

**КЫРГЫЗСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ 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 34.01:614](575.2)**

Джуманалиев Темирбек Жолдошбекович

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

**12.00.14 – административное право;
финансовое право; информационное право**

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук**

Бишкек – 2024

Работа выполнена на кафедре конституционного и административного права Юридического института Кыргызского национального университета имени Жусупа Баласагына

Научный руководитель:

Керезбеков Канат Керезбекович
доктор юридических наук, профессор

Официальные оппоненты:

Алибаева Гульнар Айтчановна
доктор юридических наук, профессор
проректор по научно-исследовательской
работе Университета Кунаева, Республика
Казахстан

Сыдыгалиева Айнаш Сагынковна
кандидат юридических наук, доцент
заведующая кафедрой административного
и финансового права юридического
факультета Кыргызско-Российского
Славянского университета имени Б.Н.
Ельцина

Ведущая организация:

кафедра теории и истории государства и
права, конституционного и
административного права юридического
факультета Казахского национального
университета им. аль-Фараби, адрес:
Республика Казахстан, г. Алматы,
проспект аль-Фараби, 71

Защита состоится «29» марта 2024 года в 15.00 часов на заседании диссертационного совета Д 12.22.648 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) юридических наук Кыргызского национального университета им. Жусупа 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. Жусупа 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 <https://vak.kg/>.

Автореферат разослан «28» февраля 2024 года.

Ученый секретарь
диссертационного совета,

к.ю.н., доцент

Анаркулова Э.С.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Согласно ст. 43 Конституции Кыргызской Республики важнейшим направлением государственной политики в Кыргызской Республике является решение вопросов повышения уровня здравоохранения, качества жизни и здоровья граждан страны и увеличения продолжительности жизни. В результате ранее проведенных реформ в сфере здравоохранения произошел ряд положительных изменений, связанных с сокращением младенческой смертности, заболеваемости и смертности от туберкулеза, заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями. Тем не менее на высоком уровне остается заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых, онкологических и эндокринных патологий. Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 обнажила такие системные проблемы в сфере здравоохранения, как отсутствие системы борьбы с эпидемиологическими заболеваниями, достаточного кадрового потенциала, материально-технического обеспечения, несовершенство правового регулирования работы всей системы здравоохранения [*clck.ru/392xNJ*].

Здравоохранение является фактором гармоничного развития человека, благополучия граждан, обеспечения экономического роста, фактором национальной безопасности. Иными словами, отрасль здравоохранения является одним из важнейших элементов социальной жизни, объектом управления и правового регулирования. Она является интегральным феноменом общественной практики и обеспечивается политическими, экономическими, медицинскими и иными мерами, а также управленческими и юридическими механизмами [*Ниязова, Дж.Ш. Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: дисс. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2013. – С.4-5*].

Проблемы, возникающие в отрасли здравоохранения, должны быть урегулированы соответствующими органами управления. Однако национальная система управления здравоохранением в настоящее время одна из самых наболевших проблем. Длительный период в стране не уделялось должного внимания решению проблем здравоохранения, стала разрушаться система профилактической медицины, а важнейшие преобразования в отрасли здравоохранения осуществляются без консультаций со специалистами. Кроме того, в процессе реализации реформы здравоохранения обнаружились недостатки в деятельности Министерства здравоохранения КР..

Все более усиливающиеся в мире эпидемиологические риски требуют совершенствования подходов в деятельности по борьбе с заболеваниями исходя из нынешних сложных условий и приобретенного опыта. В приоритетном порядке необходимо пересмотреть методы работы

учреждений здравоохранений, внедрить совершенно новую систему организации здравоохранения.

Решением проблем здравоохранения озабочен Президент КР, который в целях дальнейшего совершенствования государственной политики в сфере здравоохранения, направленной на выявление системных проблем, повышение уровня и качества жизни человека, улучшение условий для укрепления здоровья и пропаганду здорового образа жизни, обеспечение доступной квалифицированной медицинской помощью населения, усиление борьбы с заболеваниями принял Указ Президента КР «О неотложных мерах по развитию сферы здравоохранения и улучшению качества жизни и здоровья населения в Кыргызской Республике» от 8 февраля 2021 года УП № 23. В котором отметив, что основными задачами государства является развитие системы здравоохранения и улучшение качества жизни, здоровья населения поручил исполнительной власти в неотложном порядке решить ряд вопросов.

