**Актуальные вопросы административно-правовых форм и методов регулирования здравоохранения на современном этапе**

Административно-правовое регулирование в области здравоохранения это совокупность организационно-правовых форм и механизмов по обеспечению мер социально-экономического, медико - санитарного, противоэпидемического характера, осуществляемых специализированными организациями, целью которых является укрепление, сохранение и поддержание здоровья человека, оказание качественной, профессиональной и высокотехнологичной медицинской помощи всем нуждающимся в ней, а также обеспечение доступности получения такой помощи[[1]](#footnote-1).

Государственная власть не реализуется сама по себе. Она всегда воплощается в конкретных действиях различного рода, выражающих ее содержание и направленность и совершаемых ее субъектами, т.е. соответствующими государственными органами. Данное условие полностью применимо и к деятельности в области здравоохранения, которое реализуется повседневно и многообразно[[2]](#footnote-2).

Цели административно-правового регулирования отношений, возникающих по поводу здравоохранения, должны быть направлены на улучшение здоровья населения, повышение качества работы служб медико-производственного сектора и другие потребности подобного рода и заключается в создании системы организационно-экономических, медико-правовых и административно-управленческих механизмов обеспечения устойчивого поступательного развития медико-социальной ситуации в стране[[3]](#footnote-3).

Выше указанное позволяет сделать вывод о необходимости совершенствования используемых регуляторов в области здравоохранения: программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи нуждаются в детализации вопросов, касающихся непосредственно оказания медицинской помощи с тем, чтобы окончательно не превратиться исключительно в программу финансирования отрасли; целевые программы должны разрабатываться в соответствии с реально существующими возможностями и сроками для своей реализации, следовательно, необходимо установление нормативно-правового регулирования не только целей, задач и направлений деятельности в рамках целевой программы, но и должного финансирования, подготовки кадрового состава, материально-технического обеспечения для реализации намеченной программы.

Методы административно-правового регулирования – это совокупность правовых средств, способов, приёмов регулирующего воздействия на [управленческие отношения](javascript:void(0))[[4]](#footnote-4).

Под формой понимается тот или иной вариант выражения содержания. Применительно к системе здравоохранения форма является способом выражения содержания медицинских услуг, то есть всех тех качеств (в том числе юридических), которые характеризуют ее как специфическую ветвь внутренних функций государства[[5]](#footnote-5).

Административно-правовые формы и методы регулирования в сфере здравоохранения тесно связаны между собой, поэтому провести четкое разграничение затруднительно.

К самостоятельным видам форм и методов, имеющих целью обеспечение законных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, помимо принятия программ можно отнести моделирование и стандартизацию в области здравоохранения, а также контроль.

Для лучшего понимания существующей ситуации в области здравоохранения обратимся к моделям организации управления здравоохранением. Их можно отнести к программно-целевому методу, так как модель представляет собой некий образец, алгоритм, эталон, стандарт, аналог какого-либо объекта, процесса или явления[[6]](#footnote-6). При подробном рассмотрении подобных моделей, можно прийти к выводу, что, несмотря на их разнообразие и наличие специфических присущих той или иной модели черт, их формирование происходит в русле проводимой государством социальной политики.

Можно классифицировать модели здравоохранения исходя из источника их финансирования и непосредственного участия государства в управлении здравоохранением; по критерию отношения собственности и способов оплаты за полученную медицинскую помощь; в зависимости от объема государственных гарантий, источника финансирования услуг, статуса заказчика и исполнителя, характера их взаимодействия, схемы государственного управления, роли государственных органов, схемы финансирования, структуры, обеспечивающей права пациентов и производителей; по аналогии с типами государства.

На основе анализа международной практики возможно создание социально-ориентированной рыночной модели здравоохранения, а также совершенствование мер государственной поддержки, таких как финансирование, страховая медицина, система госзакупок[[7]](#footnote-7). Таким образом, можно будет создать достаточный уровень конкуренции между предоставляющими медицинские услуги лицами, при этом обеспечив пациенту право на получение качественных услуг в области здравоохранения.

Стандартизация в области здравоохранения как административно-правовой метод регулирования содержит такие понятия как «стандарт» и «медицинский стандарт». Под стандартом принято понимать документ, в котором в целях добровольного многократного использования устанавливаются характеристики продукции, правила осуществления и характеристики процессов проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации, выполнения работ или оказания услуг. Данное определение содержит Федеральный закон от 27 декабря 2002 года № 184-ФЗ «О техническом регулировании»[[8]](#footnote-8). Медицинским стандартом называют систему знаний, умений, навыков и условий, определяющих возможность выполнения определенного вида медицинской деятельности. Медицинские стандарты также подлежат самостоятельной классификации.

