



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**КЫРГЫЗСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Ж. БАЛАСАГЫНА**

МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ КЫРГЫЗСТАНА

Диссертационный совет Д 12.15.511

На правах рукописи

УДК: (575.2)(043.3)

СААДАБАЕВА ГУЛЬЗАТ АСКЕРБЕКОВНА

**Правовые аспекты становления и развития системы
здравоохранения в Кыргызстане**

12.00.01 – теория и история права и государства;
история учений о праве и государстве

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Бишкек–2016



Работа выполнена на кафедре теории и истории государства и права Юридического института Кыргызского национального университета имени Ж. Баласагына

Научный руководитель: доктор юридических наук, профессор
Мукамбаева Галина Алексеевна

Официальные оппоненты: доктор юридических наук, профессор
Абдрасулов Ермек Баяхметович

кандидат юридических наук, доцент
Базарбай уулу Эрлан

Ведущая организация: Кафедра теории и истории государства и права Ошского государственного университета, адрес: 715000, г. Ош, ул. И. Раззакова, 21.

Защита состоится **«20» февраля 2016 года в 14.00 ч.** на заседании диссертационного совета Д 12.15.511 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) юридических наук при Кыргызском национальном университете им. Ж. Баласагына и Международном университете Кыргызстана по адресу: 720001, г. Бишкек, ул. Киевская 132, корп. 2 (Юридический факультет), ауд. 209.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына по адресу: 720024, г. Бишкек, ул. Жибек-Жолу 394, корп.8.

Автореферат разослан «__» _____ 2016 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат юридических наук, доцент

Насбекова С.К.



I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Главным итогом завершившегося столетия явилось, то что, пройдя испытания войнами, революциями, сопутствующими голодом и болезнями, человечество пришло к восприятию жизни и здоровья человека как главной своей ценности, как важнейшего стратегического ресурса, развития и процветания каждого государства. Здоровье населения – это показатель социального благополучия наций. Наличие у человека здоровья определяет как его благополучие, так и является важнейшим фактором, определяющим уровень социально-экономического развития общества, национальной безопасности страны, качества жизни в целом.

Провозгласив Кыргызскую Республику социальным государством, Конституция Кыргызской Республики закрепила признание человека, его прав и свобод высшей ценностью, и возложила на государство ответственность за охрану здоровья граждан (ч. 1 ст. 1, ч. 2 ст. 9, ч. 2 ст. 12, ч. 1 ст. 47, ч. 2 ст. 48). Указанные права являются высшей ценностью, они определяют смысл, содержание и применение законов, деятельность законодательной и исполнительной власти, местного самоуправления и обеспечиваются правосудием.

На современном этапе в условиях реформирования всех сторон жизни нашего общества, поиска оптимальных путей его развития, проблемы здравоохранения приобретают особую остроту и актуальность. Установление рыночных отношений, развитие системы медицинского страхования, создание и функционирование негосударственных организаций здравоохранения делает систему предоставления медицинских услуг реальным экономическим субъектом в общей инфраструктуре экономики страны. В нынешних условиях развития общества постоянно возрастающий поток информации, нестабильность законодательства и текущей экономической политики затрудняют поиск оптимального решения и, соответственно, приводят к возрастанию цены возможной ошибки.

Все многообразные проблемы, связанные с охраной здоровья граждан, в том числе проблемы юридического обеспечения медицинской деятельности и правовой регламентации государственного управления в этой области в достаточной мере актуальны. Вместе с тем, изучение истории становления системы предоставления медицинской помощи на территории Кыргызской Республики позволяет исследовать проблему целиком, комплексно проанализировать его воздействие на состояние здоровья населения на разных этапах развития нашей государственности.

Следует отметить, что государственная политика в сфере здравоохранения самым непосредственным образом влияет на здоровье всего общества в целом. Учитывая, что в Кыргызстане человеческий фактор является главной опорой развития общества, государства и экономики, следует признать, что здоровое и образованное население - это



фундаментальный приоритет всей государственной и общественной политики.

В этой связи, здравоохранение является одним из самых приоритетных направлений во внутренней политике Кыргызской Республики, а актуальность темы исследования обусловлена ее адекватностью современной действительности в условиях реформирования системы здравоохранения в Кыргызской Республике, связанных с реализацией положений (пунктов 4.2, 4.4, 4.7) Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013-2017 годы (утверждена указом Президента Кыргызской Республики от 21 января 2013 года № 11), приоритетов Концепции национальной безопасности Кыргызской Республики (утверждена указом Президента Кыргызской Республики от 9 июня 2012 года № 120), согласно которой в центре внимания управленческой системы постоянно должна оставаться проблема качества человеческого ресурса, его здоровья и интеллектуального состояния как главного фактора роста в условиях Кыргызстана.

Здоровое и образованное население является национальным интересом Кыргызстана в современный период, а также на длительную перспективу, наряду с такими, как территориальная целостность страны, единый народ Кыргызстана без межэтнических и межрегиональных противоречий, высокоразвитая экономика и достойный уровень жизни населения, эффективная система управления государством и активное гражданское общество, благоприятная окружающая среда.

Таким образом, исходя из вышеприведенных соображений, можно утверждать, что избранная тема исследования обладает актуальностью и представляет значительный научный интерес.

Связь темы диссертации с крупными научными программами и основными научно-исследовательскими работами. Проведенное диссертационное исследование является инициативным. В нем широко использовались научные труды по общей теории государства и права, административному, римскому, медицинскому, уголовному и другим отраслям права, а также смежным областям научных знаний. История становления и развития системы здравоохранения нашла освещение в трудах таких ученых, как: Бородулин Ф.Р., Кувшинников П., Никитский В.С., Ленин В.И., Семашко Н.А., Смирный И.И., Томилин С.А., Мирский М.Б., Сорокина Т.С. Важными источниками по вопросам становления и развития системы предоставления медицинской помощи на отдельных этапах развития кыргызской государственности послужили диссертационное исследование кыргызского ученого Лобынцева С.К., а также работа профессора Айдаралиева А.А.