Это говорить, о том, что проблем в сфере здравоохранения очень много, объективные социально-экономические и политические причины пока не позволили создать систему управления, которая бы обеспечивала стабильное и полноценное развитие здравоохранения в Кыргызстане. Поэтому все многообразные проблемы, связанные с охраной здоровья граждан, в том числе проблемы юридического обеспечения медицинской деятельности и правовой регламентации государственного управления в этой области, крайне актуальны. Особенно важно их решение в период реформирования социальной сферы, поскольку от правильно определенных направлений здравоохранительной политики и результатов работы органов государственного управления зависит эффективность системы здравоохранения в целом.

С обретением суверенитета Кыргызстаном в целях дальнейшего развития положений, содержащихся в Конституции КР и касающихся здравоохранения в стране, был принят ряд нормативных правовых актов, внесших достаточно ощутимый вклад в дело, направленное на решение проблем в этой сфере. На данный момент основным нормативным правовым актом, в сфере здравоохранения, выступает Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 12 января 2024 года № 14. Принятием данного закона в настоящее время в Кыргызстане предпринимаются попытки создания законодательной базы новой системы здравоохранения Кыргызской Республики.

Однако, как показывает практика, функциональные и структурные изменения, происходящие в системе здравоохранения, предопределяют необходимость дальнейшего совершенствования законодательства.

Для этого требуется провести административно-правовой анализ характерных черт, особенностей и признаков государственного управления

здравоохранения. Установить и проанализировать элементы системы управления здравоохранения: субъект, объект и их связи, а также процесс государственного управления, который включает принципы, функции, формы и методы, цели и задачи деятельности.

Актуальность избранной темы исследования усиливается также тем обстоятельством, что до настоящего времени в Кыргызстане мало проводились комплексные исследования государственного управления здравоохранением.

Все вышеуказанные обстоятельства свидетельствуют об безусловной актуальности проблем, связанных с необходимостью анализа современного состояния государственного управления здравоохранением, его содержания, значения и практической реализации.

Связь темы диссертации с крупными научными программами и основными научно-исследовательскими работами. Данное диссертационное исследование является инициативным.

Целью диссертационного исследования является провести комплексное исследование системы государственного управления здравоохранением, обобщить практическую деятельность государственных органов исполнительной власти, медицинских учреждений и других его участников, определить качественно новые подходы к организации системы здравоохранения и выработать рекомендации по его совершенствованию.

Достижение данной цели связано с решением следующих **задач**:

- определение понятия государственного управления здравоохранением;
- раскрытие правовые основы системы управления здравоохранением в Кыргызской Республике;
- исследование принципов государственного управления здравоохранением в Кыргызской Республике;
- раскрытие содержание способов и форм государственного управления здравоохранением в Кыргызской Республике;
- выявление основных проблем, связанных с государственным управлением здравоохранения в Кыргызской Республике;
- исследование проблем, связанных с реализацией и путями дальнейшего развития законодательного регулирования системы управления здравоохранением в Кыргызской Республике.

Научная новизна исследования определяется как постановкой проблемы, так и подходом к ее изучению с учетом уже разработанных соответствующих вопросов, и заключается в том, что оно является одним из первых диссертационных исследований функционирования и совершенствования системы управления здравоохранением.

Новизна исследования также заключается в том, что в работе идет попытка определить сущность государственного управления здравоохранения, исследовать место и роль государственных органов в области здравоохранения; провести анализ зарубежной практики государственного управления здравоохранением; определить проблемы и пути решения этих проблем в сфере системы управления здравоохранением.

Практическая значимость полученных результатов состоит в том, что разработанные научно-практические положения могут быть применены в процессе совершенствования законодательства, которое регламентирует вопросы функционирования системы управления здравоохранением. Кроме того, сформулированные автором выводы, предложения и рекомендации могут, использованы в научно-исследовательской деятельности, связанных с государственным управлением здравоохранения, а также в учебном процессе при преподавании «Административного права», «Медицинского права, в процессе подготовки учебной и учебно-методической литературы по указанным дисциплинам.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Обосновывается, что государственную политику здравоохранения предлагается рассматривать как совокупность решений или обязательств государства по проведению органами власти согласованного курса действий в системе оказания медицинской помощи, направленных на достижение поставленных задач и целей по улучшению здоровья населения.

