БАШИРОВА БОГАТИРЕВА

**Организация на здравната система:
проблеми на правната уредба в контекста на
пандемия от инфекциозни заболявания**

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен
„доктор“
по професионално направление 3.6. Право,
докторска програма
„Административно право и административен процес“

Научен ръководител:
проф. д-р Христина Балабанова

Рецензенти:
доц. д-р Емилия Сидерова
проф. д.н. Мария Кънева

Варна, 2023

Дисертационният труд е обсъден и насочен към защита пред научно жури от катедра "Правни науки" на Юридическия факултет на ВСУ им.Черноризец Храбър, гр. Варна.

Дисертационният труд, в обем от 184 страници, съдържа въведение, изложение в три глави, заключение, списък на използваната литература. Съдържанието на всяка глава е разделено на отделни параграфи, обобщени в края на всяка глава. Библиографията включва 288 заглавия на български, руски и английски език.

Авторът на докторската дисертация е докторант на самостоятелна подготовка на катедра "Правни науки" на Юридическия факултет на ВСУ «Черноризец Храбър» гр. Варна.

Защитата на дисертационния труд пред научно жури ще се проведе в 12 април 2023 г., в 12:00 часа в заседателната зала на ректората на ВСУ „Черноризец Храбър“ на заседание на Научното жури.

Материалите за защита за тези, които се интересуват от дисертация, се намират в канцеларията на катедра "Правни науки" на Юридическия факултет на ВСУ „Черноризец Храбър“, стая В-8.

I. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Въвеждане

1. Обща характеристика

Дисертацията изследва проблемите на правното регулиране на организацията на здравните системи в страните по света и в Република Казахстан в условията на пандемия от инфекциозни заболявания. Проучването съдържа основните тенденции в международното правно регулиране на глобалната здравна система. Спецификата на еволюцията на световните здравни модели е разкрита в историческа ретроспекция, извършен е анализ на трансформацията на системата за правно регулиране на Националните здравни системи в условията на пандемия от инфекциозни заболявания; идентифицирани са основните видове и приоритети на държавната стратегия в различните страни в областта на здравеопазването; разкри се оригиналността на модела на здравните институти на Република Казахстан и проблемите на тяхното правно регулиране; анализ на проблемите на глобалното здраве, изискващи решения на регулаторното регулиране на управленско и законодателно ниво в кризисни ситуации; необходимостта и съдържанието на реформите в предоставянето на медицинска помощ на населението и реагирането на разпространението на инфекциозни заболявания на ниво международно и национално право са оправдани.

2. Уместност и значимост на изследването

В съвременния период здравната система на Република Казахстан, подобно на здравните системи на всички страни по света, изпитва огромни трудности, свързани с катастрофалното въздействие на пандемията

от коронавирусна инфекция върху всички сфери на обществените отношения. Съществуващата практика на прилагане на механизма на правно регулиране на здравеопазването се характеризира с непоследователност и несистематичност, замъгляване на целите и ниска ефективност, липса на подходящ взаимен обмен на информация между държавата и обществото. Действащото специално законодателство в областта на здравеопазването създава основата за загубата на публичната администрация на нейната социална основа, което може да постави под съмнение възможностите за прогресивно развитие на рационална здравна система.

Практиката на правоприлагане в областта на здравеопазването е изправена пред проблема с сблъсъка на нормативни правни актове от различни нива, регулиращи обществените отношения в областта на здравеопазването на Република Казахстан. По правило подобна ситуация води до негативни последици, изразяващи се в увреждане на здравето на гражданите: неумелата организация на карантинните мерки, "неуспешните" многобройни решения на санитарните лекари, необоснованите протоколи за лечение, изкуствено създаденият недостиг на лекарства и медицински изделия по време на избухването на инфекцията през юли 2020 г. като признаци на правен nihilism на държавния апарат доведе до необратими загуби на човешки животи за държавата и обществото.

Ръководителите на съответните министерства демонстрираха слабо познаване на законодателството, регулиращо мерките за социална подкрепа на гражданите, разпространявайки противоречива информация за нормите и разпоредбите на законодателството, действащо в извънредно положение

и др.. Това обстоятелство определя необходимостта от задълбочен анализ на съществуващата в различни периоди на епидемията (влошаване, стабилизиране, подобряване) на регулаторната рамка, систематизиране на международните правни актове и актове на националното право, тяхната оценка с цел адаптиране към прилагането в периода на връщане към дейността на здравните организации и обществото при нормални условия.

Пандемията на коронавирусната инфекция разкри много недостатъци на публичната администрация в Република Казахстан, което потвърждава липсата в механизма на правно регулиране на неизбежността на наказанието на длъжностните лица за неизпълнение или неправилно изпълнение на задълженията, възложени им от законодателството.

Въпросите за правната уредба на отговорността на населението остават отворени както за фактите за нарушаване на карантинния режим, самоизолацията, което води до заплахата от разпространение на инфекция, така и като цяло за поддържане на здравето (прожекции, поддържане на здравословен начин на живот и др.). В тази посока, за да се избегнат нарушения на правото на гражданите да защитават здравето, е необходимо да се създаде ефективен набор от мерки за правно регулиране в обхвата на трудовото, административното, наказателното и друго законодателство.

Въпроси от изключително значение са предприемането на превантивни мерки за защита на правата на здравните работници, чиято професионална дейност е свързана с риск от инфекция.

Всички горепосочени аспекти на правната уредба на обществените отношения в областта на здравеопазването

се актуализират в светлината на проблема за отстраняване на съществуващите недостатъци и пропуски в законодателството по време на периода на връщане към живота на обществото към нормални условия, като се вземе предвид възможността за пандемии в бъдеще.

3. Обект на дисертационно изследване са обществените отношения, които се развиват в процеса на правно регулиране на организацията на общественото здраве в страните по света и в Република Казахстан, поспециално в условията на пандемия от инфекциозни заболявания.

4. Предмет на дисертационното изследване е организацията на здравните системи като правно явление и правна категория, както и проблемите за подобряване на правните механизми в кризисни ситуации.

