

ПРИНЦИПЫ АДМИНИСТРАТИВНО — ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

НИЯЗОВА Д.Ш.,

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

Аннотация: В данной научной статье автором рассматриваются принципы административно-правового регулирования в области здравоохранения, их сущность и содержание.

Annotation: In this scientific article the author considers the principles of administrative legal regulation in the field of health care, its essence and content.

Принципы права представляют собой руководящие идеи, характеризующие содержание права, его сущность и назначение в обществе. Они являются наиболее общими нормами, действующими в сфере правового регулирования и распространяющими свое действие на всех субъектов. Правовые принципы можно классифицировать на общеправовые — свойственные праву в целом; отраслевые - присущие отдельным отраслям; межотраслевые - группе смежных отраслей. Ученые выделяют различные общеправовые принципы. Так, в частности, Алексеев С.С. называет принципы: законности, справедливости, юридического равенства, социальной свободы, социального, гражданского долга, объективной истины, ответственности за вину[1, с. 108-109]. По мнению Цибулевской О.И. к принципам относятся социальная справедливость, равноправие граждан, единство прав и обязанностей, гуманизм, сочетание убеждения и принуждения в праве, демократизм[2, с. 67-68].

Еще один перечень предложен Бабаевым В.К., который видит развитие принципов справедливости и свободы в принципах демократизма в формировании и реализации права, законности, национального равноправия, гуманизма, равенства граждан перед законом, взаимной ответственности государства и личности[3, с. 128-132].

К принципам, находящим свое отражение в административно-правовом регулировании в области здравоохранения, можно отнести принципы разделения властей, законности, соблюдения прав человека и гражданина, гласности, ответственности.

В свою очередь Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года руководящими принципами охраны здоровья граждан называет:

- соблюдение прав граждан на охрану здоровья;
- социальная справедливость, равенство, доступность медико-санитарной и санитарно-профилактической помощи;
- социальная защита граждан в случае утраты здоровья;
- развитие здравоохранения в соответствии с потребностями населения, формированием комплексной интегрированной системы предоставления медико-санитарной помощи и созданием равных условий для функционирования организаций здравоохранения независимо от форм собственности;
- бесплатное пользование гражданами сетью государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в рамках Программы государственных гарантий;
- активное участие населения, общественных организаций в решении вопросов охраны здоровья;
- ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья, здоровья детей, родителей и окружающих;

- научная обоснованность проведения медико-санитарных и санитарно-профилактических мероприятий;
- профилактическая направленность здравоохранения, формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни;
- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, юридических лиц и должностных лиц за необеспечение государственных гарантий в сохранении и укреплении здоровья граждан;
- ответственность лиц, оказывающих медико-санитарную помощь, за необеспечение ее безопасности и качества.

Однако, при более детальном рассмотрении можно увидеть, что социальную справедливость, равенство, доступность медико-санитарной и санитарно-профилактической помощи и социальную защиту граждан в случае утраты здоровья следует рассматривать в качестве формы выражения принципа соблюдение прав граждан на охрану здоровья, а так называемый принцип профилактической направленности здравоохранения, формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни, как способ обеспечения поддержания здоровья населения.

Принцип разделения властей. Согласно Конституции КР, власть в КР выполняет три самостоятельные функции: законодательную, исполнительную и судебную. Состояние разделения властей предполагает создание правового механизма, реализующего взаимодействие подсистем государственной власти, формы их взаимного влияния; разрешения возникающих в обществе конфликтных ситуаций, методы устранения; выявленных; противоречий. В сфере административно-правового регулирования здравоохранения данный принцип находит свое отражение в строгом разграничении компетенции между всеми ветвями государственной власти, а также в обеспечении их взаимодействия, что предполагает, с одной стороны, невозможность вторжения одной ветви власти в сферу деятельности другой, а с другой, исключает полную независимость каждой из них. То есть различные ветви власти не подчинены друг другу, но находятся в тесной взаимосвязи и во взаимодействии: ни одна из них не может действовать без другой. Разделение властей представляет собой разделение полномочий основных отраслей государственной власти при сохранении единства государственной власти[4, с. 34-45]. Таким образом, на основе данного принципа создаются органы государственной власти, осуществляется их взаимодействие как частей единой власти через систему сдержек и противовесов и гибкий взаимоконтроль. Это в свою очередь во взаимодействии законодательной и исполнительной ветвей власти не позволяет сконцентрировать всю полноту власти в «руках» одной из них, особенно, если учитывать тот мощный чиновничий аппарат и иные структуры, которые находятся в подчинении исполнительной власти. Жогорку Кенеш вправе выразить недоверие Правительству КР. Депутаты ЖК КР могут направлять запросы в Правительство Кыргызской Республики, а комитеты и комиссии ЖК - письменные обращения по вопросам своего ведения членам Правительства Кыргызской Республики и руководителям органов исполнительной власти.