Отдельные вопросы, касающиеся правовых основ медицинской деятельности анализируются в работах видных ученых: Шабайлов В.И., Шевченко Ю.Л., Акопян А.С., Стародубов В.И., Тихомиров А.В., Пидде А., Кривошеев Г., Киселев А., Григорьева Н.С., Раскин Д.И., Герасименко Н.Ф., Глашев А.А., Драгонец Я., Попов В.Л., Сергеев Ю.Д., Милушин М.И.,



Чавпецов В.Ф., Пищита А.Н., Стеценко С.Г., Баринов С.А., Гладун З.С., Флоря В., Бондаренко Д.В., Корсаков С.А., Рыков В.А., Ибатулина Ю.Ф., Сучков А.В., Шамшуринов В.И., Танковский В.Э., Лисицын Ю.П., Трушкина Л.Ю., Огарков И.Ф., Егизарова С.В., Танковский В.Э., Печникова О.Г. и др.

Среди кыргызских ученых, затронувших проблемы в указанной сфере следует отметить труды Касиева Н.К., Мейманалиева Т.С., Каратаева М.М., Мукамбаевой Г.А., Арабаева Ч.И., Адамбековой А.Д., Ниязовой А.Н., Есенова У.А., Сабыровой Ж.Ж., Ниязовой Ж.Ш., Болотбековой Э.К. и др.

Современные подходы к исследованию состояния системы здравоохранения Кыргызской Республики ограничиваются теоретическими и практическими вопросами, связанными с особенностями реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь и его гарантиями, в этой связи, многочисленные исследования посвящены юридической природе права на охрану здоровья.

Таким образом, представленная диссертационная работа является первым в отечественной юридической науке комплексным историко-правовым исследованием становления и развития системы здравоохранения в Кыргызской Республике, рассматривающим и анализирующим эволюцию системы управления и разработки нормативных актов по важнейшим направлениям в медицинской деятельности.

Целью диссертационного исследования является изучение процесса становления и развития национальной системы здравоохранения на определенных этапах развития государства, выработка рекомендаций и предложений по совершенствованию законодательства Кыргызской Республики в области здравоохранения на основе проведенного анализа нормативной правовой базы в указанной сфере и практической деятельности органов управления здравоохранением, организаций здравоохранения.

В соответствии с поставленной целью в диссертации формулируются и решаются следующие **задачи**:

- выделить и проанализировать основные этапы становления системы здравоохранения на территории Кыргызской Республики;
- на конкретном историческом материале показать влияние политических и социально-экономических преобразований на процесс становления системы здравоохранения в Кыргызстане и на состояние здоровья населения;
- проанализировать динамику численности сети учреждений здравоохранения, сравнить количественные и качественные изменения, а также степень обеспеченности населения медицинскими кадрами в период с 1917 по 1991 годы;
- исследовать развитие системы органов управления здравоохранением в Кыргызской Республике;
- обозначить проблемы нормативно - правового обеспечения отрасли здравоохранения;
- выявить особенности правового статуса пациента и проблемы при реализации его прав;



- изучить правовые аспекты профессиональной деятельности медицинского работника;

- рассмотреть особенности правового регулирования деятельности организаций здравоохранения с обоснованием предложений по дальнейшему совершенствованию их правового статуса;

- обозначить пути совершенствования законодательства Кыргызской Республики в указанной области на современном этапе.

Научная новизна исследования заключается, прежде всего, самой постановкой проблемы и заключается в том, что диссертация представляет собой комплексное исследование малоизученной ранее темы - исторических, правовых аспектов становления и развития системы здравоохранения в Кыргызстане. Впервые в работе предпринята попытка показать основные направления в истории развития здравоохранения в контексте происходивших социально-экономических и политических процессов, а также определить роль системы здравоохранения в поддержании общественного здоровья и проведении оздоровительных мероприятий среди населения. Автором предложена периодизация становления и развития нормативно-правовой составляющей системы здравоохранения в Кыргызской Республике с учетом основных этапов исторического развития нашей государственности, раскрыта роль советской государственной системы здравоохранения и заслуга российских и отечественных медиков в становлении отечественного здравоохранения. Проанализированы нормы, регламентирующие правовые основы профессиональной деятельности медицинского работника, изучен правовой статус пациента. Обоснована необходимость реализации государственной политики в сфере здравоохранения, как совершенствование законодательства, что напрямую влияет на эффективность проводимых реформ в области здравоохранения в Кыргызской Республике.

Практическая значимость работы состоит в том, что результаты, выводы и предложения, а также научные положения, сформулированные автором могут стать основой при дальнейших научных разработках, затрагивающих вопросы совершенствования действующего законодательства в области здравоохранения, а также использоваться в практической деятельности органов управления здравоохранением и организаций здравоохранения.

Кроме того, основные теоретические выводы диссертационной работы могут быть использованы при изучении специальных курсов по медицинскому праву в высших учебных заведениях юридического профиля и при проведении семинарских занятий по тематикам «Управление здравоохранением», «Правовые основы охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике» с целью повышения квалификации руководителей организаций здравоохранения, а также при разработке учебно-методических пособий.

Проведенное исследование позволило сформулировать следующие **основные положения диссертации, выносимые на защиту:**



1. Анализ исторических данных, позволил автору проследить низкий уровень оказания медицинской помощи населению на территории Кыргызской Республики до 1863 года с использованием нетрадиционных способов лечения (народная и религиозная медицина), самолечения, что пагубно сказывалось на состоянии здоровья людей, особенно рожениц, младенцев, где стояла высокая смертность, однако, преодоление таких бедственных условий жизни полукочевого народа и создание первых пунктов медицинской помощи свидетельствует о затрате невероятных усилий самих кыргызов по повышению уровня и качества оказываемой медицинской помощи, особенно в бедных аулах и селах. Весь этот опыт был полезен для кадровой подготовки отечественных медиков, сыгравших потом большую роль не просто в становлении отечественной системы здравоохранения.

2. Историко-правовой анализ нормативных документов позволил автору утверждать, что большое значение для развития здравоохранения Кыргызстана сыграло добровольное вхождение в состав России. Поскольку существовавшая до этого медицина - народная и религиозная, обеспечивалась авторитетом целителей и сводом определенных правил. Правовой основы оказания медицинской помощи, способов лечения у кыргызов не было в силу отсутствия властных государственных структур, которые бы занимались данной сферой и потому оказание медицинской помощи было спонтанным, регулируемое моральными нормами, обычаями, традициями, скорее бессистемно, в силу необходимости. Происходит процесс более широкой правовой регламентации правоотношений, законодательные акты затрагивают личные качества врача, его отношения к больным, касаются долга врача перед государством, постепенно создаются условия для научной разработки мер по предупреждению врачебных ошибок и правонарушений.