5. Основни тези:

1. Обосновката на заключението, че социалната обусловеност на правото в условията на извънредна ситуация, когато най-високата от ценностите е застрашена – здравето на гражданите, хората, всъщност-правото на живот, правото на защита на здравето, е определящ фактор за модернизацията на международното право и действащото национално законодателство в областта на здравеопазването;

2. Пандемията COVID-19 беше основата за въвеждането на извънредни мерки в почти всички страни по света, съответно реакцията на националните парламенти и правителства, която се изразяваше в широк спектър от практики – от способността за правилно продължаване на изпълнението на законодателни, изпълнителни и контролни функции до загуба на

способността да функционират в правилния режим, отказ от изпълнение на техните функции. Най важният проблем в условията на извънредна ситуация е необходимостта от постигане на баланс между осигуряване на правния статут на индивида, гражданина и предотвратяване на заплахата за човешкото здраве и живот. Обосновано е заключението, че в почти всички страни по света са използвани хомогенни инструменти на правни механизми, включително специални закони и други нормативни правни актове, които осигуряват регулирането на обществените отношения при извънредни ситуации, правния статут на държавните органи (предимно извънредни правомощия, мерки за преразпределение на правомощията между правителствените клонове за периода на извънредни ситуации), специфични актове на антипандемична посока (предимно в здравната система), комбинация и прилагане на ограничителни и компенсаторни мерки и стимули, различни правни регулатори и други.

3. Здравната система на Казахстан е в етап на модернизация: избира се и се консолидира нов модел, отчитат се недостатъците от минали години. В тази връзка фрагментацията на здравната система в Казахстан може да се определи като въпрос не само на неформирани социална, но и на правна рамка. Социалните трудности на казахстанската здравна система могат да бъдат решени само с помощта на цялостно преосмисляне на нуждите на гражданите на страната. Приоритетът на човека в медицинските процеси се дължи на общата световна тенденция към позициониране на човешките ресурси като основен капитал на страната. В тази връзка препоръката за подобряване и по-задълбочено проучване на законите,

пряко свързани с медицината, разширяване и изясняване на някои от техните разпоредби изглежда ценна и конструктивна; редовен държавен одит на медицинските дейности според международния опит. Изпълнението на основните условия под формата на рационална комбинация от социални и правни аспекти допринася за подобряване на качеството на медицината в Казахстан, хармонизиране на нейните компоненти, както и за укрепване на ролята на здравеопазването на държавно ниво.

4. Резултатите от изследването на чуждестранния опит в регулирането на здравната система дават възможност да се определят основните насоки за осигуряване на качеството на медицинските услуги за Казахстан, сред които: а) осигуряване на научно развитие, развитие на иновации, научен и технически процес и създаване на система от подходящи стандарти за качество на медицинските услуги; б) създаване на ефективна държавна система за контрол на спазването; в) въз основа на приемането на най-добрите чуждестранни практики, предприемане на мерки за засилване на трудовата мотивация на медицинските работници и ефективното използване на техния труд; създаване на ефективни програми за обучение, повишаване на квалификацията за медицинския персонал; г) прилагане на мерки, насочени към поддържане на общественото здраве, мотивиране на гражданите да поддържат и укрепват здравето си и други.

5. Пандемията COVID-19 показва провала на предишната организирана система на администрация, неспособна да отговори адекватно на предизвикателствата на новата ера и изискваща

разработването на нови стратегии както за международно сътрудничество между държавите, така и за взаимодействие между държавата и гражданското общество. Липсата на адекватни управленски технологии за изпълнение на функциите на държавното управление през периода на действие на извънредните правни режими се отрази негативно на процесите на предоставяне на планирани медицински грижи като цяло: пациентите с почти всички заболявания, с изключение на коронавирусната инфекция, бяха лишени от възможността да получат правилното ниво на медицинска помощ. Разглеждайки проблема в контекста на взаимодействието на националните правителства, международните универсални и регионални организации, транснационалните корпорации, медиите, институциите на гражданското общество и други обществени и политически институции, е оправдано, че пандемията оставя решителен отпечатък върху трансформацията на отношенията в тази огромна институционална сфера, по-специално преразпределението на властта. По правило тази ситуация допринася за краха на политическата дискусия и премахва системата на обществения контрол, оставяйки човека сам с Всемогъщия апарат на публичната администрация, пълен със строги инструкции за периода на пандемията. Съответно методите на управление се трансформират: обяснявайки прилагането на ограничения, за да се противодейства на разпространението на инфекцията, властта оставя населението без избор. Съвременните изследвания на правната уредба на здравните системи, управлението на извънредни ситуации на ниво международно и национално право представляват картина,

характеризираща дисбаланса на предприетите мерки за противодействие на предизвикателствата на пандемията.

6. Както показва практиката, по време на продължаващата пандемия от коронавирусна инфекция, COVID-19 Световната здравна организация като специализиран орган на ООН се оказва неспособна ефективно да упражнява законовите си правомощия, което предизвика институционално разединение в процеса на правно регулиране на международните правни норми в глобалната здравна система. Това обстоятелство сигнализира за необходимостта реформата да започне с промени в Устава на СЗО, на първо място – с конкретизиране и приоритизиране на задачите на тази международна организация. Широчината на мандата на СЗО като международна организация се превръща в основа за задълбочаване на управленската криза, тъй като Пандемичният период изисква решаване на по-остри и "тесни", но не търпящи забавяне и отлагане въпроси.

Обсъждането на ролята на СЗО в международната общност за противодействие на пандемии придоби критична окраска и по повод преимущественото прилагане на актовете на "мекото право", имащи препоръчителен характер, докато тази организация е надарена със статут на ръководен и координиращ орган в системата на глобалното здравеопазване и съответно нейният нормотворчески потенциал не само позволява, но и задължава да разработва и прилага споразумения и правила, задължителни за всички участници в международните отношения. По време на функционирането на СЗО са записани само изолирани факти за разработване на задължителни актове, най продуктивното е преразглеждането на МЗР през 2005 г.

Нормите на " мекото право " не запълват пропуските в международното право поради липсата на актове, съдържащи единни изисквания и задължения на държавите. Освен това, за да се реши проблемът със създаването на устойчиви механизми за финансиране на дейностите на СЗО, е необходима модернизация на процедурата за финансиране, която на настоящия етап се основава на принципа на доброволното внасяне на вноски от държави и неправителствени организации.