Взаимодействие исполнительной власти с законодательной проявляется в принадлежащем Правительству Кыргызской Республики праве законодательной инициативы. Оно, в частности, может направлять в ЖК КР официальные отзывы о рассматриваемых законопроектах, давать письменные заключения на законопроекты, в том числе и по вопросам здравоохранения. Члены Правительства Кыргызской Республики вправе присутствовать и выступать на заседаниях ЖК КР, а также их комитетов и комиссий. Нормотворческая деятельность Правительства Кыргызской Республики не ограничивается только изданием актов подзаконного регулирования, а включает подготовку им новых законопроектов в сфере здравоохранения.

Основное назначение судебной власти заключается в защите прав и свобод граждан, конституционного строя Кыргызской Республики, в обеспечении соответствия актов законодательной и исполнительной власти Конституции Кыргызской Республики,

соблюдения законности и справедливости при исполнении и применении законов. Судебная власть призвана обладать самой высокой степенью независимости, а роль судебной власти постоянно возрастает. В результате судебной реформы осуществлено, конституционное и законодательное закрепление новых принципов организации и деятельности судебной власти, формирование системы гарантий, обеспечивающих доступ граждан к правосудию в случае нарушения конституционного права на охрану здоровья. Так, Конституционная Палата Верховного Суда Кыргызской Республики по жалобам на нарушение конституционных прав и свобод граждан и по запросам судов проверяет конституционность закона, примененного или подлежащего применению в конкретном деле. А Верховный Суд Кыргызской Республики является высшим судебным органом по гражданским, уголовным, административным и иным делам подсудным судам общей юрисдикции, осуществляет в предусмотренных законом процессуальных формах судебный надзор за их деятельностью и дает разъяснения по вопросам судебной практики, в том числе касающихся области здравоохранения.

Принцип законности. Согласно этому принципу административно - правовое регулирование должно быть основано на нормах Конституции Кыргызской Республики и соответствовать законодательству Кыргызской Республики. Как основополагающий принцип юридической науки и правоприменительной практики, законность рассматривают в качестве требования всеобщего уважения к закону и обязательного его исполнения всеми субъектами отношений и требования безусловной защиты и реального обеспечения прав, интересов граждан и охраны правопорядка в целом[5, с. 136].

Законность в широком понимании можно, охарактеризовать как комплексное политико-правовое явление, отражающее правовой характер организации общественно-политической жизни, органическую связь права и власти, права государства.

То есть, можно говорить о законности как об общественно политическом режиме, состоящем в господстве права и закона в общественной жизни, неукоснительном осуществлении предписаний правовых норм всеми участниками, общественных отношений; последовательной борьбе с правонарушителями и произволом в деятельности должностных лиц, в обеспечении порядка и организованности в обществе.

По мнению Кудрявцева В.Н., «законность — это определенный режим общественной жизни, метод государственного руководства, состоящий в организации законов и других правовых актов. Законность можно рассматривать как центральный принцип права, определяющий многие другие его принципы и положения. В более широком плане можно сказать, что законность - это общий принцип организации и защиты прав личности и поддержания правопорядка в стране. Законность - стержень нормального функционирования всей общественной системы»[6, с. 3-8].

Законность в государственном управлении обладает следующими основными чертами: общеобязательность законов для всех без исключения; единство законности, обеспечивающее единообразное понимание и применение законов на всей территории Кыргызской Республики; недопустимость противопоставления законности и целесообразности; неразрывная связь законности и правовой культуры населения; законности при любом управленческом решении должна сопутствовать справедливость; неизбежность ответственности при наличии противоправного поведения.