2. Конституционное право на охрану здоровья и медицинскую помощь является одним из основных прав граждан. Охрана здоровья и качественное оказание медицинской помощи гражданам невозможно без эффективного управления процессом обеспечения рассматриваемых прав. В связи с этим, обосновывается, что в большей части общественные отношения, возникающие по поводу предоставления гражданам медицинских услуг, а также при обращении граждан за защитой нарушенных прав регулируются в большей части нормами административного права.

3. Обосновывается, что предметом правового регулирования в медицинском праве являются отношения комплексного характера, включающие в себя организационные, имущественные, личные отношения, возникающие в связи с оказанием лечебно-профилактической помощи гражданам. Данные отношения регулируются нормами различных отраслей права.

4. Для эффективного управления здравоохранением необходимо рациональное использование существующих методов управления. На

сегодняшний день организаций здравоохранения отдается больше предпочтений экономическим методам управления взамен административных. Методы управления должны не противопоставляться друг другу, их рациональное сочетание могут дать хорошие результаты.

5. Обосновывается, что часть медицинских учреждений имеют специфический правовой статус, обусловленный двойственной юридической природой, так как одни с одной стороны, осуществляют хозяйственную деятельность, а с другой решают социально значимые задачи, связанные с охраной здоровья граждан.

6. Обосновывается, что ведомственное здравоохранение имеет все основания на существование, поскольку берет на себя часть нагрузки по медико-санитарному обеспечению граждан, а также создает более благоприятные условия для реализации конституционного права граждан на медицинскую помощь.

7. Обосновывается, что оказание государственными медицинскими учреждениями платных медицинских услуг населению в ущерб предоставлению бесплатной медицинской помощи должно расцениваться как нарушение норм Конституции КР. Оказание государственными медицинскими учреждениями платных медицинских услуг должно является временной мерой, не соответствующей основному правовому статусу данных учреждений. Так как, обладая равными правами в сфере здравоохранения, граждане не всегда имеют равные реальные возможности реализации этих прав. Поэтому, увеличение платных медицинских услуг не должно ущемлять права социально незащищенных слоев населения и не вести к сокращению гарантированного государством объема бесплатной медицинской помощи.

Личный вклад соискателя в науку определяется актуальностью исследования и его научной новизной, а также теоретическим и практическим значением научной работы. Вынесенные на защиту положения разработаны автором единолично.

Апробация результатов исследования. Основанные положения, выводы и рекомендации, приведенные в исследовании, а также его результаты прошли апробацию через обсуждение на кафедре Конституционного и административного права Юридического института Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына. Основные положения диссертации обсуждались на различных научно - практических конференциях и круглых столах.

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. Научные результаты, полученные в диссертационном исследовании, отражены в 7 научных публикациях автора.

Структура диссертации. Диссертация выполнена согласно требованиям, предъявляемым НАК при Президенте КР, и состоит из

введения, основной части, объединяющей 3 главы, выводов и списка использованной литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновывается актуальность темы, определяются основная цель и задачи исследования, сформулированы основные положения, вынесенные на защиту, раскрывается научная новизна диссертации, практическая значимость, приводятся сведения об апробации полученных результатов и структуре работы.

Первая глава – «Организационно-правовые основы системы управления здравоохранением» – включает в себя два раздела.

В первом разделе первой главы – **«Понятие организации управления здравоохранением»** – проводится анализ понятия организации управления здравоохранением.