От решаващо значение при разработването на новия международен документ на СЗО за реагиране при пандемия и извършване на точни промени в МЗР е спазването на основното условие: концепцията за антипандемично Споразумение не трябва да нарушава суверенното право на страните да определят набор от мерки за реагиране при извънредни ситуации.

5. Цел и цели на изследването. Целта на дисертационната работа е да концептуализира основните разпоредби на ефективен модел на правно регулиране в областта на здравеопазването в кризисни ситуации, да разработи практически предложения и препоръки за подобряване на действащото законодателство въз основа на цялостен анализ на правната уредба в областта на здравеопазването на Република Казахстан.

Изследователската цел беше конкретизирана при решаването на следните проблеми:

- да разкрие спецификата на историческата ретроспектива на световните здравни модели, да обобщи теоретичната основа на съдържанието на категорията "глобално здраве" като една от ефективните форми за осъществяване на социалната дейност на държавните органи и международните организации;

- актуализиране на проблемите на

концептуализацията и класификацията на световните здравни системи, разкриване на методи и методи за правно регулиране на тази област в кризисни ситуации, по-специално в контекста на разпространението на инфекциозни заболявания;

- извършване на анализ на трансформацията на системата за правно регулиране на Националните здравни системи в условията на пандемия от инфекциозни заболявания;

- идентифициране и характеризиране на основните видове и приоритети на държавната стратегия в различните страни в областта на здравеопазването;

- да разгледа основните насоки и принципи на държавното регулиране на здравните системи като начин за осигуряване, от една страна, на ефективността, от друга, на модернизацията на здравеопазването;

- да разкрие уникалността на модела на здравните институти на Република Казахстан и проблемите на тяхното правно регулиране;

- да проучи механизма за прилагане на държавното регулиране в сектора на здравните услуги на Република Казахстан, начини за повишаване на неговата ефективност, да определи аспектите на органичното адаптиране на ефективните чуждестранни стандарти за здравна организация в контекста на съответните дейности на здравните организации в Република Казахстан;

- анализ на проблемите на глобалното здраве, които изискват решения на регулаторното регулиране на управленско и законодателно ниво в кризисни ситуации;

- да обоснове необходимостта и съдържанието на реформите в предоставянето на медицинска помощ на населението и в отговор на разпространението на

инфекциозни заболявания на ниво международно и национално право.

7. Методология и методи на изследване. Методологичната основа на дисертационното изследване е диалектическият метод, както и идеите, изложени в трудовете на философи, теоретици на правото, концепциите на съвременните местни и чуждестранни юристи, социолози, историци, политолози, специалисти в областта на медицината, посветени на проблемите на функционирането на световните здравни модели в условията на пандемия от инфекциозни заболявания.

Изследователската база на изследването е съставена от международни актове, конституции, закони и други нормативни правни актове на съвременните държави. Дизайнът на изследването обхваща преглед на литературата - публикации в международни рецензирани публикации (PubMed, Scopus, Medline), книги, документи на СЗО и нейните уебсайтове, онлайн медии.

Мултидисциплинарният подход е в основата на изследването на трансформационната криза на Националните здравни системи на фона на пандемията от инфекциозни заболявания. Изследването комбинира данните и анализа на литературата с цел научен дискурс за трансформиране на международното правно регулиране на глобалната система за управление на здравеопазването в кризисна ситуация. В процеса на изследване беше приложен целият арсенал от методологични подходи в юриспруденцията, основани на преразглеждане на стратегиите за познаване на реалността: системно-структурни, формално-правни методи, методи за сравнение, социално-правно прогнозиране, правно моделиране и др.

Емпиричната основа на изследването е дейността на държавните органи в областта на регулирането на здравеопазването, включително контролните и надзорните органи, местните изпълнителни и представителни органи, съдебните органи, отговорни за прилагането на санкции за нарушаване на законодателството в областта на здравеопазването.

8. Ограничения на проблемните параметри на дисертационния труд

В Република Казахстан не е проведено цялостно правно проучване на проблема с организацията на общественото здраве в условията на пандемия от инфекциозни заболявания, поради което е необходимо научно разработване на въпроси за подобряване на съществуващите механизми за правно регулиране на обществените отношения по време на пандемията и периода след пандемията.

II. ОБЕМ И СТРУКТУРА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Структурата на дисертационния труд: Въведение, три глави, заключение, общо 156 страници. Библиографията включва 261 имена на международни правни актове, нормативни правни актове, литературни източници.

СЪКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ ВЪВЕЖДАНЕ

ГЛАВА 1. Модели на здравна организация в страните по света: проблеми на различни концепции

1.1. Световни здравни модели: Исторически ретроспективен анализ

1.2. Международно правно регулиране на Националните здравни системи: дискурс за трансформация на фона на пандемия от инфекциозни болести

ГЛАВА 2. Административно и правно регулиране на здравната система в Република Казахстан: състояние, тенденции и модели

2.1. Въпроси на концептуализацията на административното и правно регулиране в областта на здравеопазването в Република Казахстан: исторически аспекти и законодателни основи

2.2. Държавна политика на Република Казахстан в областта на здравеопазването на гражданите: тенденции и модели на развитие

2.3. Проблеми на модеризирането на модела на правно регулиране в областта на здравеопазването в Република Казахстан

ГЛАВА 3. Проблеми на правната уредба на организацията на здравната система в условията на пандемия от инфекциозни заболявания

3.1. Проблеми на здравната система, изискващи регулаторни решения на управленско и законодателно ниво в кризисни ситуации

3.2. Обосновка на необходимостта и съдържанието на реформите в предоставянето на здравни грижи за населението и отговор на разпространението на инфекциозни заболявания на ниво международно и национално право

РЕЗЮМЕ И ОКОНЧАТЕЛНИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ БИБЛИОГРАФИЯ

III. РЕЗЮМЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Актуалността обосновава уместността на проблема, формулира обекта и предмета, целите и задачите на изследването, степента на научно развитие на изследователската тема, методологията и методите на изследване, теоретичното и практическото значение, тезите на автора, предоставя информация за тестване на резултатите от изследването.

