

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В настоящее время все большее внимание уделяется процессам регулирования в системе здравоохранения в Российской Федерации. Именно поэтому в представленной статье проведен детальный анализ актуального вопроса административно-правового регулирования деятельности в сфере здравоохранения.

Ключевые слова: здравоохранение; право; регулирование; сфера; система; медицинская помощь; административные меры.

На современном этапе развития в нашей стране важную роль играют социальные задачи, которые требуют решения. Согласно статьи 7 Конституции РФ является социальным государством, где труд и здоровье граждан охраняются государством, гарантируется минимальный размер оплаты труда, а также развивается система социальных служб. В целом политика Российской Федерации ориентирована на формирование таких условий, которые обеспечивают достойную жизнь и свободное развитие граждан государства. В России установлены государственные пенсии, пособия, а также гарантируются и иные виды социальной защиты населения – поддержка инвалидов, семей, матерей, детей, пожилых людей.

Для обеспечения социальных гарантий в России важным фактором выступает государственное регулирование сферы здравоохранения. Модернизация системы здравоохранения и ее направления были определены закреплены Федеральным Законом от 29.11.2010 № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации (ред. от 09.01.2017 г.) [8].

Было выделено несколько направлений, по которым должна осуществляться модернизация: гарантированная бесплатная медицинская помощь, повышение качества и доступности медицинских услуг, разработка и реализация стандартов медицинских услуг (требования к условиям оказания медицинской помощи). Данная модернизация необходима, так как в стране прослеживалось несовершенство управления системой здравоохранения, трудности в области регулирования правовых и административных отношений в области здравоохранения, а также трудности в сфере разделения ведения полномочий между органами здравоохранения как на уровне субъектов РФ, так и на федеральном уровне.

Выявленные проблемы в системе здравоохранения зародились в системе обеспечения ресурсной базы, а после привели к проблемам в системе управления здравоохранения в целом. Проблемы обусловлены тем, что отсутствовало требуемое материально-техническое обеспечение и достаточное финанси-

* Козлов Алексей Игоревич – магистрант, кафедра государственно-правовых дисциплин, Юридический институт, Байкальский государственный университет, г. Иркутск, dok.alexkozlov@mail.ru.

ние, которое прослеживалось еще в СССР. Для урегулирования ситуации в системе здравоохранения требовались своевременные меры, в виде модернизаций и преобразований. Однако, данные меры не были приняты своевременно, что привело к проблемам.

Для эффективной деятельности обновленной системы управления здравоохранением требуется создание новейших и совершенствование прежних организационных управленческих структур, которые позволили бы начать реформы по совершенствованию и модернизации системы здравоохранения. Безусловно, реформы в системе здравоохранения не будут действенными без совершенствования законодательной базы в данной области.

Основные цели реформирования включают в себя: улучшение качества жизни населения, гарантии обеспечения прав граждан на медицинскую помощь и охрану здоровья, доступность и качество медицинских услуг, предоставляемых населению. Также Президиумом Совета при Президенте РФ был разработан приоритетный отечественный проект «Направления, основные мероприятия и параметры приоритетного национального проекта "Здоровье"» [5].

Данный проект представляет собой новый виток в развитии отечественной системы здравоохранения, который является ориентиром для последующего укрепления национальной здравоохранительной системы. Выделено несколько важных направлений в сфере совершенствования отечественной системы здравоохранения:

- разработка политики государства в сфере здравоохранения и медицинских наук, а также ответственность государственных органов за ее осуществление;
- достаточное финансирование и ресурсное обеспечение системы здравоохранения;
- организация негосударственного звена в здравоохранении;
- совершенствование законодательной базы;
- повышение числа высококвалифицированных медработников;
- увеличение социальной защищенности и заработной платы медицинским работникам;
- модернизация системы регулирования в сфере обеспечения лекарственными препаратами и специализированным оборудованием.

Для обеспечения осуществления государственной политики в сфере здравоохранения на высоком уровне требуется принять в первоочередном порядке федеральных законов в области частного, муниципального и государственного здравоохранения.

Несомненно, на современном этапе времени система жизненных ценностей выдвигает на главное место здоровье человека и населения в целом. Здоровье является тем фактором, который определяет комфортность существования человека, а также его конкурентные возможности.

Основная задача управления системы здравоохранения в России заключается в предоставлении необходимых медицинских услуг с целью охраны здоровья граждан. Регулирование развития системы здравоохранения осуществляется с учетом экономической, политической и социальной программы государ-

ства. В случае утраты здоровья гарантируется оказание бесплатной медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования. Регулирование отношений в сфере здравоохранения осуществляется различными отраслями права [7, с. 11].

В первую очередь это конституционные нормы (статья 19, статья 32 Конституции Российской Федерации), которыми гарантируется бесплатное оказание медицинской помощи. Трудовое право также регулирует отношения между участниками системы здравоохранения. Это касается как оплаты больничных листов, так и получения дополнительных видов социальной помощи сами работниками системы здравоохранения. Нормы регулирования отношений в системе здравоохранения затрагивает и гражданское право.

Некоторые ученые в связи с таким обширным правовым регулированием отрасли здравоохранения предлагают рассматривать всю совокупность правовых норм в сфере здравоохранения в виде отдельной отрасли – медицинского права. Все же большое влияние, по нашему мнению, на регулирование отношений в системе здравоохранения оказывает административное право. Так, административные нормы предусматривают порядок допуска специалистов к оказанию медицинских услуг. В связи развитием в России частной медицины административное право регулирует порядок лицензирования медицинских работников, которые занимаются частной практикой. [6, с. 46]

Меры по контролю за качеством и полнотой оказания медицинских услуг предусматриваются соответствующими положениями административного права. Более того, совокупность норм административного права устанавливает порядок оказания медицинских услуг. В последние годы совокупность административно-правовых норм в сфере здравоохранения была расширена. В частности, нормы административного права делят полномочия между федеральными и региональными властями в сфере здравоохранения. Административная реформа, которая проводится в России в последние годы, не оставила без внимания отрасль здравоохранения. Основная задача данной реформы – повышение доступности и качества оказания медицинских услуг для населения.