Теоретическими основами исследования выступили труды таких отечественных и зарубежных ученых в сфере теории государства и права, административного права, а также конституционного права, как: С.А. Авакьяна, А.Д. Адамбековой, Г.А. Алибаевой, А.Ф. Антоненко, Н.К. Атабековой, М.В. Баглая, И.Н. Барцица, Г.В. Балашовой, Э.К. Болотбековой, В.П. Бушуевой, А.В. Васильева, Э.Э. Дуйсенова, С.А. Дюжикова, Л.Ч. Жанузаковой, А.Е. Жатканбаевой, Жолат Ербулат, Н.И. Здасюка, Б.П. Елисеева, Н.А. Каменской, К.К. Керезбекова, Б.К. Кожомбердиева, А.М. Кокоевой, И.А. Колоцей, Н.В. Косолаповой, Г.К. Кульдышевой, М.Н. Кузнецова, О.Е. Кутафина, Б.М. Лазарева, В.В. Лазарева, Ю.И. Лейбо, А.Б. Литовки, П.И. Литовка, М.Н. Малеиной, Г.В. Мальцева, Т.Д. Матвеевой, Н.И. Матузова, Т. Мейманалиева, Дж.Ш. Ниязовой, В.В. Пучковой, Э.Н. Рахимбаева, И.А. Рыскулова, Г.С. Сапаргалиева, С.С. Сартаева, А. Саргалдаковой, М.А. Сарсенбаева У.М. Самудинова, С.С. Сооданбекова, А.Н. Сагиндыковой, Ю.Д. Сергеева, Б.Н. Топорнина, Е.А. Отставновой, А.Е. Черных, М.К. Укушева, Т.М. Шамбы, Н.Т. Шерипова, Т. Хабиевой, Т.Ю. Холодовой, А.И. Екимова и др.

К использованным диссертационным работам написанным в Кыргызстане по вопросам здравоохранения можно отнести работу Ниязовой Дж.Ш., по проблемам административно-правового регулирования сферы здравоохранения [Ниязова, Дж.Ш. *Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: дисс. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2013.*], Болотбековой Э.К., относительно административно-правового статуса организаций здравоохранения Кыргызской Республики [Болотбекова Э.К. *Административно-правовой статус организаций здравоохранения Кыргызской Республики: Дисс. ...*

канд. юрид. наук. – Бишкек, 2015], Аскаровой К.С., по обеспечению прав граждан на охрану здоровья [Аскарова К.С. Конституционно-правовое регулирование обеспечения прав граждан на охрану здоровья в Кыргызской Республике: Дисс. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2017] и др.

Во втором разделе первой главы – **«Нормативно-правового регулирования сферы здравоохранения»** – анализируется существующая на данный момент законодательство Кыргызской Республики в сфере здравоохранения.

С обретением независимости Кыргызстаном были приняты ряд нормативных правовых актов, направленное на регулирование отношений в сфере здравоохранения. На данный момент основным нормативным правовым актом, выступает недавно принятый Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 12 января 2024 года № 14 (далее Закон КР об охране здоровья граждан), а также Закон КР «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» от 18 октября 1999 года № 112, Закон КР «Об общественном здравоохранении» от 24 июля 2009 года № 248 и др. Кроме того, следует указать также на указанный выше Указ Президента КР «О неотложных мерах по развитию сферы здравоохранения и улучшению качества жизни и здоровья населения в Кыргызской Республике».

В законодательстве Кыргызской Республики о здравоохранении, сориентированном на принципы и нормы международного права, закреплены те нормативные правовые акты, которые основываются на современной государственной политике в области здравоохранения.

Согласно ст.ст. 5-6 Закона КР об охране здоровья граждан основными принципами государственной политики в области охраны здоровья граждан, касающиеся государственного управления в сфере здравоохранения являются: развитие сектора здравоохранения в соответствии с потребностями всех групп населения формированием комплексной интегрированной системы предоставления медико-санитарной помощи и созданием равных условий для функционирования организаций здравоохранения независимо от форм собственности; профилактическая направленность здравоохранения с формированием у населения приверженности к здоровому образу жизни при активном участии населения, общественных организаций в решении вопросов охраны здоровья; ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, юридических лиц и должностных лиц за необеспечение государственных гарантий в сохранении и укреплении здоровья граждан; ориентированность государственных программ на улучшение демографического развития Кыргызской Республики; выполнение общепризнанных принципов и норм международного права, а также международных обязательств Кыргызской Республики.

