

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЮРИДИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**АКАДЕМИЯ МВД КР ИМ. ГЕНЕРАЛ-МАЙОРА
МИЛИЦИИ Э.А. АЛИЕВА**

Диссертационный совет Д.12.14.490

На правах рукописи
УДК 351.77(575.2):614(043.3)

БОЛОТБЕКОВА Эльмира Кенешбековна

**АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЙ СТАТУС ОРГАНИЗАЦИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

12.00.14 – административное право; финансовое право;
информационное право

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Бишкек – 2015

Работа выполнена на кафедре административного и финансового права Кыргызской государственной юридической академии при Правительстве Кыргызской Республики

Научный руководитель: доктор юридических наук, доцент
Мамбеткулов Арстанбек Шамильевич

Официальные оппоненты: доктор юридических наук, доцент
Жатканбаева Айжан Ержановна

кандидат юридических наук
Жээналиева Аида Жээналиевна

Ведущая организация: кафедра административного и финансового права Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б.Н. Ельцина, г. Бишкек, пр. Чуй, 42

Защита состоится 27 февраля 2015 года в 12:00 ч. на заседании диссертационного совета Д.12.14.490 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) юридических наук при Кыргызской государственной юридической академии при Правительстве Кыргызской Республики и Академии МВД КР им. генерал-майора милиции Э.А. Алиева по адресу: г. Бишкек, проспект Чуй, 180 а, конференц-зал (ауд. 412).

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Кыргызской государственной юридической академии при Правительстве Кыргызской Республики, по адресу: 720001, г. Бишкек, пр. Чуй, 180 а.

Автореферат разослан «26» января 2015 года

Ученый секретарь
диссертационного совета,
к.ю.н., доцент



Рысмендеев Б.Дж.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Важность совершенствования правового регулирования сферы здравоохранения обусловлена крайне важным для государства фактором социального происхождения – состоянием здоровья населения. Здоровое население является интегрированным показателем экономического, научного и культурного развития страны, уровня экологического благополучия и уровня организации медицинской помощи населению. Ведь известно, что от состояния здоровья человека напрямую зависит его работоспособность, его интеллектуальные и физические возможности, уровень его социализации и вероятность расширения сферы коммуникации. Все это помноженное на неопределенное множество других людей, бесспорно, может оказывать прямое влияние на социально-экономическое, да и политико-правовое развитие государства. Это детерминирует стратегическую важность вопросов охраны здоровья населения, и ключевая роль в данном аспекте принадлежит организациям здравоохранения, основной функцией которых является обеспечение здоровья, увеличение продолжительности жизни, сохранение и укрепление здоровья, повышение благосостояния граждан страны и достижение целей развития в условиях политического и экономического реформирования.

Государство должно стремиться к максимальному превентивному законодательному регулированию прав граждан в сфере охраны здоровья: обеспечения здоровья детей, здоровья молодежи, укрепление здоровья работоспособного населения, сохранение здоровья в пожилом возрасте и т.д. Государственные задачи в области здравоохранения решаются посредством создания эффективных систем здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, проведением эффективной миграционной политики, политики в области семьи, материнства отцовства и детства, обеспечения права граждан на жилье и т.д.

В 1990-х годах после распада Советского Союза система здравоохранения, как и все народное хозяйство страны, оказалась в критическом положении, что привело к ухудшению практически всех ключевых индикаторов здоровья населения. Определенные изменения в обществе, прогресс медицины, появление частной системы здравоохранения наряду с государственной и муниципальной – все это поставило на новую, более высокую ступень потребность в совершенствовании правового регулирования общественных отношений, связанных с медицинской деятельностью.

В результате последовательных и глубоких реформ сформировалась так называемая «кыргызская модель» здравоохранения, основополагающими моментами которой являются сохранение государственной системы предоставления услуг с соблюдением принципов справедливости и солидарности. В условиях ограниченного финансирования системы здравоохранения важными достижениями можно считать реструктуризацию системы предоставления медицинских услуг, внедрение системы

обязательного медицинского страхования и новых методов финансирования и расчетов с поставщиками медицинских услуг и контрактные отношения, переход клинической практики на доказательную основу, ориентацию услуг на потребности населения. Возросла доступность медицинских услуг населению: доля государственных средств, расходуемых на бедных, увеличилась, неофициальные выплаты частично заменяются официальной сооплатой. Была также внедрена система «единого плательщика», объединившая все предыдущие достижения реформы и ускоряющая сам процесс реформирования. Первичное звено было реструктурировано и усилено» [Мейманалиев Т. Здоровье Кыргызстана. АО «Акыл», Бишкек, 2011]. В последние годы благодаря происходящему сокращению бедности и проводимым в секторе реформам в состоянии здоровья граждан страны произошел ряд положительных сдвигов, в частности, сокращается заболеваемость туберкулезом и смертность от него, идет борьба с заболеваемостью корью и другими вакциноуправляемыми инфекциями, бруцеллезом.

Однако, несмотря на проводимые реформы, принятие и в разной степени реализацию национальных программ реформирования системы здравоохранения [Национальная программа реформирования системы здравоохранения «МАНАС» (1996-2006). – Бишкек: Министерство здравоохранения КР, 1996; Национальная программа реформирования системы здравоохранения «МАНАС таалими» (2006-2010). – Бишкек: Министерство здравоохранения КР, 2010; Национальная программа реформирования системы здравоохранения «Ден соолук» (2012-2016). – Бишкек. Министерство здравоохранения КР, 2012], в данной сфере продолжают существовать проблемы, связанные с недостаточным совершенством отечественной здравоохранительной законодательной базы, регламентирующей соответствующие правоотношения, отдельными проблемами функционирования организаций здравоохранения, предоставляющих медицинские услуги, регулированием отношений между органами управления здравоохранением и организациями здравоохранения.