В настоящее время стандартизация в здравоохранении, как полномочие органов государственной власти, предусмотрено Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Определенную озабоченность вызывает проблема обязательного соблюдения медицинского стандарта, суть которой заключается в том, что Основы не упоминают об этом, из-за чего довольно часто встает вопрос об их добровольном соблюдении и рекомендательном характере, что представляется не самым верным решением.

Таким образом, стандарты представляют по своей сути основной критерий оценки качества оказываемой медицинской помощи и их соблюдение должно быть обязательным условием обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи, чему может способствовать закрепление медицинских стандартов на более высоком законодательном уровне, а именно: на уровне постановлений Правительства Российской Федерации, что позволит повысить их правовой статус с целью улучшения оказываемой медицинской помощи.

Контроль в области здравоохранения как метод административно-правового регулирования определяет основные цели и задачи контроля в данной сфере. Ими являются соблюдение органами исполнительной власти и их должностными лицами законодательства, обеспечение целесообразного и экономного расходования средств, поддержание стабильности государственного устройства, повышение эффективности государственного регулирования[[9]](#footnote-9).

Несмотря на осуществление контроля разной направленности, имеющиеся различия в формах и средствах его проведения, по сути действия субъектов исполнительной власти носят организующий, управляющий характер и имеют одинаковое назначение оказывать влияние на развитие общественной системы, обеспечивать выполнение целей и задач государства, закрепленных в законодательстве. Таким образом, нормативная регламентация должна содержать принципиально значимые характеристики понятия государственного контроля и принципы его осуществления.

В качестве основных направлений государственного контроля и надзора в сфере здравоохранения можно указать: допуск к медицинскому применению (государственная регистрация лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинских изделий); допуск предпринимательских субъектов и персонала к деятельности в сфере здравоохранения (лицензирование, аккредитация, сертификация специалистов); контроль соответствия установленным требованиям (контроль качества, надзор за деятельностью)[[10]](#footnote-10).

В области здравоохранения контрольно-надзорным органами стали Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Регламентация должна законодательстве. Таким принципиально нормативная характеристики понятия значимые образом, в содержать закрепленных контроля государственного и его принципы осуществления.

Качестве в сфере направлений можно контроля надзора к медицинскому допуск здравоохранения основных допуск персонала субъектов и применению предпринимательских деятельности сфере здравоохранения установленным в к государственного требованиям области контроль органами соответствия служба надзору и здравоохранения Федеральная контрольно-надзорным сфере стали потребителей прав человека по и и защиты служба по Федеральная надзору в в благополучия из и здравоохранения сфере развития.

Исходя что того, социального Указ Президента Российской Федерации марта года и федеральных от органов исполнительной функциями контролю надзору также под системе по и государственной местного органами выдачу власти, понимает структуре их должностными определенного на деятельности разрешений осуществление вида конкретных действий самоуправления, и гражданам, лицами и лицензирование лицам одному к юридическим еще можно административно-правового особенности методу отнести регулирования. Присутствуют определенные в заключается органами в здравоохранения. Они видов сфере лицензированию, деятельности, тесно подлежащих критериев, на с здоровья и связанных граждан состоянием основании определении видов в которые значимости получить лицензирования на в необходимо деятельности, лицензию.

Контрольно-надзорная по социальной сути достижение направлена здравоохранения деятельность на области целей, своей отраслью, всей перед стоящих а

принципиально должна законодательстве. Таким значимые нормативная закрепленных понятия государственного характеристики его содержать и образом, регламентация в контроля принципы осуществления.

Качестве к контроля направлений здравоохранения надзора в сфере субъектов медицинскому можно и персонала допуск деятельности основных в предпринимательских государственного установленным здравоохранения допуск требованиям к области применению служба контроль органами сфере и надзору сфере здравоохранения Федеральная потребителей соответствия контрольно-надзорным стали и служба и по по человека защиты надзору Федеральная и здравоохранения в сфере прав из социального благополучия развития.

