

## АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**НИЯЗОВА ДЖ.Ш.,**

преподаватель кафедры конституционного  
и муниципального права КГЮА  
ualibrary@mail.ru

**Аннотация:** *Здравоохранение — отрасль деятельности государства, целью которой является организация и обеспечение доступного медицинского обслуживания населения, сохранение и повышение его уровня здоровья. В этой связи, любые общественные отношения в сфере здравоохранения населения являются предметом государственного мониторинга и контроля. При этом эти отношения обеспечены и гарантированы Конституцией Кыргызской Республики.*

**Annotation:** *Health care is a branch of state activity, the objective of this branch is organization and provision of accessible medical service for the population, maintenance and rising of its health level. In this context, any public relations in sphere of health care for the population is the subject of the state monitoring and control. Those relations are ensured and guaranteed by the Constitution of the Kyrgyz Republic.*

В социальной политике государства должно стать приоритетом, решение социальных вопросов охраны труда, здоровья людей, поддержки институтов семьи, материнства, отцовства и детства, установление гарантий социальной защиты, поощрение деятельности, направленной на профилактику заболеваний и укрепление здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, если мы хотим построить сильное цивилизованное государство.

В соответствии с Законом КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 5 января 2005 г.[0], охрана здоровья граждан представляет собой совокупность мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья. Охрана здоровья в широком смысле (как она раскрывается в Законе КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» является деятельностью различных государственных и негосударственных организаций, включая и те, для которых охрана здоровья людей не является основной задачей. Термин «здравоохранение» является более узким понятием, нежели охрана здоровья граждан и заключается в принятии медицинских мер профилактики заболеваний, оказании медицинской помощи, поддержании оптимального состояния общественной гигиены и санитарии. Осуществляет данные меры самостоятельная система органов и организаций здравоохранения, для которых охрана здоровья граждан является их основной задачей и основным видом деятельности. Управление деятельностью этих органов и организаций образует самостоятельную отрасль государственного управления в социально-культурной сфере – здравоохранение[2, с.565].

В последние годы сложность общей социально-экономической ситуации предопределила острейшие проблемы здравоохранения, когда недостаточное финансирование и отсутствие эффективного управления имеющимися ресурсами привело к кризису деятельности медицинских организаций, который может повлечь за собой распад всей системы здравоохранения. В сложившихся условиях нельзя не отметить тенденцию движения страны к «большому обществу». Речь идет о

необходимости нового подхода к определению развития здравоохранения Кыргызстана, в который были бы задействованы все государственные, общественные и иные структуры, имеющие отношение к здравоохранению.

Правовой основой здравоохранения Кыргызстана является Конституция Кыргызской Республики, где в статье 47 закреплены права человека на охрану здоровья. 5 января 2005г. вступил в силу Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». 28 декабря 2006 года, 17 февраля 2009 года, 17 апреля 2009 года, 25 июля 2012 года, 11 октября 2012 года, 27 июня 2013 года были внесены изменения в данный законодательный акт, с которыми он действует до сегодняшнего времени. Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» декларируют основные принципы охраны здоровья граждан, законодательно гарантируют получение гражданами медицинской помощи, определяют компетенцию органов государственной власти и органов местного самоуправления, устанавливают основы организации здравоохранения в Кыргызской Республике и поэтому являются основным законодательным актом в области здравоохранения Кыргызстане.

Закрепляя в одном законодательном акте интересы граждан в данной области, законодатель решил сделать Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» главным регулятором правоотношений возникающих в области здравоохранения. Но в данном законодательном акте установлены лишь основы и общие принципы здравоохранения, и поэтому Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» не обеспечивает полноценное правовое регулирование управленческих и иных относящихся к предмету административного права отношений.

Важным источником административного права, регулирующим правоотношения, складывающиеся при проведении социально-лечебных или социально-гигиенических мероприятий, является Закон КР от 18 октября 1999 года «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике»[3] (в редакции Законов КР от [21 апреля 2003 года](#), [15 июля 2003 года](#), [28 декабря 2006 года](#), [17 февраля 2009 года](#)). Закон КР «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» определил организационные и правовые основы медицинского страхования граждан, гарантирует, в случае необходимости, получение медицинской помощи за счет накопленных страховых сумм. В сфере обращения лекарственных средств источником административного права является Закон КР от 30 апреля 2003 года "О лекарственных средствах" (в редакции Законов КР от 28 марта 2009 года, 17 апреля 2009 года, 1 февраля 2010 года, 11 октября 2012 года), устанавливающий государственное регулирование отношений, возникающих в сфере обращения лекарственных средств. Он заполнил пробелы в Закон КР от 22 мая 1998 года "О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах", который устанавливает правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ.

