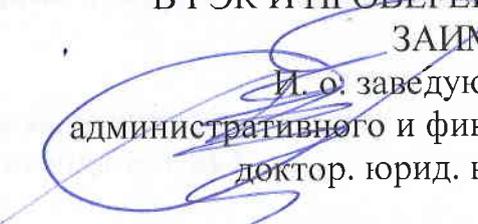


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ГОСУДАРСТВА И ПРАВА
Кафедра административного и финансового права

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ
В ГЭК И ПРОВЕРЕНО НА ОБЪЕМ
ЗАИМСТВОВАНИЯ

И. о. заведующего кафедрой
административного и финансового права
доктор. юрид. наук, профессор
В.Е. Севрюгин


21 июля 2019 г.

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

ПРОБЛЕМЫ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ ПУБЛИЧНОЙ ВЛАСТИ В ОБЛАСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

40.04.01 Юриспруденция

Магистерская программа «Правовая организация деятельности органов публичной
власти»

Выполнила работу
Студентка 2 курса
очной формы обучения



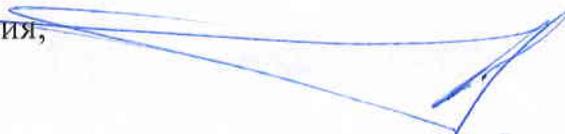
Логинова
Ксения
Игоревна

Руководитель работы
канд. юрид. наук



Бакулина
Ирина
Петровна

Рецензент
Начальник правового управления,
кадрового обеспечения и
информационной политики
ТФОМС Тюменской области



Никитин
Дмитрий
Николаевич

г. Тюмень, 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	3
ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	10
1.1 Сущность и принципы государственного управления в области здравоохранения.....	10
1.2 Становление и развитие административно-правового регулирования в области здравоохранения.....	15
1.3 Современная система органов публичной власти в области здравоохранения.....	29
ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ПРАКТИКИ РЕАЛИЗАЦИИ АДМИНИСТРАТИВНО- ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	49
2.1. Проблемы практики реализации механизма административно-правового регулирования в области здравоохранения.....	49
2.2. Совершенствование административно-правового регулирования в области здравоохранения.....	73
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	83
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ.....	86

ВВЕДЕНИЕ

Решение социальных вопросов в современной России имеет первостепенную важность. Конституция РФ в статье 7 закрепляет, что Российская Федерация - социальное государство, политика которого сориентирована на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека; охраняется труд и здоровье людей, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты.¹

Надежда на существования государства зависит от прогрессивности его развития. Государство заботится о поддержании здоровья граждан. Поэтому усилия направлены на демографические программы, укрепление здоровья людей.

Естественный прирост населения, безусловно, продолжается. В 2017 году он в России составил 1,75%, это выше, чем в большинстве европейских стран. Например, можно сравнить такие страны, как: Португалия – 1,3, в Испании, Греции – 1,4, Австрия, Германия, Италия – 1,5. В 2017 году – «коэффициент рождаемости» снизился на 2,6% в сравнении с 2016 годом.² То есть, «коэффициент рождаемости» снизился значительно и можно говорить о тенденции к снижению, а значит есть риск повышения «коэффициента смертности» на дальнейшие годы.

Политика государства направлена на защиту и сбережение людей. Таким образом, здоровье граждан является фактором обеспечения уровня жизни и безопасности государства, залогом его сильного духа и развития.

¹ Собрание законодательства РФ. 2014. №31. Ст. 4398.

² Заболеваемость населения социально-значимыми болезнями за январь-февраль 2018 года. [сайт]. – URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения: 03.04.2019).

В настоящее время стабилизации и улучшению уровня здоровья населения в России уделяется особое внимание. В процессе изменения законодательства в сфере здравоохранения в последние годы произошёл рост материально-технической базы медицинских организаций, подготовлены и изданы нормативные правовые акты, направленные на установление культуры бережливого отношения граждан к своему здоровью, а также произошла эволюция системы здравоохранения.