Първата глава на "Модели на здравна организация в страните по света: проблеми на различни концепции" е посветена на концептуализацията на световните практики на глобалната здравна организация. Въз основа на общи и специални научни методи се разглеждат световните модели на здравна организация: социално-осигурителна, държавна (национална) и частна (пазарна). В съвременния период изследваните модели на здравеопазване се използват в страните по света в различни модификации в зависимост от историческите характеристики и спецификата на реформата. Проучването предоставя най-ефективните примери за правно регулиране на обществените отношения в областта на здравеопазването, дава характеристики на положителните и отрицателните страни на всеки модел. Обосновано е, че най-важният фактор за ефективното прилагане на законодателните норми е подходящото ниво на финансиране.

В първия параграф "Световни модели на здравеопазването: исторически ретроспективен анализ " въз основа на международните стандарти, които определят защитата на здравето на гражданите като най-важен приоритет, е оправдано, че проблемите

на здравеопазването получават истинско политическо значение, ако държавните правни и финансови реформи са насочени към подобряване на ситуацията с опазването на здравето на гражданите. В зависимост от методите на финансиране, формите и методите за контрол на обема и качеството на грижите, механизмите за стимулиране на доставчиците и потребителите на медицински услуги, дисертантът идентифицира и характеризира основните модели на здравната система: Бисмарк (немски); Беверидж (английски); Семашко (съветски) и частен (пазарен). Моделът на Бисмарк в основата си е представен от инструментариума на застраховането, Беверидж – от държавно финансиране, Семашко – от модификация на държавната система, частна (пазарна) – характеризира се с предоставяне на медицинска помощ главно на платена основа. Съвременният модел на системата за регулирано Здравно осигуряване е представен в различни страни чрез модификации, които включват елементи на държавни и пазарни здравни системи. Проучването идентифицира ефективни модели, акцентира върху проблемните въпроси на световната практика на организацията на общественото здраве. Въз основа на цялостен анализ на чуждестранния опит в регулирането на здравната система се определят следните области за осигуряване на качеството на медицинските услуги за здравната система на Република Казахстан: (1) Осигуряване на научно развитие, развитие на иновации, научен и технически процес и създаване на система от подходящи стандарти за качество на медицинските услуги; (2) Създаване на ефективна държавна система за контрол на спазването на стандартите за качество на медицинските услуги, предоставяни на населението; (3) Подобряване на

системата за мотивация на труда и повишаване на квалификацията на медицинските работници; (4) модернизация на системата за поддържане на общественото здраве.

Всички модели на здравната система се различават по източници на финансиране, начини за контрол на обема и качеството на медицинската помощ. Общото правило за застрахователния и държавния модел на здравеопазване: богатите плащат за бедните, здравите плащат за болните, а частният модел на здравеопазване се подчинява на закона на пазара - медицинската услуга е стока с произтичащата от това необходимост от плащане за нея от потребителя. Трябва да се има предвид, че нито един от описаните модели не съществува в чист вид.

Анализът на съществуващите здравни модели разкри тенденция: ефективността на здравната система в развитите страни се постига благодарение на фактори като отказ от централизиран държавен контрол и използване на пазарни механизми - конкуренция, споделяне на разходите, пазарни цени и свобода на избор за потребителя.

Във втория параграф "Международно правно регулиране на националните здравни системи: дискурс за трансформация на фона на пандемия от инфекциозни болести" при разглеждането на проблема с организацията на глобалната здравна система беше извършен анализ на историческите аспекти на международното правно регулиране на сътрудничеството между държавите за противодействие на разпространението на инфекциозни заболявания. Фактологията, дадена в изследването, свидетелства за непредсказуемостта и опасността от коронавирусна

инфекция за живота на световната общност, противно на съвременното ниво на развитие на науката. Проблемите на биологичната безопасност в глобален мащаб се актуализират в контекста на проблема за запазване на човешкото здраве и оцеляването на цивилизацията. Сред въпросите за противодействие на възникването и разпространението на епидемии и пандемии е важен проблемът за организиране на ефективно правно регулиране на отношенията на ниво международно и национално право. Както показва практиката, факторът коронавирус разкри необходимостта от легитимиране на трансформацията на правната уредба на обществените отношения на фона на пандемията, тъй като настоящата регулаторна рамка както на международно, така и на национално ниво демонстрира несъвършенството на правните механизми, отговорни за осигуряването на регулиране на здравните системи. Изследван е масив от еволюцията на международното сътрудничество на държавите в областта на здравеопазването, осъществено е цялостно международно сътрудничество на държавите за създаване на правни норми, регулиращи отношенията в кризисна ситуация, трансформация на международната санитарна конференция, споразумения за създаване и дейност на здравни организации от международен мащаб: - Международното бюро по обществена хигиена, здравната организация на Лигата на нациите, администрацията за помощ и възстановяване на ООН / 2, Панамериканското санитарно бюро на Световната здравна организация – специализирана агенция на ООН, създадена през 1948 г. за решаване на глобалните здравни проблеми на планетата. Анализирани са процесът на регулиране на проблемите на общественото здраве на

всички нива: субнационално, национално, регионално, международно.

От особено значение в системата за регулиране на глобалното здраве е историческият процес на модернизация на международните здравни правила (МЗР) - универсален международен правен акт, чиято правна сила е задължителна за всички държави – членки на СЗО. МЗР са призвани да насърчават глобалното обществено здраве не само за предотвратяване на предизвикателствата и рисковете, които са епидемии и пандемии от инфекциозни заболявания, но и за активно реагиране на тези рискове – предотвратяване и защита от международно разпространение, организиране на ефективни защитни мерки.

