

**КЫРГЫЗСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМ. Ж.БАЛАСАГЫНА**

**АКАДЕМИЯ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ КЫРГЫЗСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ ИМЕНИ ГЕНЕРАЛ – МАЙОРА МИЛИЦИИ  
Э.А. АЛИЕВА**

Диссертационный совет Д 12.22.648

На правах рукописи  
УДК 342.7+342.2(575.2)

**Шейшеева Шарапат Эдильевна**

**КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВОЙ МЕХАНИЗМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ И  
РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И  
МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

12.00.02. – конституционное право; муниципальное право

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата юридических наук

**Бишкек-2023**

Работа выполнена на кафедре Конституционного и муниципального права Юридического института Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына

**Научный руководитель:**

**Керезбеков Канат Керезбекович,**  
доктор юридических наук, профессор

**Официальные оппоненты:**

**Ведущая организация:**

Защита состоится «\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 года в 10.00 часов на заседании диссертационного совета \_\_\_\_\_ по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата юридических наук Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына и Академии Министерства внутренних дел Кыргызской Республики им. генерал-майора милиции Э.А. Алиева по адресу: г. Бишкек, пр. Чуй, 180 а, конференц-зал (ауд. 412).

С диссертацией можно ознакомиться в научных библиотеках: Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына по адресу: 720001, г. Бишкек, пр. Чуй, 180а и Академии Министерства внутренних дел Кыргызской Республики имени Э.А. Алиева по адресу: 720083, г. Бишкек, ул. Ч. Валиханова 1а, а также на сайте диссертационного совета <https://www.knu.kg/>.

Автореферат разослан «\_\_» \_\_\_ 2023 года.

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

**Анаркулова, Э.С.**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** В Конституции Кыргызской Республики, принятой референдумом (всенародным голосованием) 11 апреля 2021 года (введенной в действие Законом Кыргызской Республики от 5 мая 2021 года) установлено, что права и свободы человека относятся к высшим ценностям. Они действуют непосредственно, определяют смысл и содержание деятельности всех государственных органов, органов местного самоуправления и их должностных лиц (ст. 23). Также ст. 25 Конституции Кыргызской Республики устанавливает, что посягательство на жизнь и здоровье человека недопустимо. Таким образом, конституционно-правовые нормы здоровье человека относят к базовым ценностям и устанавливают прямой запрет на любые посягательства.

Из вышеуказанных норм, определяющих ценность здоровья как такового, вытекает и значимость права на охрану здоровья в системе социальных прав человека, которое, в свою очередь, закреплено ст. 43 основного закона.

Правовая политика охраны здоровья в системе социальных прав человека реализуется в сложных условиях, когда имеются проблемы как в области практического применения соответствующих правовых норм, так и на теоретико-правовом уровне.

К сожалению, в Кыргызстане до настоящего времени проблемы обеспечения и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь не стали предметом глубокого осмысления и научного анализа. Как правило, исследование данного вопроса осуществляется лишь в контексте их направленности, при этом исследователями теряется из виду часть самостоятельных характеристик, обусловленных особенностями права на здоровье как отдельного объекта противоправного посягательства.

Привлекают внимание, в аспекте проблематики нашего исследования работы, вопросы современного нормотворчества в области обеспечения и реализации права на здоровье, которые заключаются, главным образом, в наличии пробелов и противоречий на законодательном уровне. Данное обстоятельство исключает возможность полноценного правового регулирования обеспечения и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Положение усугубляется отсутствием четкого концептуального подхода к развитию законодательства КР.

В частности, серьезными проблемами также являются неопределенность в соотношении уголовной ответственности и административной ответственности за правонарушения в сфере охраны здоровья и недостаточная исследованность ряда специфических вопросов об уголовных наказаниях за эти правонарушения.

Все вышеуказанные обстоятельства позволяют сделать вывод об актуальности и важности исследования вопросов обеспечения и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.

**Связь темы диссертации с крупными научными программами.** Тема диссертационного исследования является инициативной.

**Целью диссертационного исследования** является комплексное правовое исследование конституционно-правового механизма обеспечения и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Кыргызской Республике.

Для достижения указанной цели автором поставлены следующие задачи диссертационного исследования:

- раскрыть теоретические и правовые аспекты понятия здоровья человека как наивысшей ценности;
- изучить понятие и содержание права на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- исследовать принципы реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе социальных прав человека;
- проанализировать систему законодательства в Кыргызской Республике в сфере охраны здоровья;
- рассмотреть институциональные основы обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- охарактеризовать гарантии реализации конституционно-правового права на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- рассмотреть меры юридической ответственности, применяемые при нарушении права на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- изучить механизмы защиты конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь;
- предложить основные направления совершенствования законодательства в сфере охраны здоровья граждан.

**Научная новизна исследования** заключается в том, что автор, проведя комплексное правовое исследование права на здоровье и медицинскую помощь в Кыргызской Республике, определил конституционно-правовые основы и содержание права на здоровье и медицинскую помощь.

Впервые систематизированы и проанализированы законы Кыргызской Республики, которые выступают регулятором правовых отношений в сфере здравоохранения, в которых изложены основные стратегические ориентиры в международном праве, устанавливающие международно-правовые нормы в сфере здравоохранения и гарантии охраны здоровья и медицинских прав.

Рассмотрены общие принципы системы и реализации современных гарантий, которые обеспечивают данное право в Кыргызской Республике,

выделены основные проблемы использования механизмов защиты конституционного права граждан на здоровье и медицинскую помощь.

**Практическая значимость диссертации** определяется необходимостью дальнейшего совершенствования конституционно-правового регулирования отношений, складывающихся в сфере законодательного обеспечения и развитие процессов реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Кыргызской Республике.

Основные положения исследования могут быть использованы в процессе преподавания учебных дисциплин: «Конституционное право», «Медицинское право» в высших учебных заведениях юридического профиля.

Сформулированные предложения могут быть основой для совершенствования законодательства Кыргызской Республики в сфере охраны здоровья граждан с целью дальнейшего закрепления правовых средств и способов, направленных на усиление позитивных факторов, способствующих реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в современных условиях.

**Основные положения диссертации, выносимые на защиту:**

1. Предлагается авторское определение понятию здоровья. Здоровье — это совокупность основных компонентов – физического, психологического и социального состояния человека.

2. Предлагается сгруппировать в соответствующий раздел перечень прав пациента, которые содержатся в Законе КР «Об охране здоровья», так как право на охрану здоровья является субъективным правом и обладает прямым действием на территории Кыргызской Республики, будучи обеспеченным объективными конституционно-правовыми нормами, содержащими ряд обязательств, которые принимает на себя государство в целях обеспечения реализации этого права уполномоченными субъектами.