3. Следует отметить, что понятие системы здравоохранения в настоящее время также не закреплено ни в одном из действующих нормативных правовых актов, однако, сам термин «система здравоохранения» можно встретить, например, в Законе КР «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике», устанавливающим, что, «на территории Кыргызской Республики функционирует комплексная интегрированная система здравоохранения, состоящая из государственного, муниципального и частного секторов здравоохранения», а также в Законе КР «Об охране здоровья граждан в КР». В этой связи, учитывая, что в настоящее время законодательство Кыргызской Республике не содержит четкого понятия «система здравоохранения» диссертантом предложена следующая авторская дефиниция: «система здравоохранения - совокупность органов управления здравоохранением и организаций здравоохранения, функционирующих в целях укрепления и сохранения здоровья граждан посредством предоставления медико-санитарной помощи и профилактики заболеваний».

4. Реформирование системы здравоохранения предопределяется государственной политикой в области охраны здоровья граждан Кыргызской Республики. Констатируя многообразие содержания понятия



«государственная политика в области охраны здоровья граждан», используемого в нормативной правовой базе Кыргызстана и с учетом основных принципов государственной политики в области охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике, изложенных в статье 4 Закона КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», автором предлагается понимать государственную политику в области охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике - как совокупность государственных мероприятий в сфере здравоохранения, направленных на достижение целей и задач по улучшению здоровья граждан Кыргызской Республики.

5. Изучение специфики отрасли здравоохранения позволили автору сформулировать следующие основные принципы деятельности органов управления здравоохранением – принцип законности; принцип приоритета прав и свобод человека и гражданина; принцип единства системы органов управления здравоохранением; принцип взаимответственности; принцип сочетания централизации и децентрализации; принцип координации и взаимодействия с иными субъектами, принцип гласности.

6. Диссертантом разработана авторская классификация правовых актов, регулирующих отношения в области здравоохранения; обобщены и проанализированы нормативные правовые акты в рассматриваемой сфере; выявлены недостатки нормотворческого характера и выдвинуты предложения о необходимости объединения нормативных актов, посвященных вопросам охраны здоровья граждан, в единый сводный акт, путем принятия Кодекса о здравоохранении.

7. Обозначена роль Общественно-наблюдательного Совета при Минздраве, призванного содействовать внедрению долгосрочных устойчивых механизмов взаимодействия власти и гражданского общества в процессах принятия и реализации решений, а также созданию условий для реализации гражданских инициатив.

8. На основе изучения международного опыта обеспечения прав пациентов, автором перечислены основные, общие для большинства стран права пациентов, декларируемые в национальном законодательстве, сделан вывод об отсутствии системы защиты прав пациентов, о размытости, противоречивости отдельных правовых норм. Автором определены основные цели законодательства о правах пациентов в перспективе.

Личный вклад соискателя состоит в том, что диссертация является самостоятельным научным исследованием по вопросам становления и развития системы здравоохранения в Кыргызстане на определенных этапах развития государства, результаты исследования, полученные лично автором, отражают современное состояние законодательства в области здравоохранения с точки зрения необходимости совершенствования национального законодательства Кыргызской Республики в указанной области. Научные выводы, результаты и положения, выносимые на защиту разработаны и сформулированы диссертантом единолично.



Апробация результатов диссертационного исследования

Диссертационная работа выполнена и обсуждена на кафедре теории и истории государства и права Юридического института Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына.

Ряд теоретических и практических положений были апробированы в выступлениях с докладами на научно-практических конференциях и семинарах, а также на аппаратных совещаниях и круглых столах, проведенных в Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

Наиболее полно результаты исследования отражены в опубликованных автором научных статьях.

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях.

Основные положения, выводы и научно-практические рекомендации нашли отражение в 7 научных публикациях.

Структура и объем диссертации обусловлена целью, задачами исследования и состоит из введения, трех глав, восьми разделов, выводов и списка использованных источников.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** диссертантом обоснована актуальность темы исследования, сформулированы его цель и задачи исследования, раскрыта научная новизна, практическая и теоретическая значимость исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, приводятся сведения о личном вкладе соискателя, об апробации результатов исследования, дается описание структуры диссертационной работы.

Первая глава – «Становление системы оказания медицинской помощи на территории Кыргызской Республики» состоит из двух разделов.

В первом разделе первой главы **«Оказание медицинской помощи населению Кыргызстана: правовые основы (досоветский период)»** посвящен исследованию историко-правовых предпосылок формирования системы оказания медицинской помощи в Кыргызской Республике на основе народной и религиозной медицины.

Автор сделал вывод о том, что качество оказания медицинской помощи до 1863 года и в целом состояние здоровья населения на территории современного Кыргызстана, было неудовлетворительным в силу отсутствия медицинских организаций, в создании которых никакая власть не была заинтересована. Население болело оспой, чумой, холерой, трахомой и другими заболеваниями. Виды помощи, которую могло получить население, были: народная и религиозная медицина, т.е. это была помощь общественная, на саморегулятивной основе, без поддержки государства и права.

После добровольного вхождения в состав России, к осени 1863 года, на всей территории Средней Азии, в том числе Киргизии, появились своеобразные формы здравоохранения и ростки научной медицины. Более



того, в годы царской России началось не только становление научной медицины, но и ее правовое закрепление.

Диссертант отмечает, что одной из ранних форм здравоохранения на территории Кыргызстана явилась военная медицина, с распространением которой шел процесс широкой правовой регламентации соответствующих правоотношений, законодательные акты затрагивали личные качества врача, его отношения к больным, касались долга врача перед государством, в частности, выполнения им функций военного врача, уровня его знаний и степени практического мастерства.

Таким образом, в досоветском Кыргызстане на становление системы оказания медицинской помощи населению оказало воздействие несколько факторов:

- на основе самовывживания, саморегуляции народа складывался свой опыт и система знаний в области медицины кыргызов, как полукочевого народа в досоветский период, т.е. люди сами, путем наблюдений спонтанно запоминали какие-то моменты, связанные с болезнями и складывался положительный опыт оказания медицинской помощи друг другу в быту, на войне и т.д. Живя на природе, приспособляли окружающую растительность, другие вещества, огонь, воду для прижигания, обеззараживания, промывания и накопления других навыков.