В целях охраны здоровья граждан и обеспечения санэпидемиологического благополучия 26 июня 2001 года принят Закон КР «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней[4]», который установил правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней. Гарантии государства по проведению комплексных мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа ст. 3 Закон КР от 13 августа 2005 года «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике».

Все вышеперечисленные законодательные акты не урегулировали полностью большую группу правоотношений, возникающих в сфере здравоохранения Кыргызской Республики. В соответствии с Национальными программами реформирования здравоохранения необходимо внести изменения и дополнения во всю правовую базу, регулиющую административные правоотношения в данной отрасли с целью обеспечения конституционных гарантий права граждан на охрану здоровья, медицинскую помощь и санитарно-эпидемиологическое благополучие.

В процессе реализации функций государства в сфере здравоохранения и соблюдения гарантий прав граждан на охрану здоровья важной составляющей деятельности государства является управление. Управление представляет собой организующую деятельность людей, которая осуществляется для достижения определенных целей[5, с.5]. Общественные отношения, складывающиеся в сфере управления и регулируемые нормами административного права, называются административно-правовыми отношениями[Ошибка! Источник ссылки не найден.6, с. 51]. Вследствие того, что административно-правовые отношения являются разновидностью правовых отношений, они обладают всеми их общими признаками, но вместе с тем - и рядом особенностей, которые свойственны им как административно-правовым отношениям. Прежде всего, особенностью административно-правовых отношений является то, что данные отношения складываются в сфере управления, то есть в непосредственной повседневной деятельности по осуществлению управления социально-культурной и хозяйственной, социально-политической сферами, а также иной управленческой деятельности. Элементами административно-правовых отношений являются: субъекты, объекты и юридические факты.

Субъектом административно-правового отношения является тот, кто наделен административными правами и обязанностями. Ими являются: граждане Кыргызской Республики, иностранные граждане и лица без гражданства, служащие государственных органов и организаций, общественных объединений; представители общественных формирований, наделенных административными обязанностями и правами, общественные объединения, государственные органы, их структурные подразделения, предприятия, учреждения и иные государственные организации.

Общим объектом регулирования административно-правовых норм являются общественные отношения, а непосредственным объектом — поведение субъектов. Стороны административно-правового отношения осуществляют те предоставленные им права и возложенные на них обязанности, которые связаны с объектом правоотношения. Из чего следует, что правоотношения возникают по поводу объекта. Реализация прав и обязанностей субъектов административного правоотношения может быть связана не только с их поведением и действиями, т.к. такие отношения могут устанавливаться и по поводу вещей, продуктов творческой деятельности, а также по поводу личных нематериальных благ. В данных случаях объектом административно-правовых отношений являются действия сторон, а вещи, продукты творческой деятельности и личные нематериальные блага являются предметом правоотношений. Основаниями для возникновения, изменения или прекращения административно-правовых отношений являются юридические факты. С наличием юридических фактов законодатель связывает возникновение, изменение и прекращение правовых отношений. Такие факты могут возникать в результате выражения воли людей, тогда они именуется волевыми. Волевым юридическим фактом является, например, заявление группы граждан в центр санэпиднадзора с просьбой произвести в определенных точках замеры уровня шума с целью устранения его источников путем применения мер административно-правового характера. Данное заявление должно быть рассмотрено в установленный срок, по нему должно быть принято решение, о котором необходимо сообщить заявителю. Административно-правовые отношения могут возникать не только в результате действий людей, но и при наступлении определенных событий, имеющих юридическое значение. Юридическими событиями являются неволевые юридические факты, влекущие правовые последствия. Например, в случае, если гражданину вследствие состояния его здоровья потребовалась психиатрическая помощь и он был помещен в психиатрический стационар, то главный врач на основании ст. 37 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» имеет право ограничить в интересах здоровья пациента его действия по ведению переписки без цензуры, получению и отправке посылок, бандеролей, денежных переводов, пользованию телефоном, предметами первой

необходимости. Согласно п. 1 ст. 40 данного закона больной, помещенный в психиатрический стационар, не может по своему усмотрению прервать лечение и покинуть его, поскольку выписка пациента из стационара согласно закону производится в случаях выздоровления или улучшения его психиатрического состояния, при котором не требуется дальнейшего стационарного лечения. Различие между волевыми и неволевыми юридическими фактами заключается в том, что возникновение первых зависит от воли людей, а возникновение вторых от воли людей не зависит.