Анализ на дейността на Световната здравна организация разкри практически опит и съвременни тенденции в трансформацията на международното правно регулиране в кризисни ситуации, причинени от заплахи и огнища на инфекциозни заболявания и въвеждането на извънреден режим в областта на общественото здраве с международно значение. В практиката на СЗО са регистрирани 7 случая на обявяване на извънредни ситуации с международно значение в областта на здравеопазването: това са декларации за свински грип (юни 2009 г.), полиомиелит (май 2014 г.), ебола (юни 2009 г., огнище - февруари 2014 г. в Гвинея, октомври 2019 г.), Зика (февруари 2016 г.), микроцефалия и синдром на Гилен-Баре (февруари 2016 г.), коронавирус 29-19 (януари 2020 г.), маймунска шарка (юли 2022 г.). Дисертационният труд изчерпателно изследва правомощията на СЗО, най важният от които е одобряването на международни правила в областта на здравеопазването, предоставянето

на препоръки на националните правителства, приемането на международни правни актове (споразумения, конвенции). Проучването разкрива, че декларациите са ефективни, при условие че са способни в извънредни ситуации в най кратки срокове, използвайки многостепенни и диференцирани подходи, да организират координацията на действията на държави и международни организации, да оптимизират финансовите потоци, да ускорят процеса на разработване и производство на ваксини, да осигурят навременност и активиране на всички подходящи действия.

В научната работа е обоснована концепцията за механизма на действие на закона в извънредни ситуации, която включва аргументиране на правно установителни, регулаторни, ограничителни, правоприемни, защитни, възстановителни и превантивни функции на механизма на действие на закона. Когато се използва терминът извънредна ситуация, изключенията в правната уредба се легитимират под въздействието на извънредни обстоятелства.

Работата актуализира проблема с необходимостта от анализ на въздействието на пандемията върху демократичните институции, основани на принципа на върховенството на закона. Обосновано е, че най важният проблем в условията на извънредна ситуация е необходимостта от постигане на баланс между осигуряване на правния статус на индивида, гражданина и предотвратяване на заплахата за човешкото здраве и живот. Разкрито: на фона на съществуващите практики за реагиране и противодействие на пандемията през последните години беше представена нова концепция за епидемия, която се основава на трансформацията на

кризисния отговор на отделните огнища в интегриран цикъл на готовност, реакция и възстановяване. Концепцията съответно повдигна въпроса за необходимостта от подобряване на капацитета на страните в областта на общественото здраве, подобряване на моделите за комуникация на риска в борбата с епидемията между правителството, експертите и обществеността в мрежата за международно сътрудничество, способни да представят нови мерки за противодействие и предложения за управление на извънредни ситуации в областта на общественото здраве.

Във втората глава "Административно и правно регулиране на здравната система в Република Казахстан: състояние, тенденции и модели" резултатите от анализа на правната рамка на здравната система на Република Казахстан са представени в историческа ретроспекция. Обект на изследване са обществените отношения в областта на общественото здраве на Република Казахстан, проблемите на тяхното административно и правно регулиране в различни периоди от формирането на тези отношения; характеристики и оценка на основните тенденции в развитието на държавната политика в областта на здравеопазването, перспективите за развитие на този отрасъл на правото, модернизирание на модела на правно регулиране в областта на здравеопазването в Република Казахстан.

В първия параграф "Въпроси на концептуализацията на административното и правното регулиране в областта на здравеопазването в Република Казахстан: исторически аспекти и законодателни основи" въз основа на историческия

метод е извършен цялостен анализ на модификацията на здравната система на републиката в ипостаса на три модела: бюджет, бюджет и застраховка, софтуер и бюджет с елементи на платена медицина на всички етапи от реконструкцията на здравната система. Обосновано е заключението, че намаляването на показателите за общественото здраве и Здравеопазване, свързано с кризата от 90-те години, недостатъчното финансиране на индустрията наложи подобряване на правната уредба и адекватно осигуряване на гаранции в областта на общественото здраве.

Основата на организационната и структурната подкрепа на административното и правното регулиране на здравеопазването са нормите на Конституцията, които определят правния статут на Президента на Република Казахстан, включително правомощията в областта на публичната администрация; компетентността на правителството на Република Казахстан да гарантира провеждането на държавната политика в областта на здравеопазването; основите на административния и правния статут на местните власти и самоуправление. В съответствие с разпоредбите на член 31 от Конституцията на Република Казахстан, държавата има за цел опазването на околната среда, благоприятна за човешкия живот и здраве; укриването от длъжностни лица на факти и обстоятелства, които застрашават живота и здравето на хората, носи отговорност в съответствие със закона. В съответствие с нормите на Конституцията, държавните органи и техните длъжностни лица, упълномощени да предприемат достатъчни мерки за реализиране на правата и свободите на индивида въз основа на механизма на административно и правно регулиране на

здравеопазването-набор от правни и институционални мерки, насочени към нормативно консолидиране и организационно - структурно осигуряване на изпълнението на вътрешната функция на държавата за защита на здравето на гражданите. Нормативните правни актове в областта на управлението на здравеопазването са предназначени да развият потенциала, съдържащ се в конституционните норми и разпоредби на императивните заповеди в секторните правни отношения.

Настоящата ситуация в областта на здравеопазването в Република Казахстан показва, че административното и правно регулиране на индустрията се нуждае от модернизирание на правния механизъм за осигуряване на качеството на медицинската помощ и организационна оптимизация в кризисни ситуации, особено такива като периоди на пандемия от инфекциозни заболявания. Административното и правно регулиране в областта на здравеопазването е процесът на прилагане на правните инструменти на системата на публичната администрация.

Парадигмата на единната система на държавните органи може условно да бъде разделена на 3 взаимосвързани нива: а) органи на обща компетентност, б) органи на секторна компетентност, в) органи на междусекторна компетентност. Органите с обща компетентност-президентът на Република Казахстан, правителството, местните изпълнителни органи – са упълномощени да разработват и прилагат държавната политика в областта на здравеопазването, която заедно с основните задачи предвижда функции за осигуряване на дейността на функционално и организационно подчинените субекти. Органите на отрасловата

компетентност са позиционирани в две посоки: (1) централизираните органи за управление на други отрасли, надарени с функционалността за изпълнение на въпросите на организацията на здравеопазването в подчинената сфера на дейност – Министерство на вътрешните работи, Министерство на отбраната, Комитет за национална сигурност; (2) органите за централизирано управление на други отрасли, изпълняващи в сферата на здравеопазването секторни обезпечителни и спомагателни функции – Министерство на образованието, Министерство на науката и висшето образование, Министерство на труда и социалната защита, Министерство на информацията и общественото развитие, Министерство на културата и спорта.