- определенную роль играли в этих процессах отдельные люди (местные, дервиши, путешественники), обладавшие от природы определенными способностями и знаниями. Их врачевание и помощь запоминались местным населением и затем повторялась при необходимости. Таким путем в образ жизни кыргызов проникали методы и способы лечения от других соседних народов, которые накапливались местными целителями и передавались остальному населению.

- большая подвижническая роль принадлежала врачам, присылаемым из России в царское время после присоединения территории Кыргызстана. Именно они заложили основы научной медицины в Кыргызстане, изучая причины массовых заболеваний и накапливая свой собственный опыт, а также привнося опыт западной медицины; статистика показывает, сколько больниц и других медицинских пунктов уже было создано на территории Кыргызстана в досоветский период;

- именно эта начальная работа по оказанию медицинской помощи, организация больниц и пунктов и аптек в первые годы советской власти легла затем в основу создания целой системы здравоохранения в Кыргызстане;

- дальнейшие процессы развития кыргызской государственности и государства, его государственных органов, законодательства внесли свой вклад, опыт в развитие медицины: от первичного оказания примитивной помощи до уровня использования научных знаний того периода.

Второй раздел первой главы - «Основные этапы становления системы здравоохранения в Кыргызстане (1917-1991 гг.)» - содержит в себе сведения о начале становления советской системы медицины на



территории современного Кыргызстана, начиная с 1917 года, заботы молодого советского государства по улучшению медицинской помощи населению, развитию специальных видов медицинской помощи, анализу нормативных правовых актов того времени в сфере здравоохранения, исследованию вопросов финансирования здравоохранения в первые послереволюционные и последующие годы, развитию аптечной сети в республике.

На данном этапе развития системы предоставления медицинской помощи особое историческое значение приобретает Всероссийский съезд медико-санитарных отделов, на котором было принято решение о создании Народного комиссариата здравоохранения и утверждение основных положений об организации здравоохранения на местах под руководством медико-санитарных отделов. Вместе с тем, впервые в истории кыргызского народа проявилась забота о здоровье народа, что послужило причиной утверждения еще одного принципа здравоохранения - принципа государственности. Охрана здоровья граждан становится предметом заботы самого государства. Ярким примером тому служит постановление санитарного совещания, принятое в первый день установления Советской власти в Кыргызстане. Организационно-руководящими документами в проведении всех этих важнейших реформ и мероприятий служили постановления Правительства Союза ССР, соответствующие постановления Правительств союзных республик, а также приказы Министерства здравоохранения Союза ССР.

Большим событием в истории развития здравоохранения Кыргызстана явилось постановление Бюро Центрального комитета Коммунистической партии Киргизии и Совета Народных комиссаров Киргизской ССР от 27 июня 1936 года «О мерах по улучшению дела здравоохранения в республике».

Диссертант приходит к выводу о том, что становление здравоохранения в Кыргызстане в рассмотренных периодах проходило на основе четырех ведущих принципов: государственный характер; профилактическое направление; участие населения в здравоохранении; и единство медицинской науки и практики.

Вместе с тем, назревала необходимость реформы системы здравоохранения, которая была продиктована распадом СССР, переходом в одночасье социалистического строя на рыночные условия, прекращением государственного финансирования, и упадком экономики в целом. Положительным достижением этого периода явилось создание новой законодательной основы здравоохранения Кыргызстана, были приняты основополагающие законы по здравоохранению. Отмечается, в Законе Кыргызской Республики «Об охране здоровья народа в Республике Кыргызстан» были закреплены основополагающие принципы советской модели здравоохранения, такие как общедоступность, бесплатность, профилактическая направленность и т.д.



Однако, с учетом государственной политики, направленной на построение демократического общества и рыночной экономики, признавалась многоукладность здравоохранения. Таким образом, впервые была создана законодательная база для развития частного сектора здравоохранения.

На основе анализа указанных принципов автор приходит к выводу о том, что, по сути, цели оказания медицинской помощи у любого народа, независимо от периодизации организации этой системы на общественном или затем на государственном уровне, были и являются одинаковыми – сохранение генетического фонда народа, улучшение качества обслуживания здоровья людей в целом, как на общественном, так и на личностном уровне.

Глава вторая «Правовые основы организации управления системой здравоохранения Кыргызской Республики» состоит из трех разделов.

В первом разделе «Организационно- правовые основы системы управления здравоохранением Кыргызской Республики» автор отмечает, что проблемы, возникающие в отрасли здравоохранения, должны быть урегулированы соответствующими органами управления. При этом, на протяжении длительного периода, в государстве не были определены приоритетные задачи в области здравоохранения, а важнейшие преобразования в отрасли здравоохранения осуществляются, как правило, без предварительного обсуждения с представителями гражданского общества.

Для устранения этих негативных явлений необходимы, в первую очередь, совершенствование организации здравоохранения и управления им, разработка правовой регламентации этого процесса, дальнейшее углубление и развитие демократических начал и повышения качества и эффективности работы органов и организаций здравоохранения. Охрана здоровья граждан является вопросом государственной важности. В этой связи, автор считает целесообразным выделить основные задачи государства в области охраны здоровья граждан. К ним следует отнести: улучшение качества и повышение доступности медицинской помощи; реализация государственных целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, создание экономических и социальных условий, способствующих снижению распространенности негативных факторов риска и уменьшению их влияния на человека.

Подводя итог исследованию различных позиций в отношении понятия «здравоохранение», автор соглашается с мнением российской ученой Ерохиной Т.В., которая определяет **здравоохранение** - как объект государственного управления и регулирования представляющая собой деятельность государства, и систему социально-экономических, медико-санитарных мероприятий, осуществляемых организациями здравоохранения, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья граждан путем выявления, предупреждения и лечения болезней; оказание качественной и высокотехнологичной медицинской помощи всем нуждающимся в ней гражданам, а также обеспечение доступности получения такой помощи.



Вместе с тем, диссертант отмечает, что невозможно модернизировать ту или иную сферу без наличия четкой, слаженной, целенаправленной, хорошо организованной и эффективной деятельности органов государственного управления, на которые возлагаются задачи по воплощению в жизнь реформы здравоохранения. В связи с этим, они наделяются большим кругом обязанностей. Например, для формирования системы управления национальными проектами, в том числе Национальной программой «Денсоолук», необходимо четко определить сами параметры проектных мероприятий, распределить персональную ответственность и местных властей, при этом установить точные сроки и объемы финансирования по конкретным мерам и, что крайне важно, о чем уже было сказано, окончательно оформить нормативную базу для начала работы.

Несмотря на это, очевидным является то, что решить указанные вопросы в ближайшее время и в полном объеме невозможно, однако государственные органы исполнительной власти должны уделять этой проблеме большее внимание, если они намерены решить ее быстро и эффективно. Это одна из задач, стоящих перед Правительством Кыргызской Республики и органами местного самоуправления и местными государственными администрациями.

Во втором разделе «Развитие системы органов управления здравоохранением в Кыргызской Республике» автор детально исследует развитие системы органов управления здравоохранением в Кыргызской Республики, сравнивая с аналогичными процессами в Российской Федерации.

Анализ системы здравоохранения, начиная со времен нахождения Кыргызстана в составе Российской империи и заканчивая современным этапом, позволяет сделать вывод о том, что с первого же дня своего существования советское государство провело ряд организационных мероприятий, особенно по созданию единого государственного руководящего органа здравоохранения и единой государственной системы здравоохранения.

Далее автор отмечает, что, исходя из содержания главы II и ст.8 Закона КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», согласно которой к полномочиям Правительства Кыргызской Республики в области охраны здоровья граждан относят в числе других, координацию и руководство деятельностью органов государственной власти по вопросам охраны здоровья граждан следует, что здравоохранение является предметом совместного ведения Кыргызской Республики, система органов управления здравоохранением представлена уполномоченным государственным органом исполнительной власти в области здравоохранения, а также местными государственными администрациями и органами местного самоуправления в порядке разделения полномочий по управлению организациями системы здравоохранения по подчиненности.

Таким образом, органы управления здравоохранением призваны осуществлять управление здравоохранением на всей территории Кыргызской Республики.



Далее, автор с учетом специфики отрасли здравоохранения перечисляет и кратко характеризует основные принципы деятельности органов управления здравоохранением.

В третьем разделе «Проблемы нормативно-правового обеспечения отрасли здравоохранения» - исследуются воззрения на систему правового регулирования здравоохранения, ее структурное строение в исторической ретроспективе, излагаются основания построения системы правового обеспечения здравоохранения в Кыргызской Республике с учетом социально-экономических и политических факторов развития.

Автор отмечает, что в настоящее время процесс законотворчества в сфере здравоохранения активно развивается, что связано с реформированием рассматриваемой сферы; а также с бурным развитием общественных отношений в сфере охраны здоровья в постиндустриальных государствах, которое обусловлено повышенным вниманием населения к состоянию здоровья.

Для регулирования вопросов здравоохранения на сегодняшний день применяются такие виды нормативных правовых актов как: Конституция КР, законы; указы Президента КР; постановления Правительства КР, распоряжения Правительства КР, глав администраций; а также ведомственные приказы, инструкции, указания (ведомственные); акты представительных органов местного самоуправления; решения референдумов (волеизъявления); договоры, соглашения внутригосударственные; ратифицированные международные договоры; признанные нормы международного права; модельные законодательные акты (рекомендательные). Предлагается их иерархия по юридической силе.

Подвергнуты анализу важнейшие нормативные правовые акты отечественного законодательства в сфере здравоохранения, а также международные договоры в указанной сфере.

Вносятся предложения о принятии Кодекса о здравоохранении, который бы определил предмет, пределы и принципы правового регулирования, с учётом опыта, практики сложившейся в зарубежных странах в соответствии с общепризнанными принципами, действующими в области здравоохранения, изложенных в нормах международных договоров и в декларативных документах различных международных организаций; область социального пространства, в которой право способно оказывать прогрессивно преобразующее воздействие, направлять деятельность и способствовать её развитию.

Именно правильное определение сферы и пределов правового регулирования позволит исключить, по мнению диссертанта, использование юридических инструментов в сфере взаимодействия людей, требующих иных средств социальной регуляции.

Обзор основных законов, принятых в области здравоохранения позволяет сделать вывод о том, что имеет место использование формулировок, приводящих к двоякому толкованию, нереализованность львиной доли норм, из-за несоответствия между провозглашенными в качестве государственных



гарантий объемами медицинской помощи и размером выделяемых на эти цели финансовых средств.

Исследование законодательства в области здравоохранения, позволило прийти к выводу, что базовая юридическая основа из фундаментальных нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан является достаточно полной. Однако, в условиях реформирования сферы здравоохранения, требуется усовершенствование норм действующего законодательства и принятие новых законопроектов по охране здоровья граждан.

Глава третья «Проблемы совершенствования законодательства Кыргызстана в области здравоохранения» состоит из трех разделов.

В разделе первом «Права и обязанности пациента» автором проведен анализ международного опыта обеспечения прав пациентов.

Основные, общие для большинства государств права пациентов, декларируемые в национальных законодательствах, автор представил следующими четырьмя группами прав:

- Доступность и качество медицинской помощи (право на получение гарантированного качества медицинской помощи и ее доступность; запрет любой дискриминации в отношении оказания медицинской помощи; право выбора врача и лечебного учреждения в соответствии с юридическими ограничениями; право на присутствие членов семьи при лечении пациентов; право на консультацию другого врача или специалиста и консилиум; право на амбулаторную медицинскую помощь в удобное для пациента время; право на обследование, лечение и содержание пациентов в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям и др.).

- Право на информацию (о состоянии своего здоровья, степени риска, диагностических возможностях, доступных методах лечения; право на конфиденциальность оказания медицинской помощи и врачебную тайну; на информацию о режиме работы учреждения, где лечится пациент, о профессиональных качествах лечащего врача; на информацию относительно качества и соблюдения стандартов медицинского обслуживания и времени ожидания медицинской помощи, на альтернативную медицинскую экспертизу и др.).

- Добровольное согласие (право на согласие или отказ от медицинского вмешательства; на информированное согласие, предваряющее любое медицинское обслуживание; письменное информированное согласие на применение новых методов лечения и лекарств и возможность отказа от участия на любой стадии эксперимента; согласие или отказ пациента от участия студентов в лечебном процессе; согласие и условия участия пациента в медицинском образовательном процессе и др.).

- Ответственность медицинских работников (право на обжалование действий медицинских работников при нарушении прав пациентов; индивидуальная ответственность врача и лечебного учреждения; право на возмещение ущерба здоровью пациента, нанесенного при оказании медицинской помощи). Возможность использования международного опыта



в области становления и совершенствования системы защиты прав пациентов в нашей республике требует подробного анализа действующей нормативно-правовой базы в сфере здравоохранения, которая и в Кыргызской Республике, и во многих других странах СНГ до сих пор в некоторых вопросах основывается на нормах советского периода.

Анализ имеющегося в Кыргызской Республике комплекса законодательного обеспечения здравоохранения, позволяет сделать вывод об отсутствии системы защиты прав пациентов. Размытость, противоречивость отдельных правовых норм в области охраны здоровья, встречающаяся в законах и подзаконных актах, усложняет работу с ними специалистов, затрудняет их понимание простыми гражданами.

Но даже, несмотря на такое положение вещей, при содействии средств массовой информации, общественных правозащитных организаций, волонтеров, потребители медицинских услуг стали постепенно узнавать свои права и последовательно их отстаивать.

Об этом свидетельствует увеличение дел в судах, предметом которых являются требования о возмещении ущерба, причиненного жизни и здоровью, о возмещении морального вреда, в связи с нарушением прав в области охраны здоровья (в т.ч., прав на надлежащую медицинскую помощь, информацию о состоянии своего здоровья, тайну о состоянии здоровья и факте обращения за медицинской помощью и т.д.).

Во втором разделе «Правовая регламентация профессиональной деятельности медицинского работника» автор рассматривает, начиная с истории становления правового статуса врачей, отмечая, что попытки регулирования положения врачей, в том числе профессиональной ответственности, были заложены еще в законах древней Месопотамии - законах шестого вавилонского царя первой династии Хаммурапи. Некоторые параграфы его Законов касались правовых аспектов деятельности врачей.

Одним из первых предложил закрепить положение врача и определить его статус как государственного служащего профессор З.С. Гладун. Определяя профессиональный и служебный статус врача, необходимо было исходить из того, что врач - государственный или общественный служащий, работник государственного или общественного учреждения здравоохранения. отметить, что осуществление врачебной деятельности регламентировалась больше ведомственными актами и этическими нормами, нежели законодательно закреплёнными нормативно правовыми актами. Вопрос об установлении статуса врача не стоял остро в то время в обществе и предложения по законодательному закреплению положения врача не нашли отображения в законодательных актах.

Автор указывает, что анализ ныне действующих документов выявил существование по крайней мере трех уровней регулирования прав и обязанностей врача.



Первый — это профессиональные права и обязанности, распространяющиеся на всех врачей независимо от специальности и места работы. Они основаны на наличии врачебного диплома.

Ко второму уровню регулирования правового статуса врача относятся те служебные права и обязанности, которые определяются трудовыми взаимоотношениями с организацией здравоохранения, в котором он работает.

И, наконец, третий уровень правового регулирования — это права и обязанности по отдельным врачебным специальностям. На сегодня насчитывается более 90 врачебных специальностей. По всем специальностям утверждены квалификационные характеристики, которым должны соответствовать врачи-специалисты.

Указанные права и обязанности в той или иной степени закреплены в Законе Кыргызской Республики «О статусе медицинского работника» от 28 мая 2013 года № 81.

По утверждению автора, действующее законодательство весьма детально определяет правовой статус врача, конкретно устанавливая его права и обязанности. Подчеркивается необходимость законодательного закрепления механизма защиты прав медицинских работников, в частности права на страхование профессиональной ошибки врача, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением ими своих профессиональных обязанностей.

Знание норм действующего в здравоохранении законодательства и его соблюдение медицинскими работниками является залогом эффективного функционирования системы здравоохранения и профессиональной защиты врачебной деятельности. Правовая грамотность врачей, особенно в вопросах, касающихся взаимоотношений "врач - пациент", единство врача и пациента в достижении максимальной эффективности результатов профилактической и лечебной деятельности является неотъемлемой частью их профессионализма, в связи с чем, медицинским работникам следует повышать уровень правовой грамотности, прежде всего чтобы не допустить нарушения прав граждан при оказании им медицинской помощи.

В третьем разделе «Правовые основы деятельности организаций здравоохранения в Кыргызской Республике» автор рассматривает перспективы реформирования организаций здравоохранения в Кыргызской Республике. На сегодняшний день преобладающей организационно-правовой формой организаций здравоохранения остается учреждение (государственное и муниципальное).

Основными факторами, влияющими на избрание именно данной формы, явились: традиционность использования и, как следствие, сложившаяся наработанная нормативная правовая база, регламентирующая вопросы функционирования учреждений (в немалой степени этому способствуют нормы ГК Кыргызской Республики, предусматривающие в качестве одной из форм организаций, создающихся для достижения специфических некоммерческих целей, учреждение); обеспечение баланса интересов



собственника (государства) и организации, обусловливаемое четкостью и, определенной мере, прозрачностью механизма финансирования.

Однако, по мнению автора, практика показывает необходимость пересмотра некоторых основополагающих подходов к регулированию деятельности организаций в сфере здравоохранения. Это связано с целым кругом проблем правового, экономического, организационного и другого характера. В их ряду выделяются следующие.

Во-первых, важнейшим условием эффективного функционирования учреждений здравоохранения является адекватное бюджетное финансирование. В целом для бюджетной сферы характерно наличие дефицита выделения средств, которое обусловлено целым рядом обстоятельств. В первую очередь, это связано с зависимостью финансирования от многочисленных факторов политического, экономического, правового характера, порождаемых самим содержанием бюджетных отношений. Кроме того, зачастую имеет место недостаточный объем финансирования. Как следствие: низкое качество доступных медицинских услуг, разрушение материально-технических фондов, недостаток медицинского персонала и его недостаточную квалификацию, и, соответственно, ухудшение качества функционирования в целом государственной (муниципальной) системы здравоохранения.

Во-вторых, определяющим фактором реформирования организационной составляющей здравоохранения является неурегулированность отношений государственных учреждений с собственником. Это связано, прежде всего, со спецификой конструкции права оперативного управления, предопределяющего своеобразие содержания имущественных прав учреждения.

В-третьих, необходимо указать и на наличие субсидиарной ответственности собственника по обязательствам учреждения. Во многом это лишает учреждение стимулов к рациональному использованию выделяемых средств, имеет своим следствием бюджетные ограничения финансово-хозяйственной деятельности, поскольку любые обязательства учреждения должны быть в конечном итоге покрыты собственником.

В конечном итоге, в силу присущих учреждению недостатков, имеет место нерациональное размещение финансовых ресурсов государства, зачастую неэффективное использование государственного (муниципального) имущества и ухудшение качества предоставляемых учреждениями услуг. Все эти проблемы указывают на сформировавшиеся в настоящее время условия для реформирования существующей организационной системы в области здравоохранения.

При этом, как отмечает автор, любое реформирование должно быть обеспечено (а во многом и порождено) проработанной нормативной правовой базой. Одним из направлений совершенствования законодательной базы может стать переоценка сложившихся отношений государства и учреждений здравоохранения в сфере их финансирования. Реалии сегодняшнего дня



диктуют необходимость серьезной корректировки организационно-правовой формы учреждений здравоохранения. Безусловно, государство движется в направлении наделения организаций здравоохранения достаточно широкими полномочиями по использованию находящегося в их распоряжении имущества и оплате труда кадрового состава. Поэтому представляется перспективным направлением развития организационно-правовой деятельности организаций здравоохранения преобразование их в иные формы юридических лиц. По мнению автора это вопрос не такой далекой перспективы и преобразование государственных (муниципальных) учреждений в иные организационно-правовые формы должно проводиться с учетом следующих критериев: 1) экономический критерий; 2) социальный критерий; 3) географический критерий. Одним из действенных средств может стать совершенствование практики предоставления государственными учреждениями здравоохранения платных медицинских услуг.

Рассматриваемые нововведения могут стать условием повышения экономической эффективности деятельности государственной и муниципальной систем здравоохранения. Вместе с тем, воплощение в практику положений разрабатываемых законов должно осуществляться продуманно и постепенно, в целях недопущения разрушения сложившихся правоотношений здравоохранения в отсутствие должным образом сформированной, проработанной правовой базы.



Выводы

Проведенное диссертационное исследование позволило автору прийти к следующим выводам.

1. Анализ исторических данных, позволил автору проследить низкий уровень оказания медицинской помощи населению на территории Кыргызской Республики до 1863 года с использованием нетрадиционных способов лечения (народная и религиозная медицина), самолечения, что пагубно сказывалось на состоянии здоровья людей, особенно рожениц, младенцев, где стояла высокая смертность, однако, преодоление таких бедственных условий жизни полукочевого народа и создание первых пунктов медицинской помощи свидетельствует о затрате невероятных усилий самих кыргызов по повышению уровня и качества оказываемой медицинской помощи, особенно в бедных аулах и селах.

2. Историко-правовой анализ нормативных документов показал, что большое значение для развития здравоохранения Кыргызстана сыграло добровольное вхождение в состав России. Поскольку существовавшая до этого медицина - народная и религиозная, обеспечивалась авторитетом целителей и сводом определенных правил. Правовой основы оказания медицинской помощи, способов лечения у кыргызов не было в силу отсутствия властных государственных структур, которые бы занимались данной сферой и потому оказание медицинской помощи было спонтанным, регулируемое моральными нормами, обычаями, традициями, скорее бессистемно, в силу необходимости. На данном этапе просматривается процесс более широкой правовой регламентации правоотношений, законодательные акты затрагивают личные качества врача, его отношения к больным, касаются долга врача перед государством, постепенно создаются условия для научной разработки мер по предупреждению врачебных ошибок и правонарушений.

3. Учитывая, что в настоящее время законодательство Кыргызской Республике не содержит четкого понятия «система здравоохранения» диссертантом предложена авторская дефиниция «система здравоохранения - совокупность органов управления здравоохранением и организаций здравоохранения, функционирующих в целях укрепления и сохранения здоровья граждан посредством предоставления медико-санитарной помощи и профилактики заболеваний».

4. Констатируя многообразие содержания понятия «государственная политика в области охраны здоровья граждан», используемого в нормативной правовой базе Кыргызстана и с учетом основных принципов государственной политики в области охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике, изложенных в статье 4 Закона КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», автором предложено понимать государственную политику в области охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике - как совокупность государственных мероприятий в сфере здравоохранения, направленных на достижение целей и задач по улучшению здоровья граждан Кыргызской Республики. В соответствии с данным понятием определены



задачи, нуждающиеся в реализации в соответствии с обозначенными в законодательстве принципами в области охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике.

5. При изучении специфики отрасли здравоохранения сформулированы следующие основные принципы деятельности органов управления здравоохранением – принцип законности; принцип приоритета прав и свобод человека и гражданина; принцип единства системы органов управления здравоохранением; принцип взаимответственности; принцип сочетания централизации и децентрализации; принцип координации и взаимодействия с иными субъектами, принцип гласности.

6. Разработана авторская классификация нормативных правовых актов, регулирующих отношения в области здравоохранения; обобщены и проанализированы нормативные правовые акты в рассматриваемой сфере; выявлены недостатки нормотворческого характера и выдвинуты предложения о необходимости объединения нормативных актов, посвященных вопросам охраны здоровья граждан, в единый сводный акт, путем принятия Кодекса о здравоохранении.

7. Обозначена роль Общественно-наблюдательного Совета при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, призванного содействовать внедрению долгосрочных устойчивых механизмов взаимодействия власти и гражданского общества в процессах принятия и реализации решений, а также созданию условий для реализации гражданских инициатив.

8. На основе изучения международного опыта обеспечения прав пациентов, автором перечислены основные, общие для большинства стран права пациентов, декларируемые в национальном законодательстве, сделан вывод об отсутствии системы защиты прав пациентов, о размытости, противоречивости отдельных правовых норм. Автором определены основные цели законодательства о правах пациентов в перспективе.



Список опубликованных работ по теме диссертации:

1. Саадабаева, Г.А. Особенности правоотношений пациента и врача [Текст] / Г.А. Саадабаева // Международный научно-информационный журнал «Наука и инновации». - 2013. - №2. - С.98-103.
2. Саадабаева, Г.А. Правовое регулирование и ответственность деятельности организаций здравоохранения [Текст] / Г.А. Саадабаева // Наука и новые технологии. - 2013. - №2. - С.244-248.
3. Саадабаева, Г.А. Права и ответственность пациента [Текст] / Г.А. Саадабаева // Наука и новые технологии. - 2013. - №2. - С.251-254.
4. Саадабаева, Г.А. О правах и обязанностях медицинских работников [Текст] / Г.А. Саадабаева // Известия ВУЗов. - 2013. - №2. - С.158-160.
5. Саадабаева, Г.А. Доступность медицинских услуг в Кыргызской Республике [Текст] / Г.А. Саадабаева // Здравоохранение Кыргызстана. -2013. - №2. - С.45-47.
6. Саадабаева, Г.А. История становления здравоохранения на территории Кыргызстана [Текст] / Г.А. Саадабаева // Медицина Кыргызстана. - 2013. - №2. - С.97-100.
7. Саадабаева, Г.А. Перспективы реформирования организаций здравоохранения в Кыргызской Республике [Текст] / Г.А. Саадабаева // Высшая школа Казахстана. - Алматы, 2013. - №4. - С.113-118.



Саадабаева Гульзат Аскербековнанын «Кыргызстанда саламаттыкты сактоо тутумунун пайда болуусунун жана өнүгүүсүнүн укуктук аспектиси» деген темада юридика илимдеринин кандидаты окумуштуу даражасын изденип алуу үчүн 12.00.01 - мамлекеттин жана укуктун теориясы жана тарыхы; мамлекет жана укук жөнүндө окуунун тарыхы адистиги боюнча жазылган диссертациялык изилдөө ишинин

Резюмеси

Негизги сөздөр: саламаттыкты сактоо тутуму, пайда болуу, өнүгүү, медициналык жардам, алдын-алуу иши, жарандардын ден-соолугун коргоо, бейтап, медициналык кызматкер, саламаттыкты сактоонун башкаруу органдары, саламаттыкты сактоо уюмдары.

Диссертациялык изилдөөнүн объектиси болуп Кыргыз Республикасында саламаттыкты сактоо тутумунун пайда болуу жана өнүгүү процессинде, андан сырткары бирден бир конституциялык укукту ишке ашыруунун формасы болуп эсептелген жарандардын медициналык жардам алуу укугун жана адамдардын жана жарандардын башка жеке укуктарын ишке ашырууда келип чыккан коомдук мамилелер саналат.

Изилдөөнүн предмети болуп азыркы учурда бул тармактагы колдонуудагы укуктук ченемдерди, саламаттыкты сактоо тутумунун өнүгүү аспектисин тарыхый-укуктук, жалпы теориялык усулдарын изилдөө эсептелет.

Диссертациялык изилдөөнүн максаты болуп саламаттыкты сактоо тутумунун пайда болуусун жана өнүгүүсүн тарыхый-укуктук жактан комплекстүү талдоо жана азыркы шартты эске алуу менен аларды жоюу боюнча сунуштарды иштеп чыгуу максатында мызамдардагы кемчиликтерди табуу эсептелет.

Изилдөөнүн методологиялык негизи болуп жалпы илимий, жеке илимий, тарыхый, формалдуу-логикалык, салыштырма-укуктук, тутумдуу-түзүмдүк жана хронологиялык усулдар эсептелет.

Изилдөөнүн илимий жаңылыгы болуп, изилденген иштин өзү саламаттыкты сактоо тутумунун пайда болуусун жана өнүгүүсүн тарыхый, укуктук аспекте жалпылай изилдеген тунгуч аракет, алгачкы изилдөө, ошондой эле изилдөөнүн натыйжасында алынган теориялык жоболор, тыянактар, илимий негиздүү сунуштар илимий жаңылыктын элементтерин камтыйт жана теориялык жана практикалык кызыгууну жаратат.

Колдонуу тармагы: юриспруденция, мамлекет жана укук теориясы, конституциялык укугу, административдик укук, медициналык укугу.



Резюме

диссертации Саадабаевой Гульзат Аскербековны на тему «Правовые аспекты становления и развития системы здравоохранения в Кыргызстане» на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.01 - теория и история права и государства; история учений о праве и государстве

Ключевые слова: система здравоохранения, периодизация, становление, развитие, медицинская помощь, профилактическая работа, охрана здоровья граждан, пациент, медицинский работник, органы управления здравоохранением, организации здравоохранения

Объект диссертационного исследования: общественные отношения, сложившиеся в процессе становления и развития системы здравоохранения в КР, а также возникающие при реализации гражданами прав на получение медицинской помощи, являющаяся одной из форм реализации конституционного права, а также других личных прав человека и гражданина.

Предмет исследования: заключается в исследовании историко-правовых, общетеоретических методов аспектов развития системы здравоохранения, правовые нормы, действующие в указанной области на современном этапе.

Цель диссертационного исследования: комплексный историко-правовой анализ становления и развития системы здравоохранения, выявление пробелов в законодательстве, с целью разработки предложений и рекомендаций по их преодолению с учетом современных реалий.

Методология исследования: общенаучный, частно-научный, исторический, формально-логический, сравнительно-правовой, системно-структурный, хронологический.

Научная новизна полученных результатов состоит в том, что это одно из первых комплексных правовых исследований исторических, правовых аспектов становления и развития системы здравоохранения, полученные в результате исследования теоретические положения, выводы, предложения и рекомендации содержат элемент научной новизны и представляют определенный теоретический и практический интерес.

Область применения: юриспруденция, теория государства и права, конституционное право, административное право, медицинское право.



Resume

of dissertation of Saadabaevoy Gulzat Askerbekovny on a theme the «Legal aspects of becoming and development of the system of health protection in Kyrgyzstan» on the competition of graduate degree of candidate of legal sciences on speciality a 12.00.01.- theory and history of right and state; history of studies about a right and state

Keywords: system of health protection, division into periods, becoming, development, medicare, prophylactic work, health of citizens care, patient, medical worker, organs of management a health protection, organizations of health protection.

The object of dissertation research: public relations, folded in the making and development of the system of health protection in KR, and also arising up during realization of rights citizens on the receipt of medicare, being to one of forms of realization of constitutional right, and also other personal human and citizen rights.

Article of research: consists in research istoriko- legal, general theoretic methods of aspects of development of the system of health protection, legal norms, operating in the indicated area on the modern stage.

Purpose of dissertation research: a complex istoriko–pravovoy analysis of becoming and development of the system of health protection, exposure of blanks, is in a legislation, with the purpose of development of suggestions and recommendations on their overcoming taking into account modern realities.

Research methodology: scientific, private-scientific, historical, formal-logical, comparative-legal, sistemno- structural, chronologic.

The scientific novelty of the got results consists of that it is one of the first complex legal researches of historical, legal aspects of becoming and development of the system of health protection, researches got as a result theoretical positions, conclusions, suggestions of recommendation contain the element of scientific novelty and present certain theoretical and practical interest.

Application domain: jurisprudence, theory of the state and right, constitutional right, administrative law, medical right.