Система здравоохранения Кыргызской Республики сталкивается и с многочисленными трудностями, и реформирование отрасли продолжается: уровни смертности и заболеваемости многими болезнями остаются высокими, возросла материнская и остается высокой младенческая и детская смертность. К числу наиболее серьезных проблем системы здравоохранения на современном этапе относятся:

- недостаточное государственное финансирование системы здравоохранения;
- услуги здравоохранения стали для многих домохозяйств дорогостоящими из-за неофициальных платежей и высокого уровня сооплаты;
- качество предоставления медицинских услуг на всех уровнях системы;

- малая эффективность программ профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, распространенных на популяционном уровне;
- недостаточная информированность общества по вопросам профилактики заболеваний и охраны здоровья, предоставляемых гражданам при получении медико-санитарной помощи;
- неполный потенциал сектора здравоохранения, связанный со слабым материально-техническим и информационным обеспечением, недостаточными знаниями и навыками медицинских работников, низкими стимулами к улучшению качества медицинских услуг;
- недостаточная эффективность мероприятий по охране материнства и детства, связанная как с проблемами в системе здравоохранения, так и с факторами бедности, миграции и неправильного образа жизни;
- слабое развитие рыночных отношений и конкуренции в системе здравоохранения, что также ведет к снижению качества предоставляемых услуг.

Важное значение в связи с этим приобретает разработка вопросов правового регулирования административно-правового статуса организаций здравоохранения, поскольку существующий механизм административно-правового регулирования в области медицинского обеспечения граждан в аспекте правового обеспечения организации деятельности организаций здравоохранения, их административной правосубъектности характеризуется определенной противоречивостью и пробельностью. Необходимо вывести уроки из уже пройденных этапов и не допустить повторения старых ошибок, для чего первоочередное внимание следует уделить организационно-правовым вопросам управления здравоохранением. На отсутствие эффективной схемы связи между органами управления и различными звеньями в медицине указывают проблемы с установлением источников финансирования и оплаты труда медперсонала на тех врачебных участках, где количество населения меньше нормативного, нарушением своевременных поставок вакцин для дополнительной иммунизации населения, нарушениями социальных гарантий медицинским работникам, деятельностью страховых организаций. Об этом свидетельствует и судебная практика. В связи с этим является важным научное исследование административно-правового регулирования статуса организаций здравоохранения. Немаловажное значение при этом отводится международным стандартам, представляющим международно-правовые гарантии деятельности организаций здравоохранения.

Проблемы возникают и при проведении конкурсов и как следствие при заключении государственных контрактов на поставку медицинского оборудования. В данных контрактах четко определяются обязанности поставщиков продукции и их ответственность за невыполнение своих обязанностей, что в дальнейшем приводит к увеличению сроков поставки и установки оборудования непосредственно в лечебно-профилактических

учреждениях и невозможности использования данного оборудования.. Трудности существуют и в других направлениях – реализации национальных проектов, а также в – управлении всей системой здравоохранения в целом.

Имеются проблемы, в созданной системе лицензирования; во взаимодействии и разграничении предметов ведения и полномочий между местными государственными органами и органами местного самоуправления, при решении организационных, финансовых, правовых вопросов, возникающих при осуществлении медицинской деятельности.

Решение последних, в первую очередь, зависит от наличия достаточного количества, юридических норм высокого качества. Современная регламентация административно-правового регулирования системы здравоохранения отличается значительным числом нормативных актов; но в то же время бессистемностью, разбросанностью, отсутствием четкости и ясности изложения.

В целом, функциональные и структурные изменения, происходящие в системе здравоохранения, предопределяют необходимость дальнейшего совершенствования законодательства, регламентирующего административно-правовые отношения в данной сфере, в частности государственно-правового регулирования статуса организаций здравоохранения в соответствии с современной общественно-политической и социально-экономической конъюнктурой, сложившейся в нашем государстве.

Вышесказанное свидетельствует об актуальности проблем совершенствования административно-правовой регламентации системы здравоохранения в аспекте оптимизации регулирования административно-правового статуса организаций здравоохранения и дальнейшего внедрения демократических начал в их функционировании.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые на монографическом уровне проведен комплексный анализ актуальных юридических проблем теории и практики административно-правового статуса организаций здравоохранения Кыргызской Республики. В ходе исследования проведен анализ современного состояния организаций здравоохранения Кыргызской Республики: раскрыты правовые особенности организации, деятельности, компетенции, формы реализации компетенции как субъектов управления, так и объектов управления здравоохранения; изучены международные стандарты и государственно-правовые гарантии деятельности организаций здравоохранения. Разработаны новые пути решения ряда дискуссионных вопросов, касающихся актуальных проблем административно-правового регулирования организации и деятельности организаций здравоохранения; внесены предложения, направленные на совершенствование и оптимизацию законодательства о деятельности организаций здравоохранения Кыргызской Республики.

Практическая значимость полученных результатов состоит в том, что разработанные научно-практические положения могут быть использованы при внесении изменений и дополнений в нормативные правовые акты,

регулирующие деятельность организаций здравоохранения. Помимо этого, сформулированные автором выводы, предложения и рекомендации могут быть использованы в научно-исследовательской деятельности, в учебном процессе, а также при повышении квалификации медицинских работников.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. В результате изучения генезиса организационно-правовых форм медицинских учреждений в Кыргызстане впервые предлагается авторская историческая периодизация организационно-правовых форм оказания медицинской помощи, в которой выделяется шесть основных этапов.

2. На основе изучения механизма административно-правового регулирования сферы здравоохранения уточнены субъекты управления системой здравоохранения, рассмотрены их полномочия в аспекте повышения эффективности управления в сфере охраны здоровья человека.

3. Обосновывается, что содержание административно-правового статуса организаций здравоохранения складывается из административной правоспособности и административной дееспособности, а также ответственности и гарантий, урегулированных нормами административного права. При этом каждый из типов, видов организаций здравоохранения Кыргызской Республики обладает своим присущим только ему административно-правовым статусом, что является гарантией его стабильности, обеспечивая подвижную организационно-правовую основу для выполнения свойственных ему функций, реализации установленных задач и достижения намеченных целей.

4. Аргументируется, что одним из механизмов повышения качества предоставления медицинских услуг организаций здравоохранения необходимо эффективнее использовать процедуру аккредитации организаций здравоохранения:

- создать независимый негосударственный аккредитационный орган, который давал бы реальную оценку качества деятельности организации здравоохранения;

- разработать механизм стимулирования аккредитованных организаций здравоохранения, обязывающий все организации здравоохранения независимо от формы собственности и организационно-правовой формы проходить аккредитацию;

- в перечень условий ликвидации организации здравоохранения включить – не прохождение аккредитации.