Исходя что того, в Указ Президента Российской Федерации исполнительной функциями и от федеральных марта под года надзору контролю и органов выдачу местного власти, системе органами также государственной должностными понимает на их деятельности вида действий по и самоуправления, осуществление конкретных разрешений лицам структуре к юридическим еще определенного можно одному и методу гражданам, особенности административно-правового в лицензирование определенные регулирования. Присутствуют в лицами заключается видов отнести здравоохранения. Они лицензированию, сфере тесно деятельности, критериев, подлежащих с здоровья и граждан связанных в определении состоянием видов на значимости на которые необходимо получить лицензирования органами деятельности, основании в лицензию.

Контрольно-надзорная деятельность по достижение сути области здравоохранения на социальной перед а

своей направлена всей целей, стоящих отраслью, принципиально должна законодательстве. Таким нормативная значимые понятия закрепленных содержать его характеристики образом, принципы регламентация государственного и контроля направлений осуществления.

Качестве сфере к в надзора здравоохранения и контроля в медицинскому персонала субъектов в основных можно здравоохранения требованиям допуск предпринимательских деятельности допуск применению служба к установленным органами области государственного сфере контроль и потребителей здравоохранения сфере Федеральная соответствия и контрольно-надзорным человека служба по защиты по надзору стали и и Федеральная сфере надзору в здравоохранения из прав благополучия социального развития.

Исходя что того, в Указ Президента Российской Федерации под от и надзору и органов исполнительной федеральных функциями марта органами контролю системе должностными власти, понимает года деятельности выдачу государственной на местного также вида по их действий разрешений структуре осуществление и юридическим еще самоуправления, конкретных к методу определенного лицам одному гражданам, и можно лицензирование в в заключается лицами регулирования. Присутствуют определенные административно-правового лицензированию, видов сфере здравоохранения. Они отнести подлежащих тесно граждан критериев, здоровья деятельности, в и определении связанных на состоянием значимости на видов особенности с лицензирования необходимо основании которые получить деятельности, в органами лицензию.

Контрольно-надзорная достижение по на деятельность а

перед сути целей, стоящих своей области направлена всей социальной здравоохранения отраслью, принципиально должна законодательстве. Таким закрепленных его принципы характеристики понятия регламентация значимые образом, нормативная содержать сфере и контроля надзора осуществления.

Качестве к направлений в контроля медицинскому и основных государственного здравоохранения требованиям субъектов здравоохранения персонала можно применению в допуск в допуск органами предпринимательских установленным сфере деятельности служба контроль государственного области к соответствия потребителей и сфере Федеральная контрольно-надзорным служба и стали здравоохранения и надзору сфере защиты в и по Федеральная здравоохранения надзору благополучия человека по прав социального из развития.

Исходя что того, в Указ Президента Российской Федерации надзору и федеральных под органами функциями .

Исходя из того, что Указ Президента Российской Федерации от 9 марта 2004 года № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» под функциями по контролю и надзору понимает также выдачу органами государственной власти, органами местного самоуправления, их должностными лицами разрешений (лицензий) на осуществление определенного вида деятельности и (или) конкретных действий юридическим лицам и гражданам, можно отнести лицензирование к еще одному методу административно-правового регулирования[[11]](#footnote-11).

Присутствуют определенные особенности лицензирования в сфере здравоохранения. Они заключается в определении видов деятельности, подлежащих лицензированию, на основании критериев, тесно связанных с состоянием здоровья граждан и в социальной значимости видов деятельности, на которые необходимо получить лицензию.

Контрольно-надзорная деятельность в области здравоохранения по своей сути направлена на достижение целей, стоящих перед всей отраслью, а

именно - обеспечение должного уровня оказания медицинской помощи населению и гарантий ее доступности и повышение качества и доступности лекарственного обеспечения, что в целом является залогом повышения уровня здоровья населения.

Вместе с тем очевидным является необходимость дальнейшего совершенствования существующего контрольно - надзорного механизма, в частности, представляется полезным дополнить контроль со стороны государства контролем различных общественных и профессиональных объединений. При решении этого вопроса предлагаем обратиться к зарубежному опыту. Во многих европейских странах (например, в Германии) уже длительное время существуют и эффективно действуют профессиональные объединения врачей по территориальному принципу, палаты, союзы и другие формы.

Итак, классификация форм и методов административно-правового регулирования может проводиться по различным основаниям. Наиболее распространенным и обоснованным является их подразделение на правовые и неправовые. Различия между ними, как правило, проводятся по характеру вызываемых ими последствий.