В результате модернизации системы здравоохранения была усовершенствована и модернизирована инфраструктура медицинских учреждений, клиники получили новое оборудование. Также в рамках Программы модернизации системы здравоохранения, которая закреплена в ФЗ № 326, было построено несколько сотен современных фельдшеро-акушерских пунктов на базе малых населенных пунктов [8].

Приняты новые стандарты по срокам оказания экстренной медицинской помощи, определено время, в течении которого медики должны приехать на экстренный вызов. Поэтому можно смело говорить о том, что реформа способствует не только повышению качества и доступности медицинских услуг, но и эффективному распределению полномочий между должностными лицами, которые как раз являются ответственными за качество и полноту оказания медицинских услуг [2, с. 16].

В рамках административной реформы были перераспределены полномочия между медицинскими организациями. Более того, административная ре-

форма позволила определить источники финансирования объектов здравоохранения, а также открыть перспективы для оказания платных медицинских услуг. Целевые программы, которые тоже формируются с установлением административно-правовых норм, предусматривают инструменты и источники финансирования для исследовательских проектов в сфере здравоохранения. Важно понимать, что здоровье граждан тесно взаимосвязано с социальной средой, в которой проживают граждане.

Поэтому упор в административной реформе в сфере здравоохранения сделан на сохранение экологии, защиту от негативных санитарных условий среды. В системе здравоохранения большую важность представляют нормы в сфере защиты окружающей среды и обеспечения благополучия человека. Так, комплексом административно-правовых норм предусмотрены предельно допустимые концентрации вредных веществ в воздухе, требования организации работы очистных сооружений на промышленных объектах.

Это напрямую связано со здоровьем граждан, которое зависит не только от качества и полноты оказания медицинских услуг, но и от профилактических мер, направленных на поддержание оптимальной экологической обстановки и соблюдение санитарных норм. В связи с ростом потребностей населения пересмотрены стандарты оказания профилактической помощи. Так, на протяжении нескольких лет работает программа диспансеризации граждан. Цель – вести эффективную профилактику заболеваний и обнаруживать их на ранней стадии. Первые результаты этой программы уже достигнуты – повысился показатель продолжительности жизни мужчин и женщин, увеличилась выживаемость младенцев.

Комплекс административно-правовых норм в сфере здравоохранения предусматривает конкретные шаги, которые должна выполнять медицина как особый социальный институт. Конечная цель комплекса административно-правовых норм заключается в поддержании здоровья граждан, его восстановлении в случае утраты, оказанию эффективной медицинской помощи с использованием современных достижений медицины [1, с. 7].

Одно дело – регулировать отрасль здравоохранения и совсем другое дело – управлять ею. В России к настоящему времени не принят закон, который бы определял эти понятия и разграничивал полномочия по регулированию и управлению между разными институтами власти. Отчасти административно-правовое регулирование отрасли здравоохранения позволяет решить те задачи, которые возложены на государство. В то же время необходимо представлять комплекс административно-правовых норм в системе здравоохранения как инструмент социальной политики, которая проводится самим государством.

Дискуссии о том, что же такое управление и регулирование здравоохранения, идут давно. Регулирование государственно-управленческих отношений в системе здравоохранения осуществляется за счет комплекса административно-правовых норм. Государственные институты, которые занимаются регулированием и управлением системой здравоохранения, используют совокупность административно-правовых норм для повышения качества функционирования

учреждений здравоохранения и совершенствования обеспечения их деятельности [3, с. 81].

Другими словами, административно-правовое регулирование сферы здравоохранения позволяет ответить на вопросы о том, какой государственный институт и за что несет ответственность. Конечная цель таких уточняющих мер опять же направлена на повышение качества и доступности получения медицинских услуг. Все это отвечает целям и задачам реализуемой социальной политики государства [4, с. 8].

Список использованной литературы

1. Акопов В.И. Медицинское право в вопросах и ответах / В.И. Акопов. – М., 2015. – С. 7–10.
2. Колоколов Г.Р. Основы медицинского права: курс лекций / Г.Р. Колоколов, Н.В. Косолапова, О.В. Никульникова. – М., 2015. – С. 16–18.
3. Литовка А.Б. Медицинское право – комплексная отрасль национального права России: становление, перспективы развития / А.Б. Литовка, П.И. Литовка // Правоведение. – 2014. – № 1. – С. 81–84.
4. Мохов А.А. Медицинское право как отрасль права и его место в системе российского права / А.А. Мохов // Медицинское право. 2013. № 4. С. 7–9.
5. Направления, основные мероприятия и параметры приоритетного национального проекта «Здоровье» от 21 декабря 2012 г. – Режим доступа: <http://www.eafedorov.ru/node753.html>.
6. Стеценко С.Г. Очерки медицинского права / С.Г. Стеценко, А.Н. Пищита, Н.Г. Гончаров. – М., 2014. – С. 46–47.
7. Труханова Э.Ф. Институализация медицинского права в качестве самостоятельной отрасли: теоретико-правовой анализ / Э.Ф. Труханов // Медицинское право. – 2014. – № 2. – С. 11–13.
8. Об обязательном медицинском страховании : федер. закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 49. – Ст. 6422.