При этом государственная политика в сфере здравоохранения направлена на: развитие и совершенствование системы охраны здоровья граждан; обеспечение многосекторального подхода к решению вопросов охраны здоровья населения, усиление партнерства органов государственного управления и местного самоуправления, международных и неправительственных организаций, общественных и местных сообществ, частного сектора здравоохранения; определение перечня гарантированных государством услуг по охране здоровья; разработку, принятие и финансирование целевых государственных программ, осуществление контроля и координации за их реализацией, разработку и исполнение стандартов охраны здоровья граждан; создание условий для подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, оказывающих медико-санитарную помощь; создание равных условий для добросовестной конкуренции организациям здравоохранения всех форм собственности, оказывающим услуги в области охраны здоровья; применение информационных технологий в здравоохранении, направленных на обеспечение граждан в Кыргызской Республике доступной и качественной медико-санитарной помощью; профилактику, раннее выявление и лечение заболеваний, снижение материнской и младенческой смертности, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни и т.д.

Законодательство в области здравоохранения в целях упорядочения можно поделить на следующие уровни:

- Конституция как основной закон государства, который регулирует все сферы, в том числе и здравоохранение;
- нормы международного права;
- законы, которые регулируют наиболее важные отношений в области здравоохранения, во главе которого стоит Закон КР об охране здоровья граждан;
- подзаконные нормативные правовые акты, которые принимаются на основе и во исполнение законов. Без них не будут работать Конституция и законы.

Закон КР об охране здоровья граждан недостаточно регулирует общественные отношения в области охраны здоровья. В связи, с этим, некоторые авторы предлагают принят Кодекс Кыргызской Республики об охране здоровья, который должен отвечать современным требованиям по правовому обеспечению здравоохранения, а кроме того, международным нормам и стандартам, включающим и объединяющим правовую базу обеспечения охраны здоровья граждан.

Создание кодифицированного нормативного правового акта позволит решить задачи, связанные:

1) с объединением в наиболее возможной мере в одном акте нормы, которые регулируют весь комплекс отношений, связанных с оказанием медико-социальной помощи гражданам и профилактикой заболеваний;

2) с закреплением единых принципов правового регулирования упомянутых отношений;

3) с определением законодательной базы, ее соотношения с принципами и нормами иных отраслей права, включая международные принципы и нормы;

4) с определением структуры органов управления системы здравоохранения и процедуры обжалования их действий;

5) с указанием источников и механизмов финансирования как здравоохранения в целом, так и отдельных видов медицинской помощи;

6) с установлением основных правил, регулирующих оказание медико-социальной и медико-санитарной помощи;

7) с определением механизма юридической ответственности за причинение вреда здоровью или жизни, вызванным различными медицинскими вмешательствами и манипуляциями, а также предоставлением ненадлежащего и некачественного лечения [Аскарова К.С. Конституционно-правовое регулирование обеспечения прав граждан на охрану здоровья в Кыргызской Республике: Автореф. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2017. – С.7-13].

Вторая глава – «Понятие и система государственного управления здравоохранением в Кыргызской Республике» – включает в себя два раздела.

В первом разделе второй главы – **«Понятие государственного управления здравоохранением»** – анализируется понятие государственного управления здравоохранением.

В теории выделены основные этапы развития государственного регулирования, позволяющие проследить процесс развития правового регулирования в области здравоохранения. Так, в результате проведенного анализа процесса реформирования системы управления здравоохранением Ниязова Дж.Ш. предлагается выделить четыре этапа развития правового регулирования:

1-этап, начавшись с подписания Декларации независимости Кыргызской Республики в 1991 г., продолжается до принятия в 1993 году Конституции КР и представляет собой переходный период, в котором Минздрав КР впервые как орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере здравоохранения, взял на себя функцию управления, планирования долгосрочного развития, определения направлений дальнейшего функционирования и реформирования.

2 этап представляет собой период в десять лет с 1996 года по 2006 год и укладывается в рамки Национальной программы реформирования

здравоохранения «Манас». Программа "Манас" имела своей целью улучшить состояние здоровья населения Кыргызской Республики путем обеспечения реформы здравоохранения, которая будет способствовать повышению здоровья, обеспечит справедливость, а также эффективное использование ресурсов и практику сокращения издержек.

3 этап процесса развития государственного управления системой здравоохранения связан с Национальной программой реформирования здравоохранения «Манастаалими» на 2006-2010 годы, которая была нацелена на институционализацию достижений и устранение недостатков прошлых лет, а также положила начало новому поколению реформ – реформ в области общественного здравоохранения и медицинского образования. Внедрение программы «Манастаалими» основывается на Широко-секторальном подходе (SWAp).