Несмотря на выполняемые в процессе преобразований мероприятия, существует ряд проблем, возникающих на фоне несовершенства управления системой здравоохранения.

В последние годы в нашей стране производится урезание бюджетных средств на здравоохранение, что, несомненно, приводит к значительным препятствиям развитию здравоохранения. Недостаточность ресурсов и несбалансированность программ государственных гарантий формируют потребность в развитии финансовых взаимоотношений, привлечении дополнительных источников финансирования в отрасль здравоохранения, а также возможностей рационального использования уже имеющихся финансовых ресурсов. Нельзя не обращать внимание на проблему финансирования, так как недостаток денежных средств порождает ухудшение качества оказания медицинской помощи, недостаток обеспечения медицинских учреждений современным оборудованием.

Говоря о приросте населения, важно подчеркнуть, что это зависит непосредственно от качества медицинских услуг, в том числе оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Финансовые средства, вложенные в высокотехнологичную медицинскую помощь, оправдывают себя, и есть тому очевидные подтверждения в виде достижений в виде прогресса оказания высокотехнологичной медицинской помощи. (Далее по тексту – ВМП).

Расходы на оказание ВМП достигли 7% от расходов в совокупности от общего числа на оказание всей медицинской помощи. Следует сказать, что

необходимость населения в ВМП, оценило Министерство здравоохранения РФ, составило не менее 1,5 миллионов случаев за год 2018 год, то есть в 2 раза выше достигнутого объема ее оказания. Стоит отметить, что в отдаленных населенных пунктах, таких как деревни, посёлки, садоводческие некоммерческие товарищества, медицинские центры, в которых могут оказать высокотехнологичную помощь, отсутствуют.

А также, в связи с тем, что центры оказания высокотехнологичной медицинской помощи имеют место в крупных городах и населенных пунктах, идёт тенденция к ликвидации фельдшерско-акушерских пунктов в отдалённых малонаселённых пунктах, что негативно сказывается на оказании первичной медицинской помощи проживающим там гражданам. Исходя из этого, недостаток доступности высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) для населения, является проблемой в области здравоохранения.

Помимо вышеуказанных проблем, следует отметить проблему отсутствия единой системы законодательства, регулирующей сферу здравоохранения.

Принятие в последнее время большого количества нормативных правовых актов, направленных на эффективную реализацию административного права и охрану здоровья, свидетельствует о том, что вопросы законодательного обеспечения в данной сфере рассматриваются государством в качестве важнейших приоритетов. Исходя из этого, мер, которые осуществляются для устранения накопившихся проблем – недостаточно.

Необходимо обратить внимание на ситуацию с инфекционными заболеваниями (например, ВИЧ-инфекция, СПИД). О неэффективности правового регулирования противодействия ВИЧ-инфекции свидетельствует статистика ее распространения. Количество граждан, которые инфицированы ВИЧ и зарегистрированы на территории Российской Федерации составляло на 1 октября 2018 г. - 1 220 476 человек (по предварительным данным на

1.09.2018 г.)³. По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстат), на январь 2018 года зарегистрировано 13595 человек с болезнью, вызванной ВИЧ и бессимптомным инфекционным статусом, вызванным ВИЧ, в том числе дети в возрасте 0-17 лет - 175 человек.

По Тюменской области выявлено 1345 ВИЧ-инфицированных, из них 41% составляют женщины, 59% - мужчины. Основные пути заражения: наркотический и половой – по 49%, около 2% - вертикальный путь заражения. За 2017 год зарегистрировано 5 случаев инфицирования среди подростков, из них – один половым путём. За 9 месяцев 2017 года от инфицированных матерей родилось 275 детей, диагноз ВИЧ-инфекция поставлен 15 детям. В основном это случается, когда беременные женщины поздно встают на учёт и не принимают антиретровирусные препараты. По последним данным на 1 октября 2018 года 1% населения Тюменской области является носителем ВИЧ-инфекции.⁴ Из приведенных данных явно следует, что предпринимаемых в России для предотвращения распространения ВИЧ-инфекции мер недостаточно. Соответственно, нельзя оставлять без внимания данную проблему.

