

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ГОСУДАРСТВА И ПРАВА  
Кафедра административного и финансового права

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ  
В ГЭК И ПРОВЕРЕНО НА ОБЪЕМ  
ЗАИМСТВОВАНИЯ

Заведующий кафедрой

канд. юрид. наук

С.В. Горovenko

15.06 2018 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
(магистерская диссертация)

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО  
РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

40.04.01 Юриспруденция

Магистерская программа «Правовая организация деятельности  
органов публичной власти»

Выполнила работу  
студентка 2 курса  
очной формы обучения

Склюева  
Анастасия  
Александровна

Научный руководитель  
канд. юрид. наук

Бакулина  
Ирина  
Петровна

Рецензент  
Председатель некоммерческого  
партнерства "Коллегия адвокатов  
Ямало-Ненецкого автономного  
округа"

Сорокотяга  
Елена  
Павловна

г. Тюмень, 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ .....	3
ВВЕДЕНИЕ .....	5
ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ .....	9
1.1. История развития и современное состояние законодательства России в области охраны здоровья.....	9
1.2. Государственная политика России в области здравоохранения.....	22
1.3. Органы государственного управления в области здравоохранения, формы и методы их деятельности.....	34
ГЛАВА 2. ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ МЕХАНИЗМА АДМИНИСТРАТИВНО- ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЕГО РАЗВИТИЯ .....	44
2.1. Состояние системы здравоохранения в России на современном этапе.....	44
2.2. Проблемы практики привлечения к ответственности за нарушение законодательства в области охраны здоровья .....	62
2.3. Зарубежный опыт административно-правового регулирования в области здравоохранения .....	79
2.4. Основные тенденции развития административно-правового регулирования в области здравоохранения.....	97
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	102
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ .....	107

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

<b>ВОЗ</b>	–	Всемирная организация здравоохранения
<b>ВС</b>	–	Верховный Суд
<b>ЗОЖ</b>	–	здоровый образ жизни
<b>КоАП</b>	–	Кодекс об административных правонарушениях
<b>КМП</b>	–	качество медицинской помощи
<b>ЛПУ</b>	–	лечебно-профилактические учреждения
<b>Минздрав</b>	–	Министерство здравоохранения
<b>Минздравсоцразвития</b>	–	Министерство здравоохранения и социального развития
<b>МОТ</b>	–	Международная организация труда
<b>НПА</b>	–	нормативно-правовые акты
<b>ОНФ</b>	–	Общероссийский народный фронт
<b>ООН</b>	–	Организация Объединенных Наций
<b>Перечень ЖНВЛС</b>	–	перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств
<b>ПМСП</b>	–	первичная медико-санитарная помощь
<b>Полис ОМС</b>	–	полис обязательного медицинского страхования
<b>Росздравнадзор</b>	–	Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития
<b>РСФСР</b>	–	Российская Советская Федеративная Социалистическая Республика
<b>РФ</b>	–	Российская Федерация
<b>СЗ</b>	–	Собрание законодательства
<b>СМП</b>	–	скорая медицинская помощь
<b>СПО</b>	–	случай поликлинического обслуживания
<b>ТПГГ</b>	–	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению

- ТФОМС** – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- УК** – Уголовный кодекс
- ФСНСЗ** – Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- ФФОМС** – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

## ВВЕДЕНИЕ

Здоровье населения признается одним из основных показателей качества жизни и уровня социально-экономического развития и защищенности государства. Поэтому сфера здравоохранения тесно взаимосвязана с другими стратегически важными отраслями страны. В любом государстве мира сохранение здоровья нации является одним из приоритетных вопросов национальной безопасности.

В настоящее время процесс законотворчества в сфере здравоохранения развивается очень активно. Это связано с реформированием рассматриваемой сферы в странах, недавно осуществивших переход от командно-административной экономики к экономике рыночного типа, а также с динамичным развитием общественных отношений в сфере охраны здоровья в развитых странах, обусловленным повышенным вниманием населения к состоянию здоровья.

Таким образом, состояние и перспективы сохранения здоровья населения в контексте современных аспектов общественного развития свидетельствует о возрастающей актуальности этой проблемы. В настоящее время здравоохранение имеет огромное социальное значение, уровень его научного развития не стоит на месте. Это крупнейший социальный институт, который выполняет стратегически важные задачи. Современной медицине делегированы такие важные аспекты как общественное и индивидуальное здоровье: его охрана и укрепление, предоставление людям профессиональной научно-медицинской и медико-социальной помощи.