3. Предлагается добавить принцип недискриминации и равенства при реализации права на охрану здоровья в Закон КР «Об охране здоровья граждан», поскольку в здравоохранении, как правило, имеет место быть дискриминация скрытой формы, которая наблюдается в отношении неимущих и малоимущих групп населения. В эту категорию чаще всего входят женщины, дети, люди с ограниченными возможностями, больные СПИД / ВИЧ, мигранты и члены их семей.

4. Предлагается создание структурного подразделения государственного органа, функцией которого был бы сбор и анализ из любых источников информации о неблагоприятных последствиях медицинской помощи, коллегиальное исследование случаев медицинских ошибок и их частоты, распространение этой информации для снижения риска медицинских вмешательств во всей стране, обеспечение пациентов и их доверенных лиц всей необходимой информацией, помощью и поддержкой в случаях медицинских

ошибок, для организации обеспечения полноценной нормативно обеспеченной системы защиты прав пациентов, в том числе и беременных женщин.

5. Предлагается принять необходимые стандарты оказания медицинских услуг, которые должны включать обязательный перечень диагностических и лечебных процедур и лекарственных средств, а также минимальные требования и условия оказания медицинской помощи.

6. Предлагается усилить меру юридической ответственности в виде увеличения размера штрафа и лишением права на занятие определенной деятельностью. Совершенствование законодательства в сфере охраны здоровья в Кыргызской Республике предполагает наличие системного подхода при систематизации законодательства, повышение качества вновь принимаемых законов, устранение противоречий в законодательстве различных уровней, а также согласование с нормами иных отраслей законодательства.

**Личный вклад соискателя** в юридическую науку определяется новизной исследования, попыткой решения актуальных вопросов в сфере конституционного права. Положения, выносимые на защиту, разработаны автором единолично.

#### **Апробация результатов диссертационного исследования.**

Основные теоретические положения и практические рекомендации диссертационного исследования докладывались на кафедре Конституционного и административного права Юридического института Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына, а также в научно-практических конференциях, круглых столах, посвященных правовым проблемам охраны прав и свобод граждан.

Предложения по совершенствованию законодательства в изученной сфере нашли отражение в опубликованных 6 научных статьях.

**Структура диссертации.** Диссертация выполнена согласно соответствующим требованиям, предъявляемым НАК при Президенте Кыргызской Республики. Ее структура определяется целями и задачами исследования и состоит из введения, трех глав, включающих в себя восемь разделов, выводов и списка использованной литературы.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** обоснованы выбор темы, ее актуальность, цели и задачи, аргументируется научная новизна, определяется практическая значимость исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, приведены сведения по апробации результатов исследования и их отражение в публикациях.

**В первой главе** – «Теоретические основы конституционного закрепления права на охрану здоровья и медицинскую помощь» – раскрываются теоретические основы понятия и содержания права на охрану

здоровья и медицинскую помощь, принципы ее реализации и системы современного законодательства Кыргызской Республики.

Данная глава включает в себя три раздела.

**В первом разделе – «Понятие и содержание права на охрану здоровья и медицинскую помощь»** – раскрываются основы правового регулирования права граждан на охрану здоровья через анализ международно-правовых и национальных юридических источников, а также проводится исследование значения указанного права в системе социальных прав граждан.

В работе указывается, что заметный вклад в исследовании темы диссертационной работы внесли такие зарубежные ученые, как Авакьян С. А., Аверьянова О. А., Акопов В.И., Акопян А.С., Амосов Н.М., Антоненко А. Ф., Антоненко А. Ф., Балашова Г. В., Бартенев Д. Г., Богданова А.А., Бледжянц Г. А., Витрук Н.В., Власенкова В. В., Власова А.В., Волков В., Воробьев М., Гаджиев А.А., Гегель В.Ф., Горбуль Ю.А., Гурная Л.Е., Гусев А. В., Добриднико С. Л., Еникеев О. А., Журавлева И.В., Заметный Т. В., Иванов А.А., Казначеев В.П., Казначеева В.П., Каменева З.В., Каменская Н.А., Квернадзе Р. А., Кирилловых А. А., Кислухин В.А., Ковалёва Н. Н., Ковалевский С.М., Колесова Н.С., Комарова В.В., Коршак В. И., Косолапова Н. В., Колоцей И. А., Лазарев Е.В., Лейст О.Э., Липинский Д.А., Липчанская М. А., Лисовицкий Д.А., Литовка А. Б., Малеина М.Н., Матейкович М.С., Мишиев В.Г., Могилевская А., Морозова Л.А., Морозова К.П., Мохов А.А., Недбайло П.Е., Никитина И.О., Олейник Ч.Г., Отставнова Е. А., Помазкова С.И., Перов С., Попов С.В., Попова Е.В., Прусаков А. Д., Пунда О., Пучкова В.В., Рагимова О.А., Савошикова Е.В., Самощенко И.С., Сергеев Ю.Д., Скробнева Н.А., Соснина А., Смирнов В.Г., Стефанчук Г., Стеценко С.Г., Строгович М.С., Тимофеев И.В., Тобес Б., Уваров А.А., Устюжанцева О.В., Фарукшин М.Х., Хабриева Т.Я., Харченко В.И., Хачатуров Р.Л., Черданцев А.Ф., Шарабчиев Ю.Т., Шаяхметова А.Р., Швец Ю.Ю., Шилова Л.С., Шленева Е., Эртель Л.А. и другие.

В Кыргызстане вопросы конституционно-правового механизма обеспечения и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь на диссертационном уровне не были исследованы, но были работы, в которых рассматривались вопросы защиты и обеспечения прав граждан на охрану здоровья затрагивали в своих работах следующие отечественные ученые, как Аскарлова К.С. (Конституционно-правовое регулирование прав граждан на здоровье в Кыргызской Республике), Болотбекова Э.К. (Административно-правовой статус организаций здравоохранения кыргызской республики), Ниязова Дж. Ш. (Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения) и др.

Отдельные вопросы, касающиеся прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также в целом прав граждан были рассмотрены в работах Атабековой Н.К., Джумалиева Д.С., Керезбекова К.К., Муратбековой

С.М., Рахимбаева Э.Н., Рысмендеева Б.Дж., Сооданбекова С.С., Шерипова Э.Т. и др.

В диссертации отмечается, что право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь - общепризнанная норма международного права, закрепленная как во Всеобщей декларации прав человека (ст. 25), так и в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (ст. 12). Охрана здоровья граждан представляет собой неотъемлемое условие жизни общества, а государство несет ответственность за сохранение и укрепление здоровья своих граждан.