Органите на междусекторната компетентност по отношение на здравната система могат да бъдат разделени на: (1) органи за пряко междусекторно управление – Министерство на здравеопазването и (2) органи за междусекторно управление на други области, които изпълняват функции от междусекторно значение в тази област – Министерство на извънредните ситуации, Министерство на екологията, геологията и природните ресурси, Министерство на цифровото развитие, иновациите и космическата индустрия. Проучването обосновава: в условията на пандемия от инфекциозни заболявания се актуализира използването от органите на публичната администрация на системата за осигуряване на правни средства за държавен контрол и надзор.

Във втория параграф "Държавна политика на Република Казахстан в областта на здравеопазването на гражданите: тенденции и модели на развитие" представен е цялостен анализ на трансформацията на държавната политика в областта на здравеопазването на

гражданите на Република Казахстан. Анализът на държавните програми в областта на здравеопазването в Република Казахстан и преминаването им към парадигмата на Националния проект позволи да се идентифицират общите тенденции и модели на развитие на Националната здравна организация. Стремейки се да подобрят ефективността на здравната система и да увеличат индустриалния потенциал, държавата и институциите на властта се опитаха да променят системата на организация, управление и финансиране на здравеопазването. Основният проблем може да се нарече липсата на обоснована, ясна и обмислена стратегия. Медицината на страната е постоянно на етапа на някакво реструктуриране, избира се и се фиксира нов модел, с опити за отчитане на недостатъците от минали години. Установени са отрицателни фактори, основните от които са недостатъчното финансиране на индустрията, текучеството на персонал и корупцията. Фрагментацията на здравната система в Казахстан може да се определи като въпрос не само на неформирани социална, но и на правна рамка. Социалните трудности на казахстанската здравна система могат да бъдат решени само с помощта на цялостно преосмисляне на нуждите на гражданите на страната. Приоритетът на човека в медицинските процеси се дължи на общата световна тенденция към позициониране на човешките ресурси като основен капитал на страната. В тази връзка препоръката за подобряване и по-задълбочено проучване на законите, които са пряко свързани с медицината, разширяването и изясняването на някои от техните разпоредби изглежда ценна и конструктивна; редовен държавен одит на медицинските дейности според международния опит. Изпълнението на основните условия под формата на

рационална комбинация от социални и правни аспекти допринася за подобряване на качеството на медицината в Казахстан, хармонизиране на нейните компоненти, както и за укрепване на ролята на здравеопазването на държавно ниво.

В третия параграф "Проблеми на модернизиранието на модела на правно регулиране в областта на здравеопазването в Република Казахстан" обосновава неяснотата на текстовете на стратегическите документи, липсата на приемственост в реформите, недофинансирането на здравната система, липсата на мотивация на медицинските работници да работят ефективно. Както показва 30-годишната практика, здравната система на Казахстан не е проявила конструктивен интерес към крайния резултат, не е мотивирана да въвежда съвременни технологии и постижения на медицинската наука, технологично и материално не отговаря на нуждите на съвременното общество и в крайна сметка не е конкурентоспособна.

Световната практика на здравната организация представя най-добрите модели, адаптирането на които е възможно в условията на Казахстан с правилния подход към прилагането и прилагането. Във връзка с тази дисертация са постигнати следните научни резултати.

Реформата на здравната система на Република Казахстан се нуждае от систематичен подход при използване на световния опит на организацията в тази област. Очевидно е, че при сегашните условия за казахстанския национален модел на здравеопазване конструктивни са решенията и на трите основни модела, успешно тествани от чужди държави. Като проби са възможни елементи от здравните модели на Германия (държавно финансиране и контрол), Южна Корея

(цялостно покритие на населението чрез задължително здравно осигуряване), САЩ (отговорно отношение на населението към здравето). Резултатът от реформата, нейната ефективност е пряко зависима от качеството на регулаторната рамка, регулираща отношенията в областта на здравеопазването.

Здравната система на Република Казахстан отново е на кръстопът и аналитиката като организационно умение играе ключова роля в нейното бъдеще. Неуспехите на предишните реформи първоначално бяха предвидими, тъй като не разчитаха на елементарните закони на аналитиката. Опитът на развитите страни с ефективни здравни системи показва, че аналитиката априори е призвана да изпълнява основна роля в трансформацията на здравната система като основен инструмент за постигане на целите на съвременната здравна система: висококачествено, бързо, достъпно и ефективно обслужване. Широкото разпространение на аналитиката оказва фундаментално влияние върху проблема за подобряване на организацията на здравеопазването, управленските въпроси, проблемите на прякото предоставяне на медицинска помощ. Визуализацията на данните в областта на подобряването на качеството, генетиката, сравнителната ефективност, базите данни за хронични заболявания, планирането на бедствия и проследяването на активите убедително показва как прилагането на анализи подобрява цялостната ситуация в системата на здравеопазването.

В трета глава "Проблеми на правната уредба на организацията на здравната система в условията на пандемия от инфекциозни заболявания" от гледна точка на международното и националното право е извършен цялостен анализ (1) на проблемите на

здравната система, изискващи регулаторни решения на управленско и законодателно ниво в кризисни ситуации, (2) необходимостта и съдържанието на реформите в предоставянето на медицинска помощ на населението и отговора на разпространението на инфекциозни заболявания.

В първия параграф "Проблеми на здравната система, изискващи решения на регулаторното регулиране на управленско и законодателно ниво в кризисни ситуации" очертани са правните, икономическите и социалните условия за осигуряване на санитарно-епидемиологичното благосъстояние на населението на Република Казахстан, регламентирани в Закона на Република Казахстан от 4 декември 2002 г., №361-2 "За санитарно-епидемиологичното благосъстояние на населението. Закон на Република Казахстан от 8 февруари 2003 г. № 387 "за извънредното положение", обстоятелствата, които служат като основа за въвеждане на извънредно положение, включват, наред с други епидемии, тогава в съответствие с този закон в Република Казахстан прилагането на санитарно-епидемиологични мерки в условията на извънредно положение е извършено в условията на борба с разпространението на коронавирусна инфекция (COVID-19). Ограничителните мерки, използвани в условията на борба с пандемията, са оправдани от гледна точка на връзката им с извънредни мерки. Установено е, че в Република Казахстан няма пряка връзка между нормите на законодателството за санитарно-епидемиологичното благосъстояние на населението и нормите на законодателството за извънредни ситуации по отношение на прякото посочване на възможността за прилагане на мерки и прилагане на изисквания от

санитарно-епидемиологичен характер при извънредни ситуации; в законодателството на републиката няма конкретни правни норми, регулиращи процедурата за изолация и ограничения.