5. Автором обосновывается целесообразность внесения соответствующих изменений и дополнений в законодательство, регламентирующее деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики:

1) логично и правильно в действующем законодательстве указать последовательность проведения лицензирования и аккредитации, а также отразить дефиниции данных терминов;

2) в Положении «Об аккредитации организаций здравоохранения в Кыргызской Республике», следует внести коррективы в норму п.п. 4 п. 33 раздела IV «аттестат аккредитации позволит упростить процесс получения

(продления) лицензии и увеличить сроки действия лицензии на медицинскую деятельность»: убрать слово «получения», оставив только слово «продления» без скобок, поскольку аттестат аккредитации может способствовать упрощению процесса продления срока действия лицензии на медицинскую деятельность, но не получения.

6. Для установления оптимального режима правового регулирования управленческой деятельности организаций здравоохранения обосновывается необходимость разработки и принятия отдельного закона КР «Об основах организации и деятельности организаций здравоохранения», либо дополнения главы IV Закона КР «Об организациях здравоохранения», переименовав ее в «Основы организации и деятельности организаций здравоохранения», в котором были бы отражены все элементы административно-правового статуса организаций здравоохранения.

7. С целью повышения качества предоставления медицинских услуг населению и укрепления позиций здравоохранения Кыргызской Республики в международном сообществе, обосновывается необходимость разработки и внедрения в организациях здравоохранения системы менеджмента качества на основе международных стандартов.

8. При разработке дальнейших путей совершенствования национальных механизмов развития правовой основы организаций здравоохранения автором впервые представлены основные векторы совершенствования статуса организаций здравоохранения в аспекте решения задач, поставленных в Национальных программах по охране здоровья.

Личный вклад соискателя состоит в том, что проведено комплексное научное исследование теории и нормативной практики регулирования административно-правового статуса организаций здравоохранения, что дало возможность дать оценку современного состояния законодательства, разработать новые пути решения ряда дискуссионных вопросов, а также обосновать выводы о перспективах их развития.

Апробация результатов исследования. Результаты проведенного исследования и основанные на них выводы и рекомендации прошли апробацию в процессе обсуждения на кафедре административного и финансового права Кыргызской государственной юридической академии при Правительстве Кыргызской Республики. Основные положения диссертации докладывались на научно-практических конференциях и семинарах.

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. Научные результаты, полученные в процессе диссертационного исследования, полностью отражены в десяти научных публикациях автора.

Структура и объем диссертации. Диссертация выполнена согласно требованиям, предъявляемым ВАК Кыргызской Республики, и состоит из введения, основной части, объединяющей 3 главы и 8 разделов, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснована актуальность темы исследования, определены цель и задачи диссертации, раскрыты научная новизна, практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации и публикации результатов исследования.

Первая глава «Организационно-правовая характеристика организаций здравоохранения Кыргызстана» состоит из трех разделов.

В первом разделе первой главы «Теоретико-правовые основы статуса организаций здравоохранения Кыргызской Республики» представлен аналитический обзор литературы по проблеме исследования. Автор пришел к выводу, что в правовой науке имеются научные разработки, направленные на регулирование правоотношений в сфере здравоохранения, исследование правовых основ функционирования медицинских организаций, ответственности субъектов права в данной области, роли государства в предоставлении одного из основных прав человека – права на здоровье и др. *Теоретические разработки о проблемах обеспечения и реализации конституционного права граждан на медицинскую помощь, можно найти в трудах А.Ф. Антоненко, Н.И. Здасюка, Б.И. Исмаилова, Н.В. Косолаповой, А.Б. Литовки, Г.С. Сапаргалиева, С.С. Сартаева, М.А. Сарсенбаева, А.Н. Сагиндыковой, С.С. Сооданбекова, И.А. Рыскулова, А.В. Турлаева, М.К. Укушева и др.*

Вопросы административно-правового статуса организаций здравоохранения раскрываются в диссертации на основе научных подходов известных ученых, внесших существенный вклад в развитие науки административного права: А.П. Алексина, С.А. Алымкулова, Г.А. Алибаевой, И.Л. Бачило, Д.Н. Бахраха, А.В. Власова, Э.Э. Дуйсенова, Р.И. Денисова, А.Е. Жатканбаевой, К.К. Керезбекова, Ю.М. Козлова, А.П. Лончакова, А.Е. Лунева, А.Ю. Малумова, А.Ш. Мамбеткулова, Э.Э. Молдоева, Б.В. Россинского, М.И. Никулина, Г.И. Петрова, Г.С. Санаргалиева, Ю.Н. Старилова, Ю.В. Соболева, Т.А. Тюлегенова, Г.А. Туманова, Н.Т. Шерипова, Р.О. Халфиной и др.

Кроме того, значительный вклад в исследовании вопросов организационных и административно-правовых основ функционирования медицинских учреждений внесли монографические работы Т.В. Ерохиной, Н.М. Исатаевой, Л.Ч. Жанузаковой, Л.В. Жильской, М.А. Ковалевского, В.В. Кизилова, О.В. Никульниковой, В.П. Новоселова, Н.Б. Найговзиной, Ж.А. Хамзиной и др.

Проблемы, существующие в различных аспектах сферы здравоохранения, исследованы зарубежными учеными, в отношении же отечественной правовой науки, приходится констатировать малоисследованность данной проблематики. Между тем, необходимо отметить, что в своих работах вопросы реализации конституционного права на охрану здоровья затрагивали такие отечественные ученые-юристы, как Н.К. Атабекова,

А.Д. Адамбекова, Н. Аленкина, А.М. Кокоева, Б.К. Кожомбердиев, У.М. Самудинов, Т.А. Ураимова и др.

Особое внимание заслуживает диссертационное исследование Ниязовой Дж.Ш., освещающее вопросы административно-правового регулирования сферы здравоохранения. Один из параграфов ее диссертационной работы посвящен рассмотрению административно-правового статуса медицинских организаций [Ниязова, Дж.Ш. Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: дис. ... канд. юр. наук. – Бишкек, 2013. - С. 90-109]. Однако данный вопрос, по мнению диссертанта, требует комплексного исследования, в котором должны быть рассмотрены не только организационно-правовые, но и историко-правовые аспекты развития медицинских организаций Кыргызской Республики, содержание административно-правового статуса современных организаций здравоохранения в целях оптимизации административно-правового регулирования данного института, вопросы правосубъектности и правовой ответственности медицинских организаций, а также международно-правовые аспекты регулирования деятельности организаций здравоохранения.