Административные правоотношения носят двухсторонний характер: правам одного субъекта соответствуют обязанности другого и наоборот. Оба участника правоотношения связаны, в конечном счете, с государством, которое, устанавливая права и обязанности субъектов, гарантирует их реализацию[6, с. 55].

По соотношению прав и обязанностей участников административно-правовые отношения делятся на две группы. Первую группу составляют правоотношения вертикального характера, в которых один из участников подчинен другому. Такие правоотношения возникают между Правительством Кыргызской Республики и Министерством здравоохранения Кыргызской Республики по поводу выполнения органом здравоохранения правительственных актов. Зачастую в данных административных правоотношениях орган здравоохранения выступает как носитель функций управления и соответствующих властных полномочий, т.е. он выступает в роли субъекта управления. Участников правоотношений в данных случаях можно подразделить на внутриведомственные и вневедомственные.

Имеют место административные правоотношения вертикального типа между Министерством здравоохранения и организационно неподчиненными ведомствами, т.к. Минздрав КР наделен надведомственными полномочиями. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики издает юридические акты, обязательные для исполнения другими ведомствами, дает им обязательные для исполнения указания и разъяснения, осуществляет контроль и надзор за профильной для него деятельностью в других ведомствах, занимается согласованием их действий в сфере охраны здоровья граждан и получением от других органов исполнительной власти данных, необходимых для охраны здоровья.

Административно-правовые отношения, участники которых не находятся в подчинении друг у друга, являются горизонтальными административными правоотношениями. Такие отношения складываются между неподчиненными органами государственного управления, организациями, объединениями, служащими, а также между гражданами. Так, при проведении органами здравоохранения и другими ведомствами совместных мероприятий, не всегда имеет место их субординационная подчиненность. Горизонтальные правоотношения также возникают в процессе управления здравоохранением как социальной самоуправляемой системой между коллективными субъектами административного права. Такие коллективные субъекты административного права, как общественные организации и профсоюзы, несмотря на то, что их государственно-властные полномочия оказались ограниченными из-за передачи ими функций по осуществлению государственного надзора за охраной труда и техникой безопасности, социального страхования и некоторых других государственным структурам, что стало следствием происходящих политических и социально-экономических перемен в государственных структурах власти, их задачей является совместно с исполнительной властью решение социальных проблем работников и членов их семей в области здравоохранения. Горизонтальные административно-правовые отношения также возникают между органами государственного управления и их должностными лицами и гражданами. Такие отношения могут возникать вследствие нарушения прав граждан в области здравоохранения. К таким нарушениям относятся отказ гражданину в оказании гарантированной государством бесплатной медицинской помощи, нарушение стандартов, требований и норм медицинских, гигиенических,

противоэпидемиологических, фармацевтических и иных услуг, незаконной рекламы в сфере здравоохранения, проведение массовых психотерапевтических и иных сеансов лечения, разглашение медицинской тайны, отказ в праве на получение медицинской информации, определение руководителем медицинской организации своим приказом тарифов платных дополнительных медицинских услуг, принуждение больных приносить в стационар постельные принадлежности, продукты, лекарства и т.д. В случае если нарушения не содержат признаков преступления и влекут за собой административную ответственность, у гражданина есть право обратиться в орган управления здравоохранением с жалобой, а орган управления обязан рассмотреть жалобу и принять решение по ней в установленный срок.

Круг административно-правовых отношений в области здравоохранения с участием граждан достаточно широк. Эти отношения могут возникнуть в процессе реализации гражданами своих прав в области охраны здоровья. Данное право обеспечивается комплексом мер по предоставлению населению качественной, доступной медико-социальной помощи, по охране окружающей среды, созданию благоприятных условий труда, отдыха, занятий физкультурой и спортом, производством и реализацией качественных продуктов питания. В осуществлении права граждан на охрану здоровья участвуют органы государственной власти и организации, за которыми законом закреплена особая правосубъектность, дающая им право принимать участие в данных видах правоотношений. Например, когда органы государственной власти, органы местного самоуправления и работодатели совместно выполняют задачи в данной отрасли. Также право на охрану здоровья реализуют различные группы населения, являясь индивидуальными участниками административно-правовых отношений (военнослужащие, несовершеннолетние, инвалиды и т.д.).