4 этап начинается 24 мая 2012 года утверждением постановления Правительства КР национальной программы реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики "Денсоолук" на 2012-2016 годы, продолжается по настоящее время, а также с принятием Национальная программа реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден соолук» на 2012–2018 годы, утвержденную постановлением Правительства КР от 24 мая 2012 г. № 309 [Ниязова, Дж.Ш. *Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: Автореф. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2013. – С.7-9*].

Автор согласившись с предложенными этапами развития правового регулирования здравоохранения предлагается добавить 5 этап. При этом 5 этап начинается с принятием Указа Президента КР «О неотложных мерах по развитию сферы здравоохранения и улучшению качества жизни и здоровья населения в Кыргызской Республике» (2021 г.), Закона КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» (2024 г.) и продолжается по настоящее время.

Таким образом, предложено выделить 5 этапа развития государственного регулирования, позволяющие проследить процесс развития правового регулирования в области здравоохранения.

Во втором разделе второй главы – **«Система органов управления здравоохранением»** – проводится анализ системы органов управления здравоохранением.

По мнению Болотбековой Э.К., изучения административно-правового механизма регулирования исследуемой сферы выделены такие его элементы как центральный исполнительный орган государственной власти, ведомственный орган охраны здоровья, территориальные исполнительные органы и муниципальные органы управления здравоохранением. Четкое законодательное разграничение их функций и полномочий будет способствовать повышению эффективности

государственного управления и усилению их ответственности в реализации политики государства по вопросам охраны здоровья населения, в связи, с чем предлагаются изменения и дополнения в нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность государственных субъектов управления деятельностью организаций здравоохранения. В связи с этим, Болотбековой Э.К., предложено разграничение полномочий между местными государственными органами и органами местного самоуправления, что позволит повысить ответственность указанных органов в осуществлении деятельности, в сфере охраны здоровья населения в соответствии с принципом единства прав и обязанностей, поскольку закрепление за органом определенного полномочия предполагает установление соответствующей ответственности [Болотбекова Э.К. *Административно-правовой статус организаций здравоохранения Кыргызской Республики: Автореф. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2015. – С.11-12*].

Необходимость разграничения полномочий между местными государственными органами и органами местного самоуправления и целом реформирование управления здравоохранением закреплена в государственных стратегических и программных документах. Например, в таких, как Национальная стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013–2017 годы, которая была утверждена Указом Президента КР 21 января 2013 года №11 и Национальную программу реформирования системы здравоохранения «Ден соолук» (2012–2018 гг.), утвержденную постановлением Правительства КР от 24 мая 2012 г. № 309.

При этом можно согласиться с мнением, о том, что правовое обеспечение стратегии ее осуществления, механизмы эффективного правового регулирования не получили соответствующего признания и исследования. Усиление роли права в области государственного управления, в сфере охраны здоровья населения в период построения правового и социального государства требует научно-теоретических разработок данных проблем [Ниязова, Дж.Ш. *Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: Автореф. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2013. – С.6*].

Третья глава – «Организация и деятельность объектов государственного управления здравоохранением» – включает в себя три раздела.

В первом разделе третьей главы – **«Административно-правовой статус медицинского учреждения»** – рассматриваются типы организаций здравоохранения.

Отмечается, что организации здравоохранения в Кыргызской Республике классифицируются по типам, уровням и видам оказания медико-санитарной помощи.

Классификация организаций здравоохранения по типу основана на форме собственности и ведомственной принадлежности.

Различают следующие типы организаций здравоохранения:

- 1) государственные организации, создаваемые уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения;
- 2) государственные организации здравоохранения, создаваемые другими государственными органами управления и ведомствами;
- 3) муниципальные организации здравоохранения, создаваемые местными государственными администрациями и органами местного самоуправления;
- 4) организации здравоохранения, основанные на частной форме собственности.

Классификация организаций здравоохранения по уровню и виду (основной и дополнительные) основана на направлениях их деятельности. Организационно-правовая форма, уровни и виды организаций здравоохранения определяются уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения, утверждаются Кабинетом Министров и отражаются в учредительных документах.