Принцип законности в области здравоохранения предполагает строгое следование закону и подзаконным актам всеми субъектами отношений, возникающих в данной сфере. В связи с реализацией национальной программы реформы здравоохранения «Манас таалими» интенсивно совершенствуется нормативно-правовая база, что предполагает необходимость мониторинга действующего законодательства с целью выявления нарушений указанного принципа. Среди характерных нарушений, выявленных в ходе работы прокуратуры, можно назвать отсутствие необходимых распорядительных актов органов местного самоуправления, а также нарушения законодательства при принятии правовых актов руководителями медицинских учреждений при распределении

медицинского оборудования, поступающего в рамках реализации национальной программы реформы здравоохранения «Манас таалими», факты длительного неиспользования медицинского оборудования, поставленного в рамках национальной программы реформы здравоохранения «Манас таалими»; оказание медицинской помощи гражданам в медицинских учреждениях без соответствующего разрешения и другие. Режим законности подразумевает существование твердых и надежных гарантий выполнения содержащихся в нормах права предписаний, т.е. создание механизма, обеспечивающего его приведение в жизнь, реализацию предусмотренных норм.

Принцип соблюдения прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий тесно связан с принципом законности. Особенно актуальным это становится в свете проводимой реформы в области здравоохранения.

Особенности права на охрану здоровья заключаются в том, что оно относится к неотчуждаемым правам, принадлежит человеку еще до его рождения, является неотъемлемым условием жизни общества и связано не только с необходимостью заботы о своем здоровье, но и ответственностью государства за сохранение и укрепление здоровья своих граждан.

Право на охрану здоровья носит комплексный характер и включает в себя целый ряд прав, которые отражают многообразные аспекты общественных отношений, влияющих на здоровье, права и свободы человека. В настоящее время можно говорить о целых направлениях правового регулирования в связи с основным правом на охрану здоровья. Здесь и право граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье, право граждан на медико-социальную помощь, права отдельных групп населения в области охраны здоровья: иностранных граждан, лиц без гражданства, права пациентов и т.д.

Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» содержит три раздела, закрепляющие права граждан в этой области. Первый из них «Права граждан в области охраны здоровья» провозглашает неотъемлемое право на охрану здоровья граждан Кыргызской Республики и устанавливает защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний (статья 61). Кроме этого, данный раздел закрепляет также право иностранных граждан, лиц без гражданства и беженцев на охрану здоровья и право граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье (статьи 63 и 64). При причинении ущерба здоровью граждан при оказании им медико-санитарной помощи в результате действия физических или юридических лиц, имеют право на возмещение ущерба (статья 65).

Раздел «Права отдельных групп населения в области охраны здоровья» предусматривает право на получение медицинской помощи таких групп как: семья, беременные женщины и матери, несовершеннолетние, граждане пожилого возраста, инвалиды, граждане пострадавшие при чрезвычайных ситуациях и проживающие в экологически неблагоприятных районах. Для каждой из групп отдельно установлен свой объем прав и гарантии обеспечения этих прав.

И наконец, третий раздел «Права пациентов при оказании медико-санитарной помощи» закрепляет целый перечень прав непосредственно уже пациента. К ним, например, относятся права: на получение доступной качественной медико-санитарной помощи в организациях здравоохранения, а также у лиц, занимающихся частной медицинской практикой; на выбор лечащего врача в амбулаторных и стационарных организациях здравоохранения; на получение льготных медицинских, лекарственных, ортопедических и других услуг в организациях здравоохранения в порядке, установленном Правительством Кыргызской Республики; на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала; на обследование, профилактику, лечение, медицинскую реабилитацию и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; на проведение консилиума и

консультаций других специалистов; на участие в научных и медицинских экспериментах с его письменного согласия и в порядке, установленном уполномоченным государственным органом Кыргызской Республики в области здравоохранения; на допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав; на допуск к нему священнослужителя, а в больнице - на предоставление условий для отправления религиозных, обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больницы; на отказ от участия студентов медицинских образовательных организаций в процессе диагностики, лечения[7]. Как требующие особо внимания и разъяснения такие: право пациентов на информацию о состоянии здоровья; согласие на медицинское вмешательство; право пациента на внесение предложений о работе персонала и деятельности организации здравоохранения; право пациента на уход (присмотр) выделены в Законе «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» в самостоятельные статьи.