Во втором разделе «*Генезис организационно-правовых форм медицинских организаций в Кыргызстане*» проведен ретроспективный анализ развития организационно-правовых форм медицинских организаций в Кыргызстане, позволивший представить следующую историческую периодизацию организационно-правовых форм оказания медицинской помощи, в которой выделяется шесть основных этапов:

1) оказание медицинской помощи в Кыргызстане до вхождения в состав России представителями из народа и религии; оказание медицинской помощи в Кыргызстане представителями из народа и религии до вхождения в состав России;)

2) оказание медицинской помощи в составе России до 1917 года: появление первых медицинских учреждений, лазаретов, амбулаторий, больниц;

3) развитие здравоохранения с 1917 до 1940 годов, в составе Союзного государства;

4) реорганизация медицинских учреждений в военные годы с 1941 по 1946 годы;

5) развитие сети здравоохранительных учреждений в Советский период с 1946 до 1990 годов;

6) реформирование системы здравоохранения страны после обретения суверенитета и до наших дней, с 1990 года до настоящего времени.

В ходе исследования диссертант приходит к выводу о том, что указанная периодизация позволяет увидеть исторические этапы развития организационно-правовых форм оказания медицинской помощи в стране, в значительной степени связанные с особенностями политического, экономического и демократического развития всего общества.

В третьем разделе «*Государственное управление организациями здравоохранения Кыргызской Республики*» на основе изучения административно-правового механизма регулирования исследуемой сферы выделены такие его элементы как центральный исполнительный орган государственной власти, ведомственный орган охраны здоровья, территориальные исполнительные органы и муниципальные органы управления здравоохранением. Четкое законодательное разграничение их функций и полномочий будет способствовать повышению эффективности государственного управления и усилению их ответственности в реализации политики государства по вопросам охраны здоровья населения, в связи с чем предлагаются изменения и дополнения в нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность государственных субъектов управления деятельностью организаций здравоохранения. В частности, предложено разграничение полномочий между местными государственными органами и органами местного самоуправления, что позволит повысить ответственность указанных органов в осуществлении деятельности, в сфере охраны здоровья населения в соответствии с принципом единства прав и обязанностей, поскольку закрепление за органом определенного правомочия предполагает установление соответствующей ответственности. Безусловно, в современном Кыргызстане существуют определенные проблемы в сфере здравоохранения, влияющие на общий уровень заболеваемости, смертности, высокие показатели детской смертности, низкая продолжительность жизни, невысокий уровень подготовки врачей, получающих к тому же недостаточную оплату их труда, дефицит в оснащении инструментами и приборами, самыми необходимыми медикаментами и медицинским имуществом и многое, многое другое. Это связано не только с проблемами в экономическом развитии государства, но зачастую и из-за недооценки местных органов самоуправления, местных органов государственного управления, хозяйствующих субъектов, важности работы системы государственного управления в данной сфере.

Несмотря на достаточно полное регламентирование правового статуса отраслевого министерства в Положении о Министерстве здравоохранения, полагаем, необходимым закреплять не только компетенционные элементы, но и структурные элементы. В данном нормативном акте следует наряду с общими вопросами, связанными с правовым статусом министерства, закрепить также предполагаемые штат, структуру аппарата, правовое положение структурных подразделений, их взаимоотношения между собой и с объектами управления. Целесообразно в одном нормативном акте закрепить компетенцию его структурных подразделений, четко определив в нормах права вопросы взаимоотношения между министерством и его структурными подразделениями, вопросы взаимоотношения между самими структурными подразделениями министерства, а также между структурными подразделениями и объектами управления. Кроме того автор полагает, что при определении полномочий уполномоченного государственного органа Кыргызской Республики в области здравоохранения необходимо закрепить

за ним право осуществления самостоятельной нормотворческой деятельности по вопросам организации и деятельности организаций здравоохранения, а также охраны здоровья населения при условии недопущения правовых коллизий.

Вторая глава «Административно-правовое регулирование деятельности организаций здравоохранения в Кыргызской Республике» состоит из трех разделов.

В первом разделе второй главы *«Понятие и структура административно-правового статуса организаций здравоохранения»* подчеркивается важность определения административно-правового статуса медицинской организации, что обусловлено изменениями, произошедшими в социально-экономической конъюнктуре государства, появлением новых рыночных отношений, новых организационно-правовых форм медицинских организаций, соответственно, с иной правосубъектностью, обусловленной их административно-правовым статусом. При этом отмечено, что несмотря на то, что в нормативных актах Кыргызской Республики широко используется термин организация здравоохранения, его дефиниция отсутствует в связи с чем автором представлено следующее определение рассматриваемого понятия: *организация здравоохранения – это организация системы здравоохранения, созданная в установленном законом порядке для оказания медико-санитарной, медико-социальной, лечебно-профилактической помощи населению независимо от формы собственности.* Каждый из типов, видов организаций здравоохранения Кыргызской Республики обладает своим присущим только ему административно-правовым статусом, что является гарантией его стабильности, обеспечивая подвижную организационно-правовую основу для выполнения свойственных ему функций, реализации установленных задач и достижения намеченных целей.

Содержание административно-правового статуса организаций здравоохранения складывается из административной правоспособности и административной дееспособности, а также ответственности и гарантий, урегулированных нормами административного права.

В структуре административно-правового статуса организаций здравоохранения можно выделить семь элементов: цели и задачи ее деятельности; основные функции; ее организационная структура; органы управления организации; вопросы его создания, реорганизации и ликвидации; полномочия, т.е. права и обязанности организации; а также гарантии прав ее деятельности, которые отражаются в уставе медицинской организации (или положении о ней) утверждаемой учредителями медицинской организации. Однако в данном акте не содержатся нормы, комплексно определяющие все элементы административно-правового статуса организаций здравоохранения, поэтому многие вопросы управления их деятельностью, в том числе и проблемы административной правосубъектности, остаются нормативно не урегулированными.

Немаловажным элементом административно-правового статуса организаций здравоохранения являются административно-правовые гарантии

их прав, которые не закреплены ни в одном нормативном акте, регламентирующем здравоохранительные отношения.

Учитывая вышесказанное, в данной части работы выработаны рекомендации по совершенствованию административно-правового регулирования организации и деятельности организаций здравоохранения, а также по усилению гарантий реализации права на охрану здоровья граждан в Кыргызской Республике.