Системные меры по снижению заболеваемости, профилактике эпидемий, улучшение качества жизни, поддержка здорового образа жизни населения, содействие укреплению здоровья – все это является приоритетно важными направлениями современного здравоохранения. Практическая медицинская деятельность и научная медицина на современном этапе сливаются воедино и встают на путь совместного развития происходит гносеологические изменения в мышлении, как медицинских работников, так и граждан.

Для государства здоровье населения является одним из наиболее ценных экономических ресурсов, поэтому данная сфера находится под пристальным вниманием государства.

Решение существующих проблем невозможно без участия государства, так как они имеют специфические особенности. Среди них главными выделяют:

1. Недофинансирование государственной системы здравоохранения, которое отражается в отсутствии возможности достойной оплаты труда медицинского персонала, в невозможности обеспечения населения достаточным количеством бесплатных лекарств и соблюдения современных стандартов лечения, в отсутствии возможности обеспечить медицинские учреждения расходными материалами и современным оборудованием в достаточном объеме.

2. Дефицит и неоптимальная структура медицинских кадров. Одним из основных факторов является неудовлетворенность социально-экономическим положением, а именно – низким уровнем оплаты труда, в связи с чем, возникает дефицит специалистов. Большинство молодых специалистов уходят из учреждений государственного здравоохранения в частные, оплата труда в которых позволяет обеспечить более приемлемый уровень жизни медицинских работников. Молодые люди, решившие получить высшее медицинское образование, зачастую выбирают направление, которое позволит получить в будущем максимальный экономический эффект из выбранной профессии (преобладание специалистов в сфере стоматологических услуг и нехватка врачей общей практики).

3. Неудовлетворительная квалификация медицинских кадров и, как следствие, низкий уровень медицинской помощи. Несоответствие системы повышения квалификации медицинских кадров потребностям практического здравоохранения и международным стандартам.

4. Рынок медицинских услуг. Его основная отличительная отраслевая особенность заключается в том, что он функционирует в социальной сфере, поэтому любые попытки его коммерциализации, рассматриваются гражданами как посягательство на социальное право, закрепленное в Конституции.

5. Законодательное разделение системы здравоохранения страны на

государственную, муниципальную и частную системы приводит к разобщенности и неуправляемости, разрушает основополагающие принципы, заложенные в деятельность системы здравоохранения.

Учитывая отсутствие возможности для самостоятельного решения выше обозначенных проблем непосредственными участниками процесса, только государство имеет достаточные административные и информационные ресурсы для эффективного воздействия на все элементы рыночной структуры.

Объектом исследования являются общественные отношения в сфере охраны здоровья.

Предметом исследования являются нормативные акты и практика их применения в сфере здравоохранения.

Цель работы состоит в анализе административно-правового регулирования общественных отношений в области здравоохранения, выявлении существующих проблем и разработке предложений по совершенствованию законодательства.

В соответствии с поставленной целью, сформулированы следующие задачи:

- рассмотреть историю развития и современное состояние законодательства России в области охраны здоровья;
- раскрыть особенности государственной политики России в области здравоохранения;
- охарактеризовать органы государственного управления в области здравоохранения, формы и методы их деятельности;
- проанализировать состояние системы здравоохранения в России на современном этапе;
- провести анализ зарубежного опыта административно-правового регулирования в области охраны здоровья;
- предложить основные направления совершенствования административно-правового регулирования в области здравоохранения.

Теоретическую основу исследования составили научные труды таких авторов, как Атаманчук Г.В., Василенко И.А., Глазунова Н.И., Гомола А.И., Маркова А.Н., Грицюк Т.В., Уткин Э.А., Шамхалов Ф.И., Кнорринг В.И. и др.

Указанные авторы рассматривают систему здравоохранения как составную часть государственного управления в целом.

Методологическую основу составили сравнительно-исторический, сравнительно-правовой методы и метод системного анализа.

Нормативно-правовой базой исследования служат нормативные правовые акты, регламентирующие реализацию прав гражданина на охрану здоровья, законодательство в области здравоохранения.

Теоретическая и практическая значимость работы состоит в том, что основные положения данной работы могут быть использованы в учебного процессе, при подготовке учебно-методических пособий для направления «юриспруденция».

Структура работы определяется целями и задачами исследования и включает в себя введение, две главы, заключение и список использованной литературы, содержание которых определяется целью, задачами и логикой исследования.

[Глава 1, 2, заключение, список источников исключены автором работы]