Действующее в настоящее время законодательство занимается регулированием главным образом административно-организационных и управленческих отношений в сфере здравоохранения, уделяя меньше внимания механизмам, связанным с правовой защитой пациентов. В данной связи, учитывая, что согласно Конституции КР медицинская помощь оказывается через единую комплексную систему здравоохранения, состоящую из государственного, муниципального и частного компонентов здравоохранения, Аскаровой К.С. предлагается разработать и принять кодифицированный нормативный правовой акт – Кодекс Кыргызской Республики об охране здоровья. Данный Кодекс, должен будет полностью отвечать современным требованиям, предъявляемым к правовому обеспечению здравоохранения, а также международным нормам и стандартам, включающий в себя и объединяющий всю правовую базу обеспечения охраны здоровья граждан.

По ее мнению отличительной чертой нового Кодекса должно являться упорядочение и детализация существующих нормативных правовых актов, регулирующих отношения в области охраны здоровья граждан в той мере, в какой возможно осуществлять правовое регулирование института охраны здоровья *[Аскарова К.С. Конституционно-правовое регулирование обеспечения прав граждан на охрану здоровья в Кыргызской Республике: Автореф. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2017. – С.12-13].*

Во втором разделе третьей главы – **«Системы управления государственным и муниципальным здравоохранением»** –

рассматриваются вопросы, связанные с гарантиями конституционного права на получение гражданами бесплатной медицинской помощи.

Достаточное финансирование является определяющим условием для обеспечения максимального охвата населения экономически эффективными услугами здравоохранения. Однако возникающий в настоящее время в результате разрыв в финансировании, заполняется за счет неофициальных платежей. Это не только создает тяжелое финансовое бремя для населения, но и подрывает доверие граждан к процессу реформ. Данный разрыв в финансировании услуг здравоохранения должен будет рассматриваться в комплексе, с проведением исследования всех основных причин и поиском мер, направленных на сохранение или наращивание государственных средств, повышение эффективности структуры и клинической практики, а также дальнейшего развития административно-правового регулирования в сфере здравоохранения [Ниязова, Дж.Ш. *Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: Автореф. ... канд. юрид. наук. – Бишкек, 2013. – С.5*].

Главная цель государственной системы здравоохранения в Кыргызской Республике – это гарантированное оказание бесплатной медицинской помощи гражданам.

В системе органов управления здравоохранением ведущее место занимает Министерство здравоохранения КР. На основе анализа его деятельности обоснована точка зрения о недостаточной эффективности его функционирования.

Отмечается, что в настоящее время назрела необходимость решения ряда проблем правового, организационного характера, в рамках проведения реформирования системы здравоохранения республики. Это проблемы такого характера, как, во-первых, недостаточное выделение бюджетных средств, во-вторых, недостаточность осуществления контроля над деятельностью организаций здравоохранения и др.

Характеризуя реформу здравоохранения Ерохина Т.В. отмечает, что на ее осуществление может препятствовать следующие факторы:

- малочисленность имеющегося высококвалифицированного персонала, отсутствие материальной заинтересованности к надлежащему выполнению служебных обязанностей;
- недостаток в учреждениях отрасли здравоохранения информации, стимулирующей индивида к планированию или мониторингу его работы;
- несовершенная координация деятельности между участниками процесса реформирования.

При этом для преодоления их воздействия она предлагает: во-первых, повысить авторитет медицинской профессии; во-вторых, наладить систему обратной связи для самокорректировки системы управления здравоохранением; в-третьих, обеспечить взаимодействие между органами

управления, медицинскими учреждениями и населением; в-четвертых, принять закон, регулирующий отношения в сфере частной системы здравоохранения [Ерохина Т.В. *Государственное управление здравоохранением в Российской Федерации: Автореф. ... канд. юрид. наук. –М., 2006. – С.25*].

В третьем разделе третьей главы – **«Государственное регулирование частного здравоохранения»** – осуществляется анализ правового регулирования частной медицинской деятельности.

Согласно ст. 43 Конституции КР каждый гражданин имеет право на охрану здоровья, которая должна обеспечиваться в государственных учреждениях здравоохранения бесплатно за счет соответствующих бюджетных средств, а также страховых взносов и иных поступлений. К настоящему моменту положение вещей в нашей республике таково, что принцип бесплатности медицинской помощи не то, что бы носит декларативный характер, но явно входит в противоречие с действующей практикой реализации данного принципа. Способы и формы финансирование учреждений здравоохранения находятся в тесной взаимосвязи с административными, финансовыми и прочими ресурсами.