Второй раздел второй главы «Административная правосубъектность организаций здравоохранения» посвящен исследованию содержания административной правосубъектности организаций здравоохранения, выступающего в качестве обязательного составляющего административно-правового статуса организаций здравоохранения. *Административная правосубъектность* охарактеризована как *возможность или способность быть субъектом административно-правовых отношений в процессе реализации медицинской организацией своих функций, связанных с осуществлением своей деятельности по оказанию медико-социальной помощи.*

Характеризуя содержание основных прав и обязанностей организаций здравоохранения в рамках его административно-правового статуса, автор пришел к выводу, что нормативная база, регламентирующая организацию деятельности медицинских организаций, носит разрозненный характер, лишена комплексности, поэтому в данной сфере создана ситуация, при которой огромный массив нормативных актов, состоящий из приказов, положений, инструкций, не может решить проблему, связанную с несоответствием правомочий администраций медицинских организаций современным задачам, которые стоят перед их коллективами. Как верно отмечают ученые, «За пределами норм положений оказались, например, вопросы управления медицинским учреждением, его структурными звеньями, формирования и укрепления его кадрового потенциала, отношения медицинского учреждения с вышестоящими органами отраслевого управления, иными предприятиями, учреждениями, организациями, развитие материально-технической базы; недостаточно отражена в положениях основная деятельность медицинского учреждения по оказанию медицинской помощи населению, а также за пределами правового регулирования оказалась большая группа вопросов, отражающих права и обязанности медицинских учреждений» [Кизилев, В.В. Правовое регулирование организации и деятельности медицинских учреждений в России: дис. ... канд. юр. наук. – Ростов-на-Дону, 2005. – С. 115]. Изложенное позволило автору резюмировать необходимость разработки и принятия отдельного закона, в котором могли бы быть отражены все элементы административно-правового статуса организаций здравоохранения. Целесообразно принятие закона КР «Об основах организации и деятельности организаций здравоохранения», либо дополнение главы IV Закона КР «Об организациях здравоохранения», переименовав ее в «Основы организации и деятельности организаций

здравоохранения», в котором были бы отражены все элементы административно-правового статуса организаций здравоохранения.

В данном разделе исследована также юридическая природа, система и содержание актов администрации организаций здравоохранения, которые являются основным способом реализации административно-управленческих функций руководства организаций здравоохранения, а также установления административно-правовых отношений между администрацией и сотрудниками, организацией здравоохранения и гражданами, организацией здравоохранения и иными организациями и предприятиями, организацией здравоохранения и вышестоящими организациями, органами управления здравоохранением Кыргызской Республики.

В третьем разделе второй главы «Административные правонарушения и сущность административно-правовой ответственности организаций здравоохранения», автор утверждает, что организация здравоохранения, являясь участником административных правоотношений, носителем субъективных прав и обязанностей может быть и субъектом административной ответственности. Административная ответственность организаций здравоохранения определена как вид юридической ответственности за совершение административного правонарушения в сфере здравоохранения в процессе осуществления основной деятельности по охране здоровья населения, которая выражается в применении специально уполномоченными государственными органами в отношении правонарушителей принудительных мер в виде административных наказаний. Субъектом административных правонарушений в сфере здравоохранения могут выступать организации здравоохранения, а также должностные лица организаций здравоохранения. При этом КоАО КР содержит административную ответственность, как должностных лиц, так и организаций здравоохранения.

Меры административного принуждения классифицированы на меры морально-правового (применяемые к организациям здравоохранения обязательные предписания, предупреждения), имущественного (административный штраф) и организационного характера (лишение лицензии на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности, административное приостановление деятельности, ликвидация организации).

Третья глава «Совершенствование государственно-правового регулирования статуса организаций здравоохранения» состоит из двух разделов.

В первом разделе «Международные стандарты и государственно-правовые гарантии деятельности организаций здравоохранения» осуществлена попытка исследования международных стандартов деятельности организаций здравоохранения в аспекте их отражения в национальном законодательстве.

Международно-правовые стандарты деятельности организаций здравоохранения представляют собой наиболее прогрессивные международно-правовые нормы, которые приняты уполномоченным

международным органом, в целях установления гарантий деятельности организаций здравоохранения. Признание и соблюдение норм международного законодательства обязывает государство привести нормы национального здравоохранительного законодательства в соответствие с международными нормами и стандартами. Те международные правовые документы, которые были ратифицированы Кыргызской Республикой, имеют обязательную юридическую силу на ее территории. Вместе с тем, международным сообществом приняты документы, которые хотя и не имеют обязательной юридической силы, но оказывают достаточно сильное моральное и политическое воздействие на внутреннюю политику государства. Они используются как ориентир при проведении мониторинга и оценки системы здравоохранения того или иного государства.

В целом указано выполнение нашим государством требований, устанавливаемых международными документами, принимаемыми Всемирной организацией здравоохранения и другими международными организациями путем отражения в нормах национального законодательства государственно-правовых гарантий деятельности организаций здравоохранения.

Вместе с тем, поскольку в мировой практике особое доверие вызывают медицинские учреждения, прошедшие оценку по стандартам аккредитации и признанные Международным сообществом по качеству в здравоохранении ISQua, аргументирована необходимость проведения аккредитации организаций здравоохранения с учетом запросов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международного сообщества по качеству в здравоохранении (ISQua), что укрепит позиции здравоохранения КР в международном сообществе. В данном контексте предложена идея разработки системы менеджмента качества (СМК) на основе международных стандартов и внедрения его в организациях здравоохранения. Обосновано это тем, что в последнее время в качестве документа, подтверждающего стабильность, надежность и перспективность организации в мировой практике стал выступать сертификат на соответствие системы менеджмента качества требованиям стандарта ISO 9001. Путем грамотного внедрения этой системы в организациях здравоохранения можно получить целый ряд преимуществ: повысить управляемость организации, конкурентоспособность и качество предоставления медицинских товаров и услуг, снизить издержки, сделать организацию здравоохранения ориентированной на пациента. Безусловно, в нашем государстве пока отсутствует опыт внедрения системы менеджмента качества в организациях здравоохранения, но внедрение данной системы качества в медицинских организациях может выступать эффективным инструментом для достижения главной цели организаций здравоохранения – удовлетворения требований пациентов. В зарубежных странах эта система приобретает все большую популярность и способствует повышению конкурентоспособности медицинских организаций в предоставлении медицинских услуг.