Принцип соблюдения прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий находит свое выражение: в формах признания: приоритетности личности и ее интересов, а также обеспечения доступности медико-социальной помощи и социальной защищенности граждан: в случае утраты здоровья.

Приоритетность личности и ее интересов закреплена: в главе 2 Конституции Кыргызской Республики, которая содержит ряд норм, непосредственно устанавливающих право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Гарантируется; оказание бесплатной-медицинской; помощи в государственных, муниципальных учреждениях, а также предусматривается; финансирование национальных программ охраны и укрепления здоровья: населения, принятие мер: по развитию систем здравоохранения. Конституция также, закрепляет ответственность должностных лиц за сокрытие фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья, людей (статья 47). Конституционные нормы гарантируют также социальное обеспечение в случае болезни, инвалидности и в других случаях (статья 53).

Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья. Согласно статье 53 Конституции Кыргызской Республики каждому гарантируется социальное обеспечение в случае болезни, инвалидности и в иных случаях, установленных законом.

Доступность медико-социальной помощи. Медико-социальная помощь включает в себя профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, оказываемую при заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях. Медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения. Можно сказать, что медико-социальная помощь, с одной стороны, выступает разновидностью медицинской деятельности, направленной на охрану и поддержку здоровья населения, а с другой - это вид социальной работы, направленной на достижение достойного уровня жизни граждан.

Предоставление медико-социальной помощи гражданам гарантируется посредством оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и медико-социальной помощи гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих.

Доступность медико-социальной помощи выражена в предоставлении гражданам гарантированных прав на получение бесплатной медицинской помощи в государственной и муниципальной системах здравоохранения, на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Кыргызской Республики, на льготное

обеспечение протезами, ортопедическими, корригирующими изделиями, слуховыми аппаратами, средствами передвижения и иными специальными средствами.

Также одним из способов обеспечения доступности медико-социальной помощи можно рассматривать привлечение общественных организаций и профессиональных ассоциаций врачей, фармацевтических организаций к данному виду деятельности с целью повышения эффективности профилактической, реабилитационной работы, развития системы взаимопомощи и навыков решения медико-социальных проблем самими пациентами. Ее соблюдение и гарантированность является одним из главных направлений деятельности организаций здравоохранения, о чем могут свидетельствовать указание на необходимость совершенствования медико-социальной помощи в рамках Национальной программы реформы здравоохранения, а также принимаемые в этих целях нормативные акты.

Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан. Профилактическая направленность здравоохранения является его важной особенностью. Выделяют три формы профилактики. Первичная профилактика использует как меры медицинского характера, так и социальные и социо-гигиенические процедуры, направленные на оптимизацию экономических, и социальных условий. Вторичная профилактика опирается преимущественно на медицинскую деятельность (предупреждение и купирование рецидивов, обострение заболеваний). Третичная профилактика означает профилактику инвалидности и реабилитацию инвалидов. Более того, профилактику заболеваний, особенно тех, что приобретают большое медико-социальное значение, можно назвать одной из приоритетных, задач не только системы здравоохранения, но и общества в целом, так как реальный положительный эффект профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения возможен только при согласованных действиях общества и проводимой государственной политики в этой области. В качестве примера можно назвать программы, имеющие профилактическую направленность Комплексную Программу контроля сердечно-сосудистых заболеваний в Кыргызской Республике.

Для укрепления профилактической направленности здравоохранения необходимо соблюдение принципов: единства профилактической и лечебной работы, что в первую очередь должно предполагать массовую диагностику здоровья населения с последующим оздоровлением; широкого санитарно-гигиенического просвещения и воспитания населения, где ведущей структурой должны стать центры медицинской профилактики под научным и организационно-методическим руководством; активного привлечения населения к решению проблем здравоохранения и собственного здоровья. Профилактические меры по своей сути направлены на предупреждение возникновения заболеваний, а также, предотвращение развития заболевания; путем его раннего обнаружения; еще до проявления симптомов и коррекции имеющихся факторов риска. Основой профилактических программ должны стать законодательное закрепление профилактической направленности государственной политики в области здравоохранения; приоритетность финансирования профилактических мероприятий; первоочередное развитие, направлений в практической медицине; признание профилактической работы ведущим показателем качества, работы медицинского учреждения [8, с. 34].