Оценявайки съдържанието на държавната политика за намаляване на кризисното въздействие на пандемията и произтичащите от нея ограничителни мерки върху населението на републиката, докторантът обосновава катастрофалната липса на отпускати средства, липсата на последователност в организацията на антипандемични мерки, неумела администрация, организационни и правни проблеми. Пандемията показва провала на предишната организирана административна система, неспособна да отговори адекватно на предизвикателствата на новата ера и изискваща разработването на нови стратегии за взаимодействие между държавата и гражданското общество. Липсата на адекватни управленски технологии за изпълнение на функциите на държавното управление през периода на действие на извънредните правни режими се отрази негативно на процесите на предоставяне на планирани медицински грижи като цяло: пациентите с почти всички заболявания, с изключение на коронавирусната инфекция, бяха лишени от възможността да получат правилното ниво на медицинска помощ. Здравните работници се оказаха незащитени – статистиката неумолимо посочва нарастването на заболяемостта и смъртността на персонала на лечебните заведения, липсата на подходящо ниво на социална защита на здравните работници. Това обстоятелство се отрази негативно преди всичко на качествено ниво на медицинското обслужване по време на пандемията.

Съвременните изследвания потвърждават факта, че проблемите на правното регулиране на трудовите отношения с медицинските работници в Казахстан са свързани не само с неефективна система за управление на човешките ресурси, липса на квалифициран управленски персонал, но и с архимедално трудово регулиране на здравеопазването, усложнено от обширна система от нормативни правни актове, които не са достатъчно съгласувани помежду си, както и с несъвършенствата на нормите и пропуските в законодателството. Проучването заключава, че въпросите за модернизиране на законодателството в областта на здравеопазването, което е в сила в кризисна ситуация, придобиват особено значение в парадигмата на изпълнението от държавата на конституционно социално задължение по отношение на нейните граждани. Степента на осигуряване на икономическите и социалните права на гражданите е пряко зависима от нивото на изпълнение на това задължение от държавата.

В съвременния период здравната система на Република Казахстан, подобно на здравните системи на всички страни по света, изпитва огромни трудности, свързани с катастрофалното въздействие на пандемията от коронавирусна инфекция върху всички сфери на обществените отношения. Практиката потвърждава решаващата роля на закона като универсален регулатор на обществените отношения в периода на разпространение на коронавирусната инфекция, както и необходимостта от използване на ресурсите на Закона за предотвратяване на пандемии в бъдеще. Това потвърждава голямото значение на изследването на проблема в национален и международен мащаб, приложимостта на неговите резултати за развитието

както на здравеопазването, така и на националната наука и икономика.

Във втория параграф "Обосновка на необходимостта и съдържанието на реформите в предоставянето на медицинска помощ на населението и отговор на разпространението на инфекциозни заболявания на ниво международно и национално право" изследвана е система от законодателна рамка за осигуряване на прилично ниво на здравеопазване въз основа на ключови показатели: национална стратегия и публична политика, примери за най добри световни практики; модернизиране на националното законодателство, подобряване на финансовите договорености, задължително застраховане, подобряване на здравните протоколи, засилено сътрудничество между доставчиците и подобряване на информационните системи за нуждите на здравните услуги, дейностите, разходите и резултатите по време на пандемията и "след пандемията" периоди. Важно е да се разшири парадигмата за прилагане на мерки за международно сътрудничество и координация в областта на наблюдението, както и необходимостта от систематично и навременно предаване на информация към глобалните системи за информационно подпомагане на процесите на разработване на национални, регионални и глобални мерки за реакция.

Осигуряването на основни здравни услуги, социални услуги и образователни услуги придобива нов контекст: държавите-членки трябва да увеличат достъпа до здравеопазване, включително чрез възстановяване на обема на предоставянето на здравни услуги на всички нива и укрепване на системите за социална подкрепа.

Както показва практиката, по време на продължаващата пандемия от коронавирусна инфекция, COVID-19 Световната здравна организация като специализиран орган на ООН се оказва неспособна ефективно да упражнява законовите си правомощия, което предизвиква институционално разединение в процеса на правно регулиране на международните правни норми в глобалната здравна система. Това обстоятелство сигнализира за необходимостта реформата да започне с промени в Устава на СЗО, на първо място – с конкретизиране и приоритизиране на задачите на тази международна организация. Международен инструмент за предотвратяване, готовност и реагиране на пандемии може да бъде единен международен документ, основан на нормите на Хартата на ООН – пандемичен Договор, съдържащ строги договорни норми, правно обвързващи споразумения между множество глобални участници, участващи в управлението на глобалното здравеопазване. От решаващо значение при разработването на новия международен документ на СЗО за реагиране при пандемия и извършване на точни промени в МЗР е спазването на основното условие: концепцията за антипандемично Споразумение не трябва да нарушава суверенното право на страните да определят набор от мерки за реагиране при извънредни ситуации.

Заключението на дисертационния труд съдържа обобщение и окончателни заключения.

IV. НАУЧЕН ПРИНОС НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Научните резултати от дисертационния труд могат да бъдат използвани в законодателната дейност на

парламента, в организационната и методологическата работа на държавните органи в областта на здравеопазването, в нормотворческите, изследователските и образователните процеси; може да допринесе за създаването на теоретична основа за ефективна и координирана работа на здравните организации в "посткоронарния" период. Това проучване ще повлияе на разширяването на научните проблеми на правната уредба на обществените отношения в областта на здравеопазването, постигането на очакваните резултати под формата на научни препоръки за подобряване на действащото законодателство за здравето на хората и здравната система. Обобщаването и систематизирането на теоретичния и практическия потенциал по разглеждания проблем може да се използва в процеса на модернизиране на концепцията за държавната политика в областта на здравеопазването.