В частности, система обязательного медицинского страхования, назначение которой – компенсация больным расходов по лечению, действует весьма малоэффективно. Недостатки организационного плана при низком уровне финансирования способствовали тому, что была сформирована практически узаконенная система оплаты услуг тех направлений медицинской помощи, которые должны быть бесплатными или частично оплачиваемые для граждан. Нарастание платности порождает скрытую коммерциализацию государственных больниц. В связи с чем в работе отмечается, что на практике практика обеспечения права граждан на охрану здоровья через оказание платных медицинских услуг не должно приводить к тому, чтобы ущемлялось конституционное право граждан на получение ими бесплатной медицинской помощи. Для того чтобы улучшить ее оказание на уровне первичного звена и бригад скорой помощи, необходимо обеспечить их оборудованием и препаратами, а также решить проблемы, связанные с их финансированием.

По мнению Куделя Е.Д., объектами частной системы здравоохранения являются как частные организации здравоохранения, так и те из государственных и муниципальных организаций здравоохранения, которым предоставлено право оказывать платные медицинские услуги. В отличие от государственной и муниципальной систем здравоохранения, частная система здравоохранения не имеет самостоятельный орган управления. Представляется, что орган управления частной системой здравоохранения должен быть сформирован из представителей частных медицинских организаций, врачей частной практики и, исходя из

федеративного устройства государства строиться на принципах двухуровневой системы профессиональных медицинских ассоциаций, включающей в себя федеральные и территориальные профессиональные ассоциации, наделенные необходимыми полномочиями [Куделя Е.Д. *Управление здравоохранением в Российской Федерации: Организационно-правовое исследование: Автореф. ... канд. юрид. наук.* – М., 2002. – С.23].

Частную медицинскую практику и фармацевтическую деятельность можно осуществлять только следуя требованиям законодательства КР, основываясь на принципы законности, гарантиях по исполнению обязательств, связанных с оказанием медицинских, фармацевтических и профилактических услуг, а также с соблюдением этических норм и безопасности медицинской, лекарственной и профилактической помощи.

Деятельность частных медицинских организаций и частнопрактикующих медицинских работников может осуществляться только при наличии лицензии, которая выдается на определенные виды оказания медицинских услуг уполномоченным госорганом КР в сфере здравоохранения.

В теории права, с целью правового регулирования, определения правового статуса и предотвращения опасности, связанной с возможным причинением вреда здоровью граждан услугами представителей нетрадиционной медицины предлагается принятие закона, регулирующего занятие народной и нетрадиционной медициной [Аскарова К.С. *Конституционно-правовое регулирование обеспечения прав граждан на охрану здоровья в Кыргызской Республике: Автореф. ... канд. юрид. наук.* – Бишкек, 2017. – С.14].

ВЫВОДЫ

В заключении диссертационного исследования приводятся следующие выводы, которые вытекают из содержания диссертации.

1. Под понятием государственного управления здравоохранением понимается целенаправленная, планомерная, непрерывная деятельность органов государственной власти, которая проявляется в исполнительно-распорядительном по форме и организующем по содержанию воздействию на управляемые объекты (учреждения здравоохранения) и преследует своей целью обеспечение граждан гарантированным государством правом на получение бесплатной, качественной и высокотехнологической медицинской помощи.

2. Орган управления здравоохранением - это государственная организация, которая, являясь частью государственного аппарата, имеет собственную структуру, территориальный масштаб деятельности, компетенцию, закрепленную правовыми актами и призвана осуществлять

управленческую деятельность в сфере здравоохранения в соответствии с установленным для него профилем и функциями.

3. Организация охраны здоровья граждан обеспечивается государственной, муниципальной и частной системами здравоохранения, развитие которых гарантируется Конституцией КР.

4. Здравоохранения как объекта государственного управления, представляющего собой как деятельность государства, так 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.

5. С целью упорядочения организации органов управления здравоохранением следует разработать научные рекомендации, где должны быть закреплены такие их характеристики как