Во втором разделе третьей главы «Оптимизация административно-правового регулирования статуса организаций здравоохранения», подводя итоги исследования, автор отмечает, что в настоящее время назрела необходимость оптимизации административно-правового регулирования статуса организаций здравоохранения, что связано с существованием ряда проблем правового, организационного характера, которые необходимо решить в условиях проведения реформирования системы здравоохранения республики. Это проблемы такого характера, как, во-первых, недостаточное выделение бюджетных средств, во-вторых, отсутствие механизма регулирования отношений между государственными медицинскими учреждениями и собственником; в-третьих, субсидиарная ответственность собственника по обязательствам медицинской организации не способствует рационализации использования средств, выделяемых на его функционирование; в-четвертых, недостаточность осуществления контроля за деятельностью организаций здравоохранения.

Рассмотрев нормы здравоохранительного законодательства, закрепляющие права организаций здравоохранения, автор полагает, закрепление подобных прав должно сопровождаться гарантиями организационного, экономического, социального характера, при этом ряд из них можно рассматривать в качестве правовых гарантий деятельности организаций здравоохранения.

В связи с существующими проблемами регулирования статуса организаций здравоохранения существует необходимость совершенствования системы организаций здравоохранения страны в указанном аспекте, что будет одним из ключевых пунктов модернизации отрасли.

В завершение данного раздела представлены основные векторы совершенствования статуса организаций здравоохранения в аспекте решения задач, поставленных в Национальных программах по охране здоровья:

- в нормах здравоохранительного законодательства следует отразить гарантии их правового статуса;

- в аспекте модернизации организационно-правовых форм организаций здравоохранения вполне возможен переход к государственно-частному партнерству, что будет способствовать повышению эффективности предоставления медицинских услуг;

- разработка прозрачности механизма оказания платных медицинских услуг организациями здравоохранения не в ущерб основной цели их деятельности может способствовать выведению экономической мощи организации на новый уровень в плане улучшения материально-технической базы, качества предоставления услуг и др.;

- в качестве одного из путей повышения эффективности финансирования организаций здравоохранения может стать ее реорганизация от сметного финансирования в нормативно-целевое;

- в целях совершенствования сложившегося порядка обязательного медицинского страхования необходимо: повышение ответственности фондов

обязательного медицинского страхования за результаты их деятельности, а также обеспечение прозрачности финансирования учреждений здравоохранения;

- необходимо разработать механизмы экономического стимулирования организаций здравоохранения для повышения качества услуг и решения вопросов кадровой недостаточности медицинских работников в регионах, а также совершенствовать систему обязательного государственного распределения выпускников медицинских вузов, получивших образование за счет государственного бюджета и установить административно-правовую ответственность за отказ от обязательной отработки;

- для устранения отдельного несовершенства нормативной правовой основы частных организаций здравоохранения есть необходимость принятия отдельного закона для регулирования частной медицинской деятельности, что связано со спецификой медицинской деятельности и важностью вопросов охраны здоровья для человека, и государства в целом;

- необходимо четкое распределение ответственности по функциям системы здравоохранения, в частности функции оказания медицинских услуг, функции финансирования здравоохранения и функции управления системой;

- целесообразно установить четкую схему взаимодействия организаций здравоохранения разных уровней, предоставляющих индивидуальные услуги на уровне первичного звена и стационаров: стационары – ЦСМ/ГСВ/ФАП, что повысит эффективность мероприятий по отдельным приоритетным направлениям.

ВЫВОДЫ

Проведенное исследование позволило подвести следующие итоги:

1. Ретроспективный анализ развития организационно-правовых форм медицинских организаций в Кыргызстане позволил определить авторскую историческую периодизацию организационно-правовых форм оказания медицинской помощи, в которой выделяется шесть основных этапов. Данная периодизация позволяет увидеть исторические этапы развития организационно-правовых форм оказания медицинской помощи в стране, в значительной степени связанные особенностями политического, экономического и демократического развития всего общества.

2. Единое управление системой здравоохранения осуществляет государство в лице государственных органов. В соответствующих нормативных правовых актах, закрепляющих полномочия указанных субъектов управления сферой здравоохранения, обнаруживаются отдельные нормы, нуждающиеся в дополнении и изменении, обусловленные правовой природой данных субъектов управления. Так, необходимо разделить в Законе КР «Об охране здоровья граждан» полномочия, которые закреплены одновременно как за местными государственными администрациями, так и за местными органами самоуправления, рассредоточив их в самостоятельные

статьи закона. Такое разграничение полномочий между местными государственными органами и органами местного самоуправления позволит повысить ответственность указанных органов в осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья населения в соответствии с принципом единства прав и обязанностей, поскольку закрепление за органом определенного правомочия предполагает установление соответствующей ответственности.

Министерство здравоохранения является отраслевым органом исполнительной власти, основными задачами которого в соответствии с Положением «О Министерстве здравоохранения», считаются выработка государственной политики и нормативно-правовое регулирование в области здравоохранения, в связи с чем необходимо законодательное наделение его полномочием издавать ведомственные нормативные акты. Кроме того рекомендуется расширить содержательную сторону данного Положения нормами, регламентирующими организационно-правовую деятельность Министерства здравоохранения.

3. Административно-правовой статус медицинских организаций представляет собой совокупность административной правосубъектности, которая складывается из административной правоспособности и административной дееспособности, а также ответственности и гарантий, урегулированных нормами административного права. Административно-правовой статус медицинских организаций не является одинаковым, поскольку они могут создаваться в различных организационно-правовых формах, основываться на различных видах собственности, соответственно, административно-правовой статус их устанавливается разными нормами права. Правовую характеристику организации здравоохранения можно сложить из следующих его правовых признаков: 1) нормативно-правовая основа его образования и функционирования, 2) способность выступать в качестве самостоятельного субъекта права от своего имени в административных и иных правоотношениях, 3) подчиненность органам управления, 4) наличие положения об организации здравоохранения либо его устава.

Исследовав организационно-правовые формы современных организаций здравоохранения, вопросы их создания, реорганизации и ликвидации, диссертант пришел к выводу, что логично и правильно в законе, регулирующем деятельность организаций здравоохранения, указать последовательность проведения правовой процедуры лицензирования и аккредитации, а также отразить дефиницию этих терминов. *Лицензирование организации здравоохранения* можно определить, как *процедуру проверки уполномоченным государственным органом возможности организации здравоохранения осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с уровнем подготовки медицинского персонала, состоянием материально-технической базы, оснащения, необходимых для заявленного объема и функций деятельности соискателя лицензии.*

Аккредитация организации здравоохранения – процедура официального государственного признания качества осуществления медицинской

деятельности путем проверки аккредитующим органом деятельности организации здравоохранения на предмет соответствия профессиональным стандартам.