Административно-правовые отношения с участием граждан могут возникнуть вследствие нарушения гражданами норм законодательства о здравоохранении. Например, граждане должны выполнять нормы санитарного законодательства, несоблюдение данных норм нарушает определенные отношения в сфере управления здравоохранением, затрудняя органам исполнительной власти выполнение их исполнительно-распорядительных функций, они также обязаны выполнять предписания лечащего врача, не предпринимать действий, наносящих ущерб здоровью других граждан, давать информацию лечащему врачу о своих жалобах и прошлых заболеваниях. Обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат граждане, являющиеся донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей. Граждане, не выполняющие установленные законом требования, не допускаются к выполнению донорских функций[8].

Административно-правовые отношения с участием граждан могут иметь место в случае ограничения их прав в области здравоохранения. Например, граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, не могут обратиться в лечебно-профилактическое учреждение по своему усмотрению, поскольку виды и объем медико-социальной помощи для них устанавливает Министерство здравоохранения Кыргызской Республики совместно с заинтересованными ведомствами[9]. Также в целях охраны здоровья, предупреждения профессиональных заболеваний работники отдельных производств, предприятий, организаций, военнослужащие, сотрудники правоохранительных органов проходят обязательный при поступлении на работу или службу медицинский осмотр, который периодически повторяется. К ограничению прав граждан в области здравоохранения также относятся медицинские меры обязательного недобровольного и принудительного характера, связанные с проведением профилактических, диагностических и лечебных мероприятий. Данные меры могут быть применены в отношении гражданина без его согласия или согласия его представителей в случае, если состояние его здоровья и интересы охраны здоровья других лиц не позволяют использовать добровольные формы оказания ему медицинской помощи или требуют обязательного медицинского вмешательства. Например, лицо, страдающее

психическим заболеванием, может быть госпитализировано без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, в случае если его лечение или обследование возможно только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает его опасность для себя и окружающих[10]. В обязательном порядке в отношении граждан могут проводиться профилактические мероприятия при осуществлении всех видов карантинных мероприятий и профилактических медицинских осмотров в целях предупреждения возникновения или распространения инфекционных заболеваний. Меры недобровольного принудительного характера допускаются в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих некоторыми видами психических расстройств, или лиц, совершивших общественно-опасные деяния.

Подводя итоги необходимо еще раз отметить недостаточную урегулированность нормами права отношений и отсутствие управленческой вертикали в области здравоохранения. Такое положение негативно отражается на развитии здравоохранения в Кыргызской Республике, что в свою очередь, наряду с политическими, экономическими и социальными проблемами общества и государства, серьезно влияет на качество жизни граждан. Для выхода из создавшейся ситуации необходимо вместе с достаточным финансированием здравоохранения обеспечить совершенствование законодательства.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:**

1. Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 г №5 Газета "Эркин тоо" от 14 января 2005 года N 3
2. Алехин А.П., Кармолицкий А.А., Козлов Ю.М. Административное право РФ. М., 2000
3. Закон Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» от 18 октября 1999 года №112 Газета "Эркин Тоо" от 29 октября 1999 года N 85
4. Закон КР «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 26 июня 2001 года . Газета "Эркин Тоо" за 11 июля 2001 года N 50
5. Коренев А.П. Административное право России. Часть первая. М.,1996,с. 5
6. Административное право и процесс: Полный курс — Тихомиров Ю. А., Москва, 2001
7. Коренев А.П. Административное право России. Часть вторая, М., 1996
8. Закон КР от 13 августа 2005 года N 149 "О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике" газета "Эркинтоо" от 23 августа 2005 года N 68
9. Закон КР от 9 января 2005 года N 6 "Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике" газета "Эркинтоо" от 14 января 2005 года N 3
10. Закон КР от 17 июня 1999 года N 60 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" Газета "Эркин Тоо" от 7 июля 1999 года N 54-55