Министерство; здравоохранения ставит перед собой и подведомственными ему органами исполнительной власти задачи: предупреждения болезней и других угрожающих жизни и здоровью состояний.

Принцип гласности в области здравоохранения складывается из нескольких аспектов. Во-первых, это обязательное официальное опубликование для всеобщего сведения применяемых в процессе административно-правового регулирования законов. Здесь возникает необходимость также учитывать обеспечены ли условия для выражения и учета мнений граждан, общественных объединений и адресатов административно-

правовых норм, а также являются ли общедоступными достигнутые в ходе этой деятельности результаты. Во-вторых, это внедрение и использование информационных технологий.

Что касается непосредственно сферы здравоохранения, то нерешенными остаются многие проблемы: необходимо построение единой информационной системы, которая сможет обеспечить функции сбора, хранения; обработки, передачи и использования информации; использование информационных технологий на всех уровнях, от первичного уровня ЛПУ до уровня Министерства здравоохранения; отсутствие единой нормативно — правовой базы функционирования и использования информационных систем; узкий круг решаемых с помощью информационных технологий задач; отсутствие квалифицированных специалистов в области информационных технологий в лечебно-профилактических учреждениях. В-третьих, к этому же принципу в области здравоохранения можно отнести и права граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье и информацию о состоянии здоровья. Это означает, что граждане имеют право на регулярное получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, в том числе информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, рациональных нормах питания, о продукции, работах, услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, о других факторах. Эта информация предоставляется органами государственной власти и органами местного самоуправления в соответствии с их полномочиями через средства массовой информации или непосредственно гражданам.

Кроме того, каждый гражданин вправе в доступной для него форме получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья (сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения). Такая информация предоставляется самому гражданину (законным представителям) лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении. Гражданин также может непосредственно знакомиться с медицинской документацией (получать копии такой документации), отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов.

Принцип ответственности. Статья 47 Конституции Кыргызской Республики предусматривает ответственность за сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, т.е. за утаивание определенной информации и распространение заведомо недостоверной информации о состоянии окружающей среды, санитарно-эпидемиологической обстановке и других фактах и событиях.

Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» предусматривает принцип ответственности органов государственной власти и органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья. Ответственность будет наступать и в случае причинения вреда непосредственно здоровью гражданина (например, в результате загрязнения окружающей среды) и в случае нарушения прав гражданина (в результате недобросовестного выполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей), что предполагает обязательное возмещение вреда пострадавшей стороне в предусмотренном объеме.

На медицинских работников возлагается большая степень ответственности, так как они отвечают за самую значимую ценность — жизнь и здоровье человека. В связи с чем реализация данного принципа в области здравоохранения приобретает особую важность, но в то же время порождает проблемы медико-юридического характера.

Подводя итог, можно сказать, что принципы административно-правового регулирования в области здравоохранения выступают в качестве руководящих идей для всех субъектов правоотношений, возникающих в рассматриваемой сфере. Именно благодаря этим принципам административно-правового регулирования в области здравоохранения возможна реализация государственной политики, направленной на поддержание и развитие здравоохранения, соответствующего важнейшим потребностям и интересам общества и граждан.

Список использованной литературы:

1. Алексеев С.С. Проблемы теории права Т 1. Свердловск: СВЮрИнститут, 1972. С. 108-109
2. Теория государства и права: Курс лекций / Под ред. Н.И. Матузова, А.В. Малько. Саратов, 1993 С. 67-68
3. Общая теория права / Под ред. В.К. Бабаева. Нижний Новгород: Нижегородская ВШ МВД Российской Федерации 1993. С. 128-132
4. Административное право КР. Алымкулов С.А., Бишкек 2001 г. С.34-45
5. Бахрах Д.Н. Административное право.-БЕК,1999. С.-136
6. О правопонимании законности /В. Н. Кудрявцев. //Государство и право. -1994. - N 3. - С. 3 – 8
7. Закон КР "Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике" от 9 января 2005 года N 6
8. Медицинское право (правовое регулирование медицинской деятельности)/ А. А. МОХОВ: Учебное пособие. ВолГУ, 2003. С 34