Специфичните научни и научно-приложни приноси са както следва:

Работата концептуализира основите на административното и правно регулиране на процесите на огнища и разпространение на инфекциозни заболявания в историческа ретроспекция, въз основа на този анализ се разкрива липсата на а) точно формулирана дефиниция на пандемията в официален документ на СЗО, б) единен, глобален международен правен акт (пандемичен договор) за уреждане на отношенията между държавите в уникален период на възникване на извънредни обстоятелства, в) пропуск в националната правна рамка на Република Казахстан, регулираща режима на извънредни ситуации в областта на общественото здраве от международно значение, г) обосновка на необходимостта от запълване на пропуските в

международната правна рамка и националното законодателство, регулиращи обществените отношения в кризисни ситуации.

Научните резултати от изследването са предназначени за представители на правната наука, практикуващи юристи и студенти по право, могат да бъдат използвани при подготовката на курсове за обучение и провеждането на научни изследвания. Резултатите от изследванията в рамките на проекта ще окажат влияние върху развитието на свързани области на науката: в тази посока, за да се избегнат нарушения на правото на гражданите да защитават здравето, е необходимо да се създаде ефективен набор от мерки за правно регулиране в обхвата на трудовото, административното, наказателното и друго законодателство.

Практическото прилагане на резултатите от научната дейност, включително резултатите от интелектуалната дейност, ще има положителен ефект върху подобряването на качеството на законотворчеството в областта на правната уредба на здравната система на Република Казахстан, по специално ще оптимизира процеса на подготовка и приемане на нормативни правни актове в тази област. Освен това ще създаде предпоставки за намаляване на прекомерните бюджетни разходи, свързани с прекомерна бюрокрация и неефективно използване на финансовите ресурси.

Социалният, икономическият ефект от резултатите е, първо, в осигуряването на социално-икономически гаранции за правата на човека; второ, в подобряването на правоприлагащите дейности на държавните органи на републиката в областта на здравеопазването, за осигуряване на санитарна и епидемиологична

безопасност на населението, и трето, в подобряването на действащото законодателство. Социалното, икономическото въздействие ще има положителен ефект върху социално-икономическото развитие на страната като цяло.

В научно и организационно отношение резултатите от изследването са както следва:

- в обосновката на заключението, че социалната обусловеност на правото в условията на извънредна ситуация, когато най високата от ценностите е застрашена – здравето на гражданите, хората, всъщност-правото на живот, правото на защита на здравето, е определящ фактор за модернизиране на действащото законодателство в областта на здравеопазването;

- при разработването на модел за модернизиране на здравното законодателство в Република Казахстан, за да се подготви системата за обществено здраве за възможни пандемии в бъдеще.

V. ПУБЛИКАЦИИ, свързани с дисертационен труд

Основните резултати от научните изследвания са отразени в следните публикации:

1. **Богатырева, Л.** и др. Съвременни модели на здравна организация: проблеми на правната регулация // Бюлетин на Института по законодателство и правна информация на Република Казахстан. - 2020. - №2(60). – ISSN 1994-408X, стр. 157-167.

2. **Богатырева, Л.** и др. Феноменът на евтаназията: етични, медицински и правни аспекти. // Пратеник на хазната на името на Ал-Фараби. Правна поредица, 2020. -№1, - ISSN 1563-0366; е ISSN 26-17-83-62, стр. 12-20. DAY: <https://doi.org/10.26577/JAPJ.2020.v93.i1.02>

3. **Богатырева, Л. и др. и др.** Тенденции в развитието на регулаторната рамка в областта на медицината в Република Казахстан. // Вестник на казахския национален педагогически университет Абая. Серия "Юриспруденция".- 2020. - 0 1 (59), - ISSN 1810-8636, стр. 7-15.

4. **Bogatyreva, L. et al.** Human dignity – the basis of human rights to social protection. Scientific journal Published by the decision of the Scientific Council of Khachatur Abovian Armenian State Pedagogical University. Department of Philosophy and Logic named after Academician Georg Brutian. - Wisdom, 2020, 16(3), pp. 143–155. DOI: <https://doi.org/10.24234/wisdom.v16i3.404>

5. **Богатырева, Л. и др.** Организация на здравната система в Република Казахстан и чужди страни: сравнителен анализ. // Материали от деветата задочна международна научно-практическа конференция "актуални проблеми на правото, икономиката и образованието на настоящия етап: теория и практика". г. Алмати, институт по история и право, Казахски национален педагогически университет абая. 19 март 2021 г., ISBN 978-601-298-995-3, стр. 93-102.

6. **Богатырева, Л. и др.** Социалната обусловеност на модернизацията на законодателството в областта на здравеопазването на Република Казахстан // "Медицина и право: регулиране и съдебна практика" материали от Международната научно-практическа конференция, организирана в рамките на честването на 30-годишнината от независимостта на Република Казахстан. НАО "Медицински университет Астана" 28 октомври 2021 г., ISBN 978-601-244-374-5, стр. 30-34.

7. **Богатырева, Л. и др.** Проблеми на закона при пандемия: поглед от Казахстан. 15 години

административно правораздаване в България-проблеми и перспективи. // Сборник с доклади от национална кръгла маса 15 юни 2022 г.Издателство "Наука и икономика" Икономически университет – Варна, ISBN 978-954-21-1122-1, стр. 226-242.

8. **Богатырева, Л. и др.** Държавна политика на Република Казахстан в областта на опазването на здравето на гражданите: дискурс за трансформация // Бюлетин на казахския национален педагогически университет Абая. Серия "Юриспруденция".- 2022. - №4(70. - ISSN1810-8636, стр. 55-63. DOI 10.51889/139602022.89.89.010

9. **Богатырева, Л. и др.** Проблеми на модернизацията на законодателството на Република Казахстан в областта на здравеопазването // материали от Международния узбекско-Казахски форум на тема: "правото на съвременния Казахстан и Узбекистан: състояние, характеристики и перспективи за развитие". Ташкентски Държавен юридически университет. Ташкент, 28 септември 2022 г (в печати).

10. **Богатырева, Л. и др.** Международно правно регулиране на Националните здравни системи: дискурс за трансформация в условията на пандемия от инфекциозни заболявания // Бюлетин на Института по законодателство и правна информация на Република Казахстан. - 2022. - №4 (в печати).