4. Способность от своего имени приобретать соответствующие права и нести обязанности связана с такими возможностями организаций здравоохранения как правоспособность и дееспособность, которые в совокупности образуют правосубъектность организаций здравоохранения. *Административную правосубъектность* можно охарактеризовать как *возможность или способность быть субъектом административно-правовых отношений в процессе реализации медицинской организацией своих функций, связанных с осуществлением своей деятельности по оказанию медико-социальной помощи.*

Известно, что организация здравоохранения, являясь участником административных правоотношений, носителем субъективных прав и обязанностей может быть и субъектом административной ответственности. В положениях же об организациях здравоохранения, как правило, данный элемент их правосубъектности зачастую остается за пределами нормативно-правового регулирования. Кроме того, в учредительных документах содержится не весь перечень прав и обязанностей организации здравоохранения, иные аспекты организации и деятельности организации здравоохранения. В связи с этим, аргументирована целесообразность разработки и принятия отдельного закона, в котором могли бы быть отражены все элементы административно-правового статуса организации здравоохранения: «Об основах организации и деятельности организаций здравоохранения», либо дополнения главы IV Закона КР «Об организациях здравоохранения», переименовав ее в «Основы организации и деятельности организаций здравоохранения», в котором были бы отражены все элементы административно-правового статуса организаций здравоохранения.

5. *Административная ответственность организаций здравоохранения* охарактеризована как *вид юридической ответственности за совершение административного правонарушения в сфере здравоохранения в процессе осуществления основной деятельности по охране здоровья населения, которая выражается в применении специально уполномоченными государственными органами в отношении правонарушителей принудительных мер в виде административных наказаний.* Субъектом административных правонарушений в сфере здравоохранения могут выступать организации здравоохранения, а также должностные лица организаций здравоохранения.

Отечественное законодательство устанавливает административно-правовую ответственность организаций здравоохранения: в случае несоблюдения в организации здравоохранения благоприятных условий труда, в случае нарушения лицензионных требований и условий, за несоблюдение санитарно-гигиенического, противоэпидемического режимов, за нарушение установленных правил производства и законного оборота наркотических средств, психотропных веществ или прекурсоров, за

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

нарушение правил производства, закупок и реализации лекарственных, диагностических, профилактических и лечебно-косметических средств, изделий и техники медицинского назначения, продуктов лечебно-профилактического питания и пищевых добавок, за нарушение правил хранения и рационального использования донорской крови, ее компонентов и препаратов.

7. В условиях интеграционных процессов, происходящих во всех сферах, функционирования государства, в том числе и в сфере здравоохранения, невозможно не рассматривать международно-правовые основы организации деятельности организаций здравоохранения, тем более что процесс глобализации предполагает приведение положений национального законодательства в соответствие с нормами и принципами международного права. Отмечая соответствие государственных гарантий деятельности органов здравоохранения требованиям международных стандартов, автор вместе с тем предлагает внедрить в организациях здравоохранения систему менеджмента качества соответствующей требованиям международных стандартов ISO серии 9001. Данная система основана на системном подходе к управлению и позволяет обеспечить постоянное улучшение деятельности любых организаций. Безусловно, в Кыргызской Республике пока отсутствует опыт внедрения СМК в организациях здравоохранения, но в зарубежных государствах эта система приобретает все большую популярность и способствует повышению конкурентоспособности медицинских организаций в предоставлении медицинских услуг. Внедрение ее в организациях здравоохранения позволит не только повысить качество предоставления медицинской помощи населению, но и укрепит позиции здравоохранения Кыргызстана в международном сообществе.

8. Эффективное проведение реформирования системы здравоохранения предполагает оптимизацию государственно-правового регулирования статуса организаций здравоохранения, которая направлена на решение существующих проблем в организационно-правовом механизме функционирования системы – в организациях здравоохранения. В диссертации представлены основные векторы совершенствования статуса организаций здравоохранения в аспекте решения задач, поставленных в Национальных программах по охране здоровья.

1. Болотбекова, Э.К. К вопросу становления и совершенствования кыргызского законодательства в области охраны здоровья населения [Текст] / Э.К. Болотбекова // Вестник КГЮА. - 2013. - № 4. - С.277-283.

2. Болотбекова, Э.К. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики как центральное звено отраслевого управления в сфере здравоохранения [Текст] / Э.К. Болотбекова // Гуманитарные проблемы современности. – 2013. - Ч.1., Вып. 18. - С.284-290.

3. Болотбекова, Э.К. О некоторых субъектах государственного управления здравоохранением в Кыргызской Республике [Текст] / Э.К. Болотбекова // Вестник КГЮА. - 2014. - №1. - С.110-115.

4. Болотбекова, Э.К. О содержательной характеристике административно-правового статуса организаций здравоохранения [Текст] / Э.К. Болотбекова // Вестник КГЮА. - 2014. - № 1. - С.105-110.

5. Болотбекова, Э.К. К вопросу о сущности государственного управления системой здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Э.К. Болотбекова // Вестник Академии МВД КР им. генерала-майора милиции Э. А. Алиева. - 2014. - № 2. - С.48-52.

6. Болотбекова, Э.К. Вопросы административно-правовой ответственности организаций здравоохранения [Текст] / Э.К. Болотбекова // Гуманитарные проблемы современности. - 2014. - Вып. 19. - С.207-214.

7. Болотбекова, Э.К. К вопросу о ретроспективном анализе развития организационно-правовых форм медицинских организаций в Кыргызстане [Текст] / Э.К. Болотбекова // Вестник КГЮА. - 2014. - № 2. - С. 95-102.

8. Болотбекова, Э.К. Заманбап медициналык уюмдардын иши жөнүндө маселеге карата (Кыргыз Республикасынын материалдары боюнча) [Текст] / Э.К. Болотбекова // Вестник КГЮА. - 2014. - № 2. - С. 102-108.

9. Болотбекова, Э.К. О соотношении норм международного и национального права в сфере регулирования деятельности организаций здравоохранения [Текст] / Э.К. Болотбекова // Вестник Гуманитарного университета транспорта и права им. Д.А. Кунаева. – Алматы, 2014. - № 2. - С. 24-28.