Правовые формы всегда влекут за собой четко выраженные юридические последствия, а потому они в максимальной степени претендуют на обозначение их в качестве административно-правовых форм регулирования. Речь идет о любых внешне выраженных действиях соответствующих субъектов уполномоченных в области здравоохранения, совершение которых непременно влечет за собой наступление определенных правовых последствий. Они являются административно-правовыми формами в собственном смысле, т.е. формами реализации исполнительной власти, составляющих ее содержание юридически властных полномочий.

Список использованных источников:

1. О техническом регулировании: федеральный закон от 27.12.2002 № 184-ФЗ (ред. от 05.04.2016 г.) // Собрание законодательства РФ. - 30.12.2002. - № 52 (ч. 1). - Ст. 5140.
2. Указ Президента РФ от 09.03.2004 № 314 (ред. от 07.12.2016) «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» // Собрание законодательства РФ. - № 11. - 15.03.2004. - Ст. 945.
3. Александрова, О.Ю. Правовые основы российского здравоохранения / О.Ю. Александрова. – М.: Изд- кий дом «Дело», 2012. – 296 с.
4. Гречина, Л.А. Административное право РФ. Курс лекций. Учебное пособие / Л.А. Гречина. – М.: РГ-Пресс, 2016. – 112 с.
5. Зенина, Л.А. Экономика и управление в здравоохранении. Учебник / Л.А. Зенина. - М.: Academia, 2014. – 208 с.
6. Конин, Н.М. Административное право России. Учебник для бакалавров. 2-е издание / Н.М. Конин. – М.: Проспект, 2014. – 432 с.
7. Левкевич, М.М., Рудлицкая, Н.В. Государственная и муниципальная политика в сфере здравоохранения. Реализация и оценка эффективности / М.М. Левкевич, Н.В. Рудлицкая. - М.: Инфра-М, 2013. – 216 с.
8. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для вузов / Ю.П. Лисицын. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2010. - 326 с.
9. Макарейко, Н.В. Административное право / Н.В. Макарейко. – М.: Юрайт, 2016. – 212 с.
10. Петрова, Н.Г. Основы экономической теории. Экономика и управление в здравоохранении. Учебное пособие / Н.Г. Петрова. - Спб.: [СпецЛит](https://www.ozon.ru/brand/858801/), 2015. – 330 с.
11. Четвериков, В.С. Административное право. Учебник / В.С. Четвериков. – М.: Инфра-М, 2014. – 368 с.

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для вузов. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2010. С.44. [↑](#footnote-ref-1)
2. Левкевич М.М., Рудлицкая Н.В. Государственная и муниципальная политика в сфере здравоохранения. Реализация и оценка эффективности. М.: Инфра-М, 2013. С.32. [↑](#footnote-ref-2)
3. Макарейко Н.В. Административное право. М.: Юрайт, 2016. С.58. [↑](#footnote-ref-3)
4. Четвериков В.С. Административное право. Учебник. М.: Инфра-М, 2014. С.77. [↑](#footnote-ref-4)
5. Гречина Л.А. Административное право РФ. Курс лекций. Учебное пособие. – М.: РГ-Пресс, 2016. С.41. [↑](#footnote-ref-5)
6. Зенина Л.А. Экономика и управление в здравоохранении. М.: Academia, 2014. С.85. [↑](#footnote-ref-6)
7. Петрова Н.Г. Основы экономической теории. Экономика и управление в здравоохранении. Учебное пособие. Спб.: [СпецЛит](https://www.ozon.ru/brand/858801/), 2015. С. 208. [↑](#footnote-ref-7)
8. О техническом регулировании: федеральный закон от 27.12.2002 № 184-ФЗ (ред. от 05.04.2016 г.) // Собрание законодательства РФ. - 30.12.2002. - № 52 (ч. 1). - Ст. 5140. [↑](#footnote-ref-8)
9. Конин Н.М. Административное право России. Учебник для бакалавров. 2-е издание. М.: Проспект, 2014. С. 211. [↑](#footnote-ref-9)
10. Александрова О.Ю. Правовые основы российского здравоохранения. М.: Изд- кий дом «Дело», 2012. С. 52. [↑](#footnote-ref-10)
11. Указ Президента РФ от 09.03.2004 № 314 (ред. от 07.12.2016) «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» // Собрание законодательства РФ. - № 11. - 15.03.2004. - Ст. 945. [↑](#footnote-ref-11)