В настоящее время качество медицинской помощи и ее общедоступность недостаточно соизмеримы требованиям граждан, также остаётся неизменным недостаток высококвалифицированных медицинских работников, не на должном уровне находится формирование культуры профилактической медицины. Положения и критерии качества оказания медицинской помощи прописаны в различных несистематизированных актах, но их исполнение не обуславливается мерами административно-правового принуждения. Поэтому граждане могут столкнуться с проблемой оказания некачественной медицинской помощи, вследствие чего может быть причинен вред здоровью. Только при наступлении данных обстоятельств лицо,

³ Справка ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на 30 сентября 2017 г. [сайт]. – URL: <http://vosmp.oblzdrav.ru/wp-content/uploads/Справка-ВИЧ-инфекция-в-РФ-по-состоянию-на-30.09.2017-года.pdf> (дата обращения: 01.02.2019).

⁴ Официальный сайт Центра профилактики и борьбы со СПИДом. [сайт]. – URL: aids72.ru (дата обращения: 10.04.2019).

оказавшее некачественную медицинскую помощь, подлежит ответственности. Но для предупреждения случаев, когда вред здоровью уже причинен, необходимо введение ответственности за оказание некачественной медицинской помощи.

Актуальность изучаемой темы определяется необходимостью исследования и анализа организационно-правовых проблем государственного управления, основными из которых, как было указано выше, являются: пробелы законодательства об охране здоровья; проблемы финансирования, выраженные в сокращении бюджетных расходов на здравоохранение; недостаточная доступность высокотехнологичной медицинской помощи; неэффективность предупреждения распространения инфекционных заболеваний; отсутствие ответственности за нарушение требований федеральных государственных стандартов медицинской помощи гражданам.

Объектом исследования являются общественные отношения в области здравоохранения в Российской Федерации.

Предметом исследования является законодательство в области здравоохранения и практика его применения.

Целью исследования является разработка предложений по совершенствованию механизма административно-правового регулирования в области здравоохранения в России на основе исследования законодательства и практики его применения.

Цель исследования предопределила следующие его задачи:

- проанализировать становление и развитие административно-правового регулирования в области здравоохранения;
- исследовать современную систему органов публичной власти в области здравоохранения;
- исследовать сложившуюся практику применения законодательства в области здравоохранения и выявить проблемы её применения;

- сформулировать предложения по совершенствованию законодательства и деятельности органов публичной власти в области здравоохранения.

Теоретическую основу исследования составили научные труды Андреевой Ю.А., Кузнецовой Е.В., Анесянц С.А., Голоотиной В.Ю., Байновой М.С., Батиевской В.Б., Шабалиевой В.А., Глущенко А.Н., Егиазарян К.А., Аттаевой Л.Ж., Ефремовой Д.В., Ижаевой З.Н., Куделиной О.В., Моисеевой В.В., Пискуновой С.В., Чевтаевой Н.Г., Пищиты А.Н., Улумбековой Г.Э., Хасанова Ф.З. и других ученых.

Нормативную базу исследования составили Конституция РФ, федеральные конституционные законы, федеральные законы, указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, региональное законодательство, непосредственно регулирующие вопросы здравоохранения, и другие нормативные акты.

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

Структура работы определяется целями, задачами и логикой исследования и состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников.

Апробация магистерской диссертации. Результаты исследования отражены в двух научных работах автора. Статьи под названием «Проблемы правового обеспечения профилактики инфекционных заболеваний» и «Полномочия органов местного самоуправления в сфере здравоохранения (на примере городского округа город Тюмень)» опубликованы в Сборнике научных статей, выпуск № 8, Тюмень, Ханты-Мансийск: Издательство ООО «Международный институт», 2019.

[Главы 1, 2, заключение, список источников изъяты автором работы]