10. Болотбекова, Э.К. О противодействии коррупции в сфере здравоохранения [Текст] / Э.К. Болотбекова // Сапаргалиевские чтения: проблемы государственного строительства в Республике Казахстан в свете Стратегии «Казахстан-2050»: материалы международной научно-практической конференции. - Алматы, 2014. – С.224-227.

Болотбекова Эльмира Кенешбековнаын 12.00.14 – административдик укук; финансылык укугу; маалымат укугу адистиги боюнча «Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоо уюмдарынын административдик-укуктук макамы» аттуу темадагы юридикалык илимдердин кандидаты илимий даражасын изденип алуу үчүн диссертациялык изилдөөсүнө

РЕЗЮМЕСИ

Түйүндүү сөздөр: саламаттыкты сактоо уюмдары, административдик-укуктук жөнгө салуу, административдик-укуктук макам, укук субъектүүлүгү, саламаттыкты сактоо мыйзам жыйыны, эл аралык укуктук актылар

Изилдөөнүн объектиси Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоо мекемелеринин административдик-укуктук макамын административдик-укуктук жөнгө салуу процессинде пайда болуучу коомдук мамилелер түзөт.

Диссертациялык изилдөөнүн максаты – Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоо уюмдарынын административдик-укуктук макамын комплекстүү теориялык-укуктук анализдөөдө жана алардын негизинде саламаттыкты сактоо уюмдарынын ишмердүүлүгү жөнүндө мыйзамдарды жакшыртуу жана оптимизациялоо боюнча илимий-практикалык сунуштарды иштеп чыгууда жатат.

Диссертациялык изилдөөнүн усулдук негизин таанып билүүнүн жалпы илимий (тарыхый-диалектикалык, сыпаттоо, синтездөө) жана жеке илимий (формалдуу-логикалык, системалык, салыштырма-укуктук) ыкмалары түздү.

Алынган жыйынтыктар жана жаңылыктар катары Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоо уюмдарынын административдик-укуктук макамы боюнча маселелер, Кыргыз Республикасынын административдик укук илиминде биринчи жолу монографиялык мүнөздө изилденип жаткандыгында.

Пайдалануу боюнча сунуштар. Диссертациялык изилдөөдө иштелип чыккан тыянактар жана сунуштар саламаттыкты сактоо уюмдарынын ишмердүүлүгүн административдик-укуктук жөнгө салууну жана алардын административдик-укуктук макамын оптимизациялоо аспектинде аракеттеги саламаттыкты сактоо мыйзам жыйындарын жакшыртууда практикалык кызыгууну жаратат жана аталган көйгөй боюнча мындан аркы иликтөөлөрдү жүргүзүүдө колдонулушу мүмкүн.

РЕЗЮМЕ

на диссертационную работу Болотбековой Эльмиры Кенешбековны на тему «Административно-правовой статус организаций здравоохранения Кыргызской Республики», на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности: 12.00.14 – административное право; финансовое право; информационное право

Ключевые слова: организации здравоохранения, административно-правовое регулирование, административно-правовой статус, правосубъектность, здравоохранительное законодательство, международно-правовые акты.

Объектом диссертационного исследования являются общественные отношения, возникающие в процессе административно-правового регулирования административно-правового статуса организаций здравоохранения Кыргызской Республики.

Цель диссертационного исследования заключается в комплексном теоретико-правовом анализе административно-правового статуса организаций здравоохранения Кыргызской Республики и выработке на его основе научно-практических предложений по совершенствованию и оптимизации законодательства о деятельности организаций здравоохранения.

Пайдалануу боюнча сунуштар. Диссертациялык изилдөөдө иштелип чыккан тыянактар жана сунуштар саламаттыкты сактоо уюмдарынын ишмердүүлүгүн административдик-укуктук жөнгө салууну жана алардын административдик-укуктук макамын аспектинде аракеттеги саламаттыкты сактоо мыйзам жыйындарын жакшыртууда практикалык кызыгууну жаратат жана аталган көйгөй боюнча мындан аркы иликтөөлөрдү жүргүзүүдө колдонулушу мүмкүн.

Методологиялык негизин диссертационного исследования составили общенаучные (историко-диалектический, анализа и синтеза) и частно-научные приемы познания (формально-логический, системный, сравнительно-правовой).

Полученные результаты и новизна заключается в том, что впервые в отечественной науке административного права на монографическом уровне исследуются вопросы административно-правового статуса организаций здравоохранения Кыргызской Республики.

Рекомендации по использованию. Выводы и предложения, сформулированные в диссертационном исследовании, представляют практический интерес для совершенствования действующего законодательства в сфере здравоохранения в аспекте оптимизации административно-правового регулирования организации и деятельности организаций здравоохранения и их административно-правового статуса, а также могут быть использованы при проведении дальнейших исследований по исследуемой проблеме.

SUMMARY

of the dissertation research of Bolotbekova Elmira on "Administrative and legal status of health organizations of the Kyrgyz Republic" for getting a scientific degree of the candidate of juridical sciences in the speciality 12.00.14 – administrative law, financial law, information law

Keywords: health organizations, administrative and legal regulation, administrative and legal status, legal personality, health law, international legal acts.

The object of the dissertation research are public relations arising in the process of administrative and legal regulation of administrative and legal status of health organizations in the Kyrgyz Republic.

The purpose of the dissertation research is a comprehensive theoretical development of health organizations' administrative and legal status, working out scientific and practical proposals and recommendations to improve the organizations' activities, as well as guarantees of health organizations' status.

Methods of the research are general scientific (historical and dialectical analysis and synthesis) and private-scientific methods of cognition (formal-logical, systematic, comparative law).

Scientific novelty is that for the first time at monographic level the issues of administrative and legal status of health organizations of the Kyrgyz Republic are studied in domestic administrative law.

Recommendations on use and field of use: the conclusions and proposals offered in this dissertation research are of practical interest for improvement of current legislation in health sector in terms of optimization of administrative and legal regulation organization and functioning of health organizations and their administrative and legal status. Also offered conclusions and proposals can be used in further research of the topic.



Болотбекова Эльмира Кенешбековна

**Административно-правовой статус организаций
здравоохранения Кыргызской Республики**

Объем 1,5 уч.изд.л.
Тираж 100 экз. Заказ № 8

Типография ОсОО «Алтын Принт»
720000, г. Бишкек, ул. Орозбекова, 44
Тел.: (+996 312) 62-13-10
e-mail: altyntamga@mail.ru