В Конституции Кыргызской Республики установлено, что права и свободы человека относятся к высшим ценностям Кыргызской Республики. Они действуют непосредственно, определяют смысл и содержание деятельности всех государственных органов, органов местного самоуправления и их должностных лиц (ст. 23). Также ст. 25 Конституции Кыргызской Республики устанавливает, что посягательство на жизнь и здоровье человека недопустимо. Таким образом, конституционно-правовые нормы здоровье человека относят к базовым ценностям и устанавливают прямой запрет на любые посягательства.

Опираясь на проведенное исследование, мы сделали вывод о том, что на сегодняшний день сложились две основные парадигмы – болезнecентрическая и здоровьесцентрическая, каждая из которых основывается на определенном методологическом аппарате.

Одним из основных методологических принципов, применяемых для определения здоровья является принцип прямого противопоставления качественно различающихся состояний: нормального физиологического (которому соответствует понятие «хорошее здоровье») и болезни (или «плохого здоровья»). Как видно из приведенных выше дефиниций, некоторые из них либо содержат прямое указание на такое противопоставление, либо подразумевают его.

Еще одним методологическим подходом к определению понятия здоровья является подход, согласно которому в основу здоровья могут быть положены либо субъективная оценка человеком своего состояния, либо некие объективные критерии, по которым делается вывод о состоянии человека. Такими объективными критериями являются оценки состояния функциональных систем организма.

Такой подход предвещает формирование функциональной концепции здоровья, в рамках которой человек признается здоровым в случае, если он способен выполнять определенные функции (биологические и социальные).

По мнению некоторых авторов, на сегодняшний день более удачным видится подход, в соответствии с которым здоровье определяется как способность человека к оптимальному физиологическому, психическому и социально-эмоциональному функционированию [Акопян, А.С., Харченко, В.И.,



Мишиев, В.Г. Состояние здоровья и смертности детей и взрослых репродуктивного возраста в современной России. – М., [Текст] 1999. Причем в этом определении существенным является указание не на отсутствие болезни, а на способность к наиболее оптимальному функционированию.

По мнению автора, здесь уместно обратить внимание на то, что деятельный (функциональный) подход к определению здоровья наиболее распространен, поскольку напрямую связан с теми социальными функциями, которые выполняет человек. Как справедливо отмечают некоторые авторы, категория здоровья связана не просто с трудовой и социальной активностью, а именно с деятельностью (включая оба аспекта) в условиях меняющейся внешней среды. В этом случае одним из важнейших критериев здоровья является приспособляемость или адаптируемость. Под адаптацией в этом случае понимается не только приспособление к условиям внешней среды, например, климату, но и к условиям социума [Казначеев, В.П. Современные аспекты адаптации. [Текст] – Новосибирск, 1980].

Юридическое определение термина «здоровье» во многом соответствует социально-философским подходам к пониманию данной категории, основанным на анализе трех уровней жизни человека:

1. Индивидуалистический подход: автономия и самоопределение человека предполагает индивидуальное понимание здоровья каждого (право охраняет здоровье каждого индивидуума как данность).

2. Профессиональный (медицинский) подход: здоровье – это отсутствие болезней (право гарантирует определенные условия, исключающие возможность развития болезней и способствующие их устранению).

3. Коммунитарный подход: здоровье – это возможность участвовать в общественной жизни право гарантирует широкий спектр мер, связанных со здоровьем [Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Здоровье как предмет междисциплинарного исследования: подходы и проблемы // Прикладная психология. [Текст] 2001. № 5. С. 65-80; 78. Розин В.М. Здоровье как философская и социопсихологическая проблема // Мир психологии. [Текст] 2000. № 1. С. 12-30].

В настоящее время общепринятого определения термина «здоровье» в международном или национальном праве не существует, а многообразие определений объясняется спецификой предмета регулирования той или иной отрасли права и необходимостью функционального подхода к определению здоровья [Безручко, Е. В. (2009). Юридическое определение понятия «Здоровье». Философия права, (3), [Текст] С. 90-93].

Важная информация, относящаяся к предмету исследования, была получена при изучении понятия “здоровье” в юриспруденции, которая в своем понятийном аппарате должна оперировать максимально конкретизированными категориями. На данном этапе она сталкивается с определенными трудностями,

поскольку в основе выбора соответствующей дефиниции должен лежать некий принцип, которым руководствуется государство в области медицинского права.

Так, Всемирная Организация Здравоохранения в 1948 году определяла здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/about/governance/constitution>].

Таким образом, в ходе исследования был проведен анализ, на основе которого, было предложено авторское определение понятию здоровья. Здоровье — это совокупность основных компонентов — физического, психологического и социального состояния человека.

Характеризуя содержание права на медицинскую помощь, отметим, что оно отличается от содержания права на охрану здоровья и, по сути, представляет собой перечень прав, которые законодательство признает за пациентами, обращающимися за соответствующей помощью. Ст. 72 Закона об охране здоровья содержит перечень прав пациента, которые можно сгруппировать в соответствующие разделы.

Раздел о правах, связанных с получением медицинской помощи от медицинских специалистов, предполагает, что у пациента есть гарантированное право на:

- получение соответствующей медицинской помощи, которая включает в себя как собственно лечение, так и профилактику и реабилитацию, в организациях независимо от формы собственности;
- выбор врача;
- проведение консилиума.

Раздел о правах, связанных с личным статусом пациента, предполагает, что пациент в силу определенных личностных особенностей имеет право на:

- получение льготных медицинских и сопутствующих услуг;
- уважительное и гуманное отношение.

Раздел о правах, связанных с юридическим оформлением взаимоотношений между пациентом и организациями здравоохранения, предполагает, что пациент вправе:

- давать согласие на участие в медицинских или научных экспериментах;
- общаться с адвокатом;
- отказаться от участия студентов медицинских образовательных организаций в ходе лечения пациента.

Таким образом, для обеспечения единообразного понимания права на медицинскую помощь необходимо внести изменения и дополнения в соответствующий законодательный акт.

**Второй раздел – «Принципы реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе социальных прав человека»** – посвящен исследованию принципов реализации права на охрану здоровья и медицинскую

помощь в системе социальных прав человека, закрепленные в законодательстве Кыргызской Республики.

Привлекают внимание в аспекте проблематики нашего исследования работы, от реализации права на охрану здоровья которых зависит и возможность осуществления человеком всех прочих гарантированных прав. В настоящее время исследование правовых и институциональных вопросов, связанных с реализацией права на охрану здоровья, приобретает особенную актуальность в контексте пандемии, с которой столкнулись все государства мирового сообщества. Пандемия в совокупности с глобальным изменением климата является вызовом системе здравоохранения и способности государства обеспечить своим гражданам возможность реализовать право на охрану здоровья и получение качественной и своевременной медицинской помощи.

Публично-правовой характер медицинского права предопределяется принципами государственной политики в области охраны здоровья граждан.

Как видно из вышеуказанных принципов, государство принимает на себя ответственность за обеспечение реализации единой государственной политики, направленной на охрану здоровья граждан, через самые различные механизмы, начиная от профилактической работы, заканчивая разработкой государственных гарантий на получение бесплатной медицинской помощи. Безусловно, возникает обоснованный вопрос о том, насколько данные принципы оказываются реализуемыми на практике. Сомнения касаются как способности государственного бюджета обеспечить полноценный охват граждан страны качественными и доступными медицинскими услугами, так и степени вовлеченности самих граждан в процессы, связанные с применением принципов здорового образа жизни, надлежащей заботой о здоровье своих детей и родителей.

В этом контексте представляется, что в силу тех международно-правовых обязательств, которые приняла на себя Кыргызская Республика в части обеспечения охраны здоровья граждан, действующее законодательство нуждается в концептуальном пересмотре, в том числе, за счет формулирования более актуальных и общих принципов охраны здоровья и оказания медицинской помощи.

Предлагается добавить принцип недискриминации и равенства при реализации права на охрану здоровья в статью 4 Закона об охране здоровья, поскольку в здравоохранении, как правило, имеет место быть дискриминация скрытой формы, которая наблюдается в отношении неимущих и малоимущих групп населения. В эту категорию чаще всего входят женщины, дети, люди с ограниченными возможностями, больные СПИД / ВИЧ, мигранты и члены их семей.

Подвергающихся дискриминации в сфере охраны здоровья, зачастую большой группой, являются лица, имеющие психические заболевания, которые не имеют возможности получить лечение на должном уровне. У многих

государств отсутствует графа для выполнения четкой стратегии в области лечения вышеуказанных заболеваний. Часто встречаются в просторах интернет-источников и средствах массовой информации статьи об отказе скорой помощи принимать вызов от больного мигранта, об увольнении работника по состоянию здоровья, отказа в медицинской помощи ВИЧ-инфицированным.

Как должен работать принцип недискриминации, хорошо видно, в частности, в концепции прав пациентов в европейских странах, где права здоровых/больных потребителей медицинских услуг условно подразделяются на пять групп.

К первой группе относятся права человека и общечеловеческие ценности в сфере здравоохранения, в том числе право на уважение своей личности, самоопределение, физическую и психическую неприкосновенность, уважение к тайнам человека, его нравственным и культурным ценностям, его религиозным и философским убеждениям, охране здоровья в той мере, в какой это позволяют существующие меры профилактики и лечения заболеваний. Особо подчеркивается, что реализация этих прав не должна осуществляться в ущерб законным интересам других членов общества.

Ко второй группе относятся права, гарантирующие доступ к информации о своем здоровье, включая информацию о возможном риске лечения, информацию о возможных последствиях отказа от лечения, информацию о диагнозе, прогнозе и планировании лечения. Если пациент не говорит на местном языке, необходимо обеспечить какую-либо форму перевода.

Третья группа регулирует условия и порядок получения согласия на медико-биологические вмешательства, четвертая группа устанавливает права, обеспечивающие конфиденциальность информации о состоянии здоровья пациента, диагнозе и т. д.

Пятая группа провозглашает право каждого на медицинскую помощь, соответствующую состоянию его здоровья, включая профилактическую и лечебную помощь. Указано, что оказание медицинских услуг должно соответствовать финансовым, человеческим и материальным ресурсам данного общества и обеспечивать постоянную доступность необходимой медицинской помощи для всех в равной степени без дискриминации.

Несмотря на негативные последствия экономического спада, принимаемые органами государственной власти меры по стабилизации экономической ситуации в социальной сфере не должны никоим образом затрагивать права граждан на охрану здоровья.

**Третий раздел – «Система современного законодательства Кыргызской Республики в сфере охраны здоровья и медицинской помощи»** – посвящен анализу законодательства об охране здоровья граждан современного Кыргызстана. Обращается внимание на сложный и

многоуровневый характер правового регулирования в данной сфере общественных отношений. Сформулированы некоторые предложения по совершенствованию законодательной системы Кыргызской Республики.

Ратифицировав и подписав Билль о правах, Кыргызстан взял на себя обязательства по сохранению и улучшению здоровья населения и защите права на здоровье. Эти нормы, в первую очередь, нашли отражение в основном законе страны и других нормативных актах. Статья 47 Конституции Кыргызской Республики от 27 июня 2010 года закрепляет право на охрану здоровья.

Признать здоровье одной из важнейших ценностей, как отметил Пригода Н.П. «государство возвело их в ранг конституционных положений и создало механизмы их защиты в отраслевых нормативных правовых актах». Настоящий стандарт регламентирует национальную систему здравоохранения Кыргызской Республики, включающую в себя деятельность государственного, муниципального и частного секторов здравоохранения.

Нельзя не заметить, что Конституция Кыргызской Республики содержит и другие нормы, которые касаются вопросов охраны здоровья в Кыргызской Республике. Это статья 9 п. 2, ст. 16 п. 2, ст. 36, стр. 44, стр. 48 и др. Основным законом в области охраны здоровья населения является Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан Кыргызской Республики». Закон устанавливает основные принципы государственной политики в области охраны здоровья граждан Кыргызской Республики, в том числе принципы соблюдения прав граждан на защиту, построение социальной справедливости и равноправия, развитие здравоохранения и др. Закон также предусматривает «Программу государственных гарантий, устанавливающую объем, вид и условия оказания бесплатной и льготной медицинской помощи».

Наряду с этим, также можно выделить Закон Кыргызской Республики «Об общественном здравоохранении» от 24 июля 2009 года № 248, особенностью которого является, то, что иностранным гражданам и беженцам, наравне с гражданами Кыргызской Республики, гарантируется право на охрану здоровья. Акцент ставится на закреплении основных прав и свобод за каждым человеком, находящимся на территории Кыргызстана. Это право также закреплено в основном законе государства, конкретно в статье 47, в главе второй «Права и свободы человека», что полностью соответствует доктрине и нормам международного права. Вопрос охраны и укрепления здоровья граждан также отражается в Законе «Об общественном здравоохранении», целями которого являются улучшение здоровья населения через повышение доступа к услугам общественного здравоохранения, а также профилактика различных заболеваний. В Законе дается нормативное определение дефиниции «здоровье человека», согласно которому «здоровье человека – состояние человеческого организма как живой системы, характеризующееся полной ее

уравновешенностью с внешней средой и отсутствием каких-либо выраженных изменений, связанных с болезнью».

Гарантом предоставления качественных медицинских услуг является медицинское страхование, которое в Кыргызской Республике бывает трех видов: базовое, обязательное, добровольное. Нормативно-организационные, а также финансовые основы медицинского страхования в Кыргызской Республике определяет Закон «О медицинском страховании граждан».

Нормы данного закона обязательны для органов государственной власти и управления, юридических и физических лиц, которые обеспечивают права граждан на медицинскую помощь [Бектуров С.Б., Осмоналиева Н.Ж., Законодательство об охране здоровья граждан Кыргызской Республики [Текст] // НАУЧНОЕ ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ «IN SITU» №8, 2016, С. 18-22].

В целом, все законодательство Кыргызской Республики, включая основной закон государства, касающееся охраны права на здоровья, можно разделить на две категории. Первая – специализированные нормы, которые отражают всю специфику права на здоровья, обязанность государства по обеспечению этого права, о системе здравоохранения в целом и др. Вторая категория, хотя напрямую не относится к обеспечению системы здравоохранения, но как в общем контексте, так и частично затрагивают вопрос обеспечения права на здоровья и порядок реализации этого права в контексте регламентации других правовых отношений.

Сделаны выводы о необходимости совершенствования законодательства в области труда и охраны окружающей среды, создания благоприятных условий для занятия спортом, повышения движущей силы деятельности и регулирования рекламы и продажи табачных изделий. Законы об охране здоровья населения должны отражать защиту семьи, прежде всего женщин и детей. По этой причине, некоторые разделы трудового, экологического, семейного и другого законодательства в области здравоохранения весьма уместны и могут играть важную превентивную роль в охране здоровья населения. Правовая система об охране здоровья граждан основана на Законе «Об охране здоровья граждан» Кыргызской Республики.

**Во второй главе – «Элементы конституционно-правового механизма обеспечения и реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь в Кыргызской Республике» – рассматриваются сущность и содержание права на получение медицинской помощи, анализируется соотношение указанного права с правом на охрану здоровья. Данная глава состоит из двух разделов.**

**Объектом диссертационного исследования** выступают урегулированные нормами права общественные отношения, возникающие между субъектами правового регулирования, в процессе закрепления, реализации и защиты конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь граждан в Кыргызской Республике.

**Предметом диссертационного исследования** являются правовые нормы конституционного и иных отраслей Кыргызской Республики, регулирующие отношения в области охраны здоровья в Конституции, международно-правовых актах, а также нормативные акты, определяющие правовой механизм реализации прав и обязанностей.

**Методологическую основу исследования** составили приемы диалектического метода познания, такие как метод анализа и синтеза, логический метод, метод системно-структурного анализа, в сочетании с методом формально-юридического толкования, сравнительным и историко-правовым методом исследования. Применение автором данных методов способствовало достижению поставленных целей и решению задач в процессе исследования.

**Первый раздел – «Институциональные основы обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь»** – посвящен исследованию наиболее значимых институциональных основ в системе здравоохранения. Раскрываются основы правового регулирования права граждан на охрану здоровья через анализ международно-правовых и национальных юридических источников, а также проводится анализ законодательной реформы в сфере здравоохранения Кыргызской Республики.

Современной тенденцией развития здравоохранения является значительное увеличение количества факторов, определяющих уровень их сочетания. Статус таких социальных факторов определяется совокупностью институциональных показателей, характеризующих уровень реализации права на здоровье. К ним относятся такие, как достаточность количества учреждений в сфере здравоохранения, качество предоставляемых товаров и услуг, наличие государственных программ по укреплению здоровья, выделение соответствующих ресурсов на реализацию медицинских услуг. Отдельный мониторинг проводится для обеспечения доступа к медицинским учреждениям, товарам и услугам для уязвимых групп (людей с инвалидностью, людей, живущих с ВИЧ). Институциональные показатели являются объективными критериями успеха политики общественного здравоохранения.

Автором предлагается создание структурного подразделения государственного органа, функцией которого был бы сбор и анализ из любых источников информации о неблагоприятных последствиях медицинской помощи, коллегиальное исследование случаев медицинских ошибок и их частоты, распространение этой информации для снижения риска медицинских вмешательств во всей стране, обеспечение пациентов и их доверенных лиц всей необходимой информацией, помощью и поддержкой в случаях медицинских ошибок, для организации обеспечения полноценной нормативно обеспеченной системы защиты прав пациентов, в том числе и беременных женщин.

Институциональные показатели характеризуют эффективность специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, решают общие задачи здравоохранения как отрасли, в процессе организации сложной и многоуровневой системы медицинских услуг и клинической медицины, предотвращают и восстанавливают утраченное здоровье. Следует признать, что существующая инфраструктура здравоохранения не в полной мере обеспечивает потребности населения, с ее помощью трудно оказать эффективную медицинскую помощь в заданных объемах по установленным видам и формам. Например, сеть медицинских амбулаторно-поликлинических учреждений первичного звена и дневных стационаров нуждается в расширении, значительных комплексных разработках и других масштабных реформах [Колесова Н.С. Обеспечение права на охрану здоровья: демографические и институциональные индикаторы труда института государства и права РАН. [Текст] 2017. Том 12. № 3 Институт государства и права Российской академии наук].

В этом контексте институциональные преобразования в сфере здравоохранения, требующие изменения принципов организации медицинской помощи и функционирования учреждений здравоохранения, можно рассматривать как один из важных индикаторов состояния права на здоровье. Таким образом, невыгодность важнейшего вида показателя – институционального, указывает на необходимость принятия неотложных мер в области охраны здоровья.

**Второй раздел – «Гарантии реализации конституционно-правового права на охрану здоровья и медицинскую помощь»** – содержит в себе рассмотрение конституционно-правового и отраслевого регулирования права на доступную и качественную медицинскую помощь. Хотя Конституция Кыргызской Республики, гарантирующая право на здоровье и медицинскую помощь, прямо не называет такие факторы медицинской помощи, как качество и доступность, автор полагает, что они подразумеваются, поскольку гарантией реализации права на охрану здоровья являются именно качество и доступность в сфере медицины.

Существенные изменения в содержании и реализации конституционного права на охрану здоровья и медицинскую помощь произошли в результате вступления в силу Закона «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». Иными словами, законодатель закрепил конституционное право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь.

На наш взгляд, конституционализация отношений, возникающих при реализации права на медицинскую помощь, является объективным процессом, обусловленным характером развития общества в Кыргызской Республике в последние годы. Этот процесс можно только приветствовать, так как у граждан появляются новые правовые возможности и механизмы для реализации и защиты своего права на бесплатную медицинскую помощь.



На основании вышеизложенного, учитывая ряд недостатков в системе здравоохранения Кыргызской Республики, можно сделать вывод о необходимости:

- принятия необходимых стандартов оказания медицинских услуг, которые должны включать обязательный перечень диагностических и лечебных процедур и лекарственных средств, а также минимальные требования и условия оказания медицинской помощи;

- закрепления ответственности медицинских работников, причинивших смерть, вследствие ненадлежащего исполнения лицом профессиональных обязанностей;

- систематизации и закрепления на законодательном уровне защиты прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь путем принятия специального закона, включающего все виды досудебной и судебной защиты рассматриваемых прав.

**Третья глава – «Защита права на охрану здоровья и медицинскую помощь в правоприменительной практике Кыргызской Республики»** – посвящена способам обеспечения защиты права на охрану здоровья граждан. Глава состоит из трех разделов.

**В первом разделе – «Меры юридической ответственности, применяемые при нарушении права на охрану здоровья и медицинскую помощь»** – рассматривается понятие юридической ответственности, анализируются современные научные подходы к определению данной категории.

На основе анализа, можно сделать вывод, что юридическую ответственность следует понимать как совокупность мер государственного принуждения. Также представлен ряд отличительных признаков юридической ответственности в медицинских отношениях с учетом определения данной категории. В контексте реформ в сфере здравоохранения обсуждается возможность усиления роли правовых механизмов в обеспечении права на жизнь и здоровье граждан.

Глубокое и всестороннее рассмотрение различных аспектов теории и практики позволяет сделать вывод о том, что юридическая ответственность представляет собой новую, дополнительную обязанность правонарушителя, на которого она возложена. Также, гражданско-правовая ответственность выступает гарантом юридического обязательства, существовавшего до нарушения, поскольку при неисполнении этого обязательства может возникнуть гражданско-правовая ответственность. И, наконец, юридическая ответственность как новая дополнительная обязанность возместить вред (ущерб) и понести справедливое возмездие в качестве наказания за правонарушение, которое применяется при неисполнении основной юридической обязанности [Витрук Н.В. Общая теория юридической ответственности. Монография. 2-е изд., испр. и доп. М.: Норма, 2009. С. 27, 30].

В то же время, Д.А. Липинский, считает, что юридическая ответственность – это гарантированная, нормативная и обеспеченная государственным принуждением, убеждением или поощрением, юридическая обязанность по соблюдению и исполнению требований норм права [Липинский Д.А. Общая теория юридической ответственности: Автореферат дис. ... д-ра юрид. наук. Саратов, 2004. С. 10].

При оказании медицинских услуг, основанием гражданско-правовой ответственности является совершение преступления, когда медицинский работник не выполняет или ненадлежащим образом выполняет свои обязанности, соответственно, по предупреждению, диагностике и лечению заболеваний лиц, обратившихся за медицинской помощью [Власенкова В. В. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2007. 21 с]. В анализе судебной практики по данному вопросу, среди действий медицинских работников, квалифицируемых судом как гражданско-правовые, наиболее распространенными являются: - отсутствие качественного оборудования в медицинских учреждениях; - осложнения, возникающие из-за атипичного характера заболевания, исключительности индивидуальных особенностей организма больного; - недостаточная квалификация медицинского работника в области диагностики, лечения и профилактики заболеваний медицинского работника; - сами больные и их родственники часто обращаются за медицинской помощью несвоевременно, также отказываются от медицинской помощи, избегают рецептурных препаратов и т. д. сопутствующие действия или бездействие, что часто вызывает еще большие трудности в назначении лечения [Богданова А.А. Проблемы ответственности медицинских работников [Текст] // Ленинградский юридический журнал. 2017. № 1. С. 51–58].

Совершенствование законодательства в сфере охраны здоровья в Кыргызской Республике предполагает наличие системного подхода при систематизации законодательства, повышение качества вновь принимаемых законов, устранение противоречий в законодательстве различных уровней, а также согласование с нормами иных отраслей законодательства. Предлагается усилить меру юридической ответственности в статье 146 «Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником» Уголовного кодекса Кыргызской Республики п.1, увеличением размера штрафа с 300 до 500 расчетных показателей и лишением права на занятие определенной должности или деятельностью сроком на 10 лет.

**Во втором разделе – «Механизмы защиты конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь» – автор предпринимает попытку исследовать механизмы защиты конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.**

Основным законом в этой сфере государственной жизни является Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан Кыргызской Республики», принятый 9 января 2005 года. Обращаясь к вопросу о соотношении Конституции Кыргызской Республики и действующего законодательства об охране здоровья, следует отметить, что оно является сложным, комплексным и дифференцированным. Основа этих отношений заложена в Конституции Кыргызской Республики. Так, п. 1 ст. 6 Конституции устанавливает верховенство Конституции: «Конституция имеет высшую юридическую силу и прямое действие в Кыргызской Республике». Пунктом 2 настоящей статьи устанавливается производность законов и иных нормативных актов от Конституции.

Кроме вышеуказанного закона, отношения в сфере охраны здоровья регламентируются целым рядом других законов.

Исходя из изложенного, можно сделать вывод о том, что вопросы законодательного обеспечения деятельности по охране здоровья населения Кыргызстана сегодня разрешаются путем подготовки, принятия и использования в юридической практике системы взаимосвязанных отраслевых законодательных актов, регулирующих общественные отношения в сфере охраны здоровья.

**Третий раздел – «Основные направления совершенствования законодательства в сфере охраны здоровья граждан и медицинской помощи»** – посвящен анализу и рассмотрению основных направлений совершенствования законодательства в сфере охраны здоровья граждан и медицинской помощи.

Не отрицая безусловного значения регулирования тех или иных общественных отношений, необходимо признать, что правовой идеализм нередко проявляется как в медицинской, так и в других областях. Отечественные политики и государственные служащие призывают принять законопроект (который теперь общепризнан как закон), надеясь, что он решит все проблемы. По большей части, обстановка более чем неформальная. Необходимость закона объясняется бездействием, несоблюдением или пренебрежением отдельными мерами со стороны Правительства Кыргызской Республики и Президента Кыргызской Республики. Трудно увидеть справедливое и последовательное политическое направление, которое иногда выражается за принятием индивидуальных законов о здравоохранении. Разнообразие законодательства, которое невозможно преодолеть даже при наличии ряда программных документов, является одним из основных дестабилизирующих факторов.

Необходимо особо отметить, что инновационная политика представляет собой сложный и не всегда безрисковый процесс, ход которого определяется многими исходными условиями: техническими, финансовыми,

экономическими и социальными. Пожалуй, в современном мире только инновационный путь развития гарантирует прогресс.

## **ВЫВОДЫ**

Проведенное диссертационное исследование позволяет сделать ряд следующих выводов:

1. Здоровье — это совокупность основных компонентов – физического, психологического и социального состояния человека.

2. Любое субъективное право, которым, безусловно, является и право на охрану здоровья, урегулировано нормами объективного права, в нашем случае – нормами конституционного и медицинского права. Конституционно-правовая норма об охране здоровья сформулирована таким образом, что становится очевидным, что право на охрану здоровья принадлежит каждому, то есть любому человеку в силу рождения.

Известной аксиомой в юриспруденции является утверждение о том, что любая мера возможного поведения лица лишь тогда будет представлять собой собственно субъективное право, когда она будет поставлена в прямую зависимость от поведения обязанных лиц. В нашем случае праву на охрану здоровья прямо корреспондирует обязанность государства в лице его уполномоченных органов.

3. Право на охрану здоровья является субъективным правом и обладает прямым действием на территории Кыргызской Республики, будучи обеспеченным объективными конституционно-правовыми нормами, содержащими ряд обязательств, которые принимает на себя государство в целях обеспечения реализации этого права уполномоченными субъектами.

4. В силу тех международно-правовых обязательств, которые приняла на себя Кыргызская Республика в части обеспечения охраны здоровья граждан, действующее законодательство нуждается в концептуальном пересмотре, в том числе, за счет формулирования более актуальных и общих принципов охраны здоровья и оказания медицинской помощи.

5. В целях обеспечения эффективности законодательства в области здравоохранения, желательно, чтобы законодательство по регулированию общественного здравоохранения вводилось в действие после получения достоверной информации о необходимом просвещении населения, его принятии и готовности к реализации, применять нормы права, приоритеты социального права.

6. Задачи повышения качества и доступности медицинской помощи, а также решение этих проблем невозможны только за счет совершенствования правового регулирования. Регуляторная реформа без кардинальных изменений в правоприменительной практике и принципах финансирования здравоохранения малоэффективна, а зачастую и невозможна. Наиболее

актуальным вопросом является обеспечение правовых гарантий своевременного и всеобщего получения качественных бесплатных медицинских услуг на всей территории страны и в особенности для беременных женщин.

7. Содержание права на медицинскую помощь разъяснено в Законе Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». В соответствии с ним, пациент имеет право выбора врача и лечебного учреждения; профилактики, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию в медицинских учреждениях в условиях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям; обращение за консультацией к медицинским работникам; защита сведений, составляющих врачебную тайну; отказ от медицинского вмешательства и других прав.

8. Юридическая ответственность за преступления, совершенные в системе здравоохранения, имеет сложную правовую природу, так как регулируется административным, гражданским и уголовным законодательством. В этом контексте особенно важна более активная реализация на законодательном уровне новой тенденции комплексного законодательства в области здравоохранения как для медицинских работников, так и для юристов, работающих в этой сфере [Хабриева Т.Я. Основные векторы и проблемы развития социального законодательства [Текст] // Журнал российского права. 2014. № 8. С. 5–15]. Такая кодификация позволит не только согласовать порядок осуществления разных видов медицинской деятельности и устранить пробелы и несоответствия во многих нормативных актах, но и установить единый механизм ответственности за причинение вреда жизни или здоровью пациента [Скребнева Наталья Александровна Юридическая ответственность в публичном и частном праве: вопросы теории и практики: автореферат дис. ... кандидата юридических наук: 12.00.01].

9. По факту наличие недостатков, т.е. серьезной проблемой и пробелом в правовой юрисдикции данной сферы, подрывающим ее эффективность, является отсутствие необходимого (специального) законодательства, обеспечивающего охрану прав на здоровье. Это показывает, что государство недостаточно выполняет деятельность защиты своих граждан от пагубного влияния.

10. Наименее разработан вопрос защиты прав пациентов, а правовая система финансирования медицинской помощи отличается неполнотой и чрезмерной сложностью. Нормы об ответственности в медицинской сфере разбросаны в основном в административном и уголовном праве. Наиболее динамично развиваются блоки, содержащие мероприятия в отдельных областях медицинской деятельности (семейная медицина, психиатрическая помощь, профилактика инфекционного иммунитета и др.). Однако, наиболее существенным недостатком развития местного законодательства об охране здоровья граждан, является отсутствие концептуальной проработанности и

обоснованности основных блоков, т.е. акта определения правовых основ деятельности национальной системы здравоохранения.

11. В современных условиях охрана здоровья является общегосударственной задачей. Здоровье отдельных граждан и общества в целом не может быть подчинено рыночным отношениям. Необходима реформа медицинского страхования, например, большая часть работающего населения не имеет доступа к передовым технологиям и общей повседневной медицине. Множество статистических данных показывает, что все больше людей отказываются от (иногда остро необходимой) медицинской помощи из-за низкого уровня жизни и доходов граждан.

12. Несмотря на обилие нормативных актов, многие нормы, закрепленные на законодательном уровне, на практике не работают. Отсутствие ожидаемых действий со стороны Правительства Кыргызской Республики, министерств и ведомств. Поэтому за более чем десятилетие по основным положениям Закона «Об охране здоровья граждан», многие нормативные акты еще не приняты, а регламентирующие вопросы принимаемых решений и распоряжений не в полной мере им соответствуют.

13. Инновация – это не всякое новшество или нововведение, а только такое, которое серьезно повышает эффективность действующей системы [Электрондук ресурс]. Кируу режими: <https://search.rsl.ru/record/01003112230?ysclid=l638qkwjau226741183> ]. Чтобы государственная политика в области здравоохранения была действительно инновационной, необходимо ускорить принятие ряда законов: «О регулировании частной медицинской деятельности», «О государственных гарантиях медицинской помощи», «О правах пациентов», «О страховании профессиональной ответственности медицинских работников», «Об обращении медицинского оборудования» и других. Также необходимо подготовить и принять комплекс нормативных правовых актов, которые будут способствовать реализации Закона «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». Это важные документы, которые выведут систему здравоохранения на новый этап качественного развития.

## **СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:**

1. **Шейшеева, Ш.Э.** Право на охрану здоровья в системе социальных прав в законодательстве Кыргызской Республики [Текст] / Ш.Э. Шейшеева // Modern science International scientific journal, No 12, Vol. I., 2021. ISSN 2414-9918. – с.363-367. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47374512>

2. **Шейшеева, Ш.Э.** К вопросу о понятии здоровья: теоретический аспект [Текст] / Ш.Э. Шейшеева // Modern science International scientific journal, No 12,

Vol. I., 2021. ISSN 2414-9918. – с. 367-371 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47374513>

3. **Шейшеева, Ш.Э.** К вопросу о содержании права на охрану здоровья [Текст] / Ш.Э. Шейшеева // Modern science International scientific journal, No 12, Vol. III., 2021. ISSN 2414-9918. – с. 332-336 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47456028>

4. **Шейшеева, Ш.Э.** Право на получение медицинской помощи: понятие и содержание [Текст] / Ш.Э. Шейшеева // Modern science International scientific journal, No 1, Vol. I., 2022. ISSN 2414-9918. – с.171-175 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47579231>

5. **Шейшеева, Ш.Э.** Система современного законодательства кыргызской республики в сфере охраны здоровья [Текст] / Ш.Э. Шейшеева // Modern science International scientific journal, No 2, Vol. I., 2022. ISSN 2414-9918. – с. 259-264 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47971931>

6. **Шейшеева, Ш.Э.** Институциональные основы обеспечения права на охрану здоровья и медицинскую помощь [Текст] / Ш.Э. Шейшеева // Modern science International scientific journal, No 2, Vol. I., 2022. ISSN 2414-9918. – с.264-268 URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47971932>

**Шейшеева Шарапат Эдильевнанын «Кыргыз Республикасында жарандардын ден соолугун жана медициналык жардам көрсөтүү укугун камсыз кылуунун жана ишке ашыруунун конституциялык-укуктук механизми»** диссертациянын темасында юридикалык илимдер кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн талапкер 12.00.02 – эл конституциялык укугу; муниципалдык укугунун адистиги боюнча жазылган диссертациялык изилдөө ишинин

## **РЕЗЮМЕСИ**

**Негизги сөздөр:** ден-соолук, саламаттык-сактоо, ден соолукту коргоо укугу, жарандык укугун коргоо, медициналык жардам алуу укугун ишке ашыруу, медициналык укук, саламаттыкты сактоо укугун бузуу.

**Диссертациялык изилдөөнүн предмети** – жарандардын ден соолугун жана медициналык жардам көрсөтүү укугун коргоо жана ишке ашыруу принцибин белгилеген мыйзамдарда жана эл аралык-укуктук документтерде камтылган укуктук ченемдерди изилдөө, укуктук жөнгө салуунун көйгөйлөрүн жана бул принципти ишке ашыруу практикасын аныктоо.

**Диссертациялык иштин максаты** Кыргыз Республикасында жарандардын ден соолугун сактоо жана медициналык жардам алуу укугун камсыз кылуунун жана ишке ашыруунун конституциялык-укуктук механизмдин комплекстүү укуктук изилдөө болуп саналат.

**Изилдөөнүн методдору** Кыргыз Республикасында жарандардын ден соолугун сактоого жана медициналык жардамга укуктарын коргоону жана ишке ашырууну камсыз кылуунун тарыхый, теориялык жана укуктук негиздерин ар тараптуу ачууга мүмкүндүк берүүчү жалпы илимий, дисциплиналар аралык жана атайын илимий билимдердин жыйындысы.

**Алынган натыйжалар жана алардын жаңылыгы.** Автор Кыргыз Республикасындагы ден соолук жана медициналык жардам укугуна ар тараптуу укуктук изилдөө жүргүзүп, ден соолук жана медициналык жардамга болгон укуктун конституциялык-укуктук негиздерин жана мазмунун аныктаган.

Кыргыз Республикасында бул укукту камсыз кылуучу системанын жалпы принциптери жана заманбап кепилдиктерди ишке ашыруу каралып, жарандардын ден соолугуна жана медициналык жардамга болгон конституциялык укуктарын коргоо механизмдерин колдонуунун негизги көйгөйлөрү белгиленген.

**Пайдалануу даражасы жана колдонуу чөйрөсү.** Алынган натыйжалардын практикалык мааниси берилген диссертациянын материалдарын окуу процессинде конституциялык укук жана медициналык укук боюнча университеттерде лекцияларды окууда жана семинарларды өткөрүүдө колдонууга мүмкүн экендигин билдирет.



## РЕЗЮМЕ

диссертации **Шейшеевой Шарапат Эдильевны** на тему: **«Конституционно-правовой механизм обеспечения и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Кыргызской Республике»** на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.02 – конституционное право; муниципальное право.

**Ключевые слова:** здоровье, медицина, право на охрану здоровья, защита прав граждан, реализация права на охрану здоровья, медицинская помощь, медицинское право, нарушение права на охрану здоровья.

**Предметом диссертационного исследования** – изучение правовых норм, содержащихся в законодательстве и международно-правовых документах, закрепляющих принцип защиты и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, и выявление проблем правового регулирования и практики реализации данного принципа.

**Целью диссертационного исследования** является комплексное правовое исследование конституционно-правового механизма обеспечения и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Кыргызской Республике.

**Методами исследования** явились совокупность общенаучных, междисциплинарных и частнонаучных методов познания, позволяющих комплексно раскрыть историко-теоретические и нормативно-правовые основы обеспечения защиты и реализации права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Кыргызской Республике. В ходе исследования применялись структурно-функциональный, формально-логический, исторический, статистический, юридико-догматический и сравнительно-правовой методы.

**Полученные результаты и их новизна** заключается в том, что автор, проведя комплексное правовое исследование права на здоровье и медицинскую помощь в Кыргызской Республике, определил конституционно-правовые основы и содержание права на здоровье и медицинскую помощь.

Рассмотрены общие принципы системы и реализации современных гарантий, которые обеспечивают данное право в Кыргызской Республике, выделены основные проблемы использования механизмов защиты конституционного права граждан на здоровье и медицинскую помощь.

**Степень использования и область применения.** Практическая значимость полученных результатов заключается в том, что материалы представленной диссертации могут быть использованы в учебном процессе при чтении лекций и проведении семинарских занятий в ВУЗах по конституционному праву и медицинскому праву.

## RESUME

**Sheisheeva Sharapat Edilievna on «The constitutional and legal mechanism for ensuring and realizing the right of citizens to health care and medical care in the Kyrgyz Republic»** for the degree of Candidate of Legal Sciences in specialty 12.00.02 - constitutional law; municipal law.

**Keywords:** health, medicine, right to health care, protection of citizens' rights, implementation of the right to health care, medical care, medical law, violation of the right to health care.

**The subject of the dissertation** research studying the legal norms contained in legislation and international legal documents that enshrine the principle of protecting and realizing the right of citizens to health care and medical care, and identifying problems of legal regulation and practice of implementing this principle.

**The purpose of the dissertation** is a comprehensive legal study of the constitutional and legal mechanism for ensuring and realizing the right of citizens to health care and medical care in the Kyrgyz Republic.

**Research methods:** a set of general scientific, interdisciplinary and special scientific methods of knowledge that make it possible to comprehensively reveal the historical, theoretical and legal framework for ensuring the protection and implementation of the right of citizens to health care and medical care in the Kyrgyz Republic. During the study, structural-functional, formal-logical, historical, statistical, legal-dogmatic and comparative legal methods were used.

**The results obtained and their novelty.** The author, having conducted a comprehensive legal study of the right to health and medical care in the Kyrgyz Republic, determined the constitutional and legal foundations and content of the right to health and medical care.

The general principles of the system and implementation of modern guarantees that ensure this right in the Kyrgyz Republic are considered, the main problems of using mechanisms for protecting the constitutional right of citizens to health and medical care are highlighted.

**The degree of use and scope.** The practical significance of the results obtained lies in the fact that the materials of the presented dissertation can be used in the educational process when giving lectures and conducting seminars at universities on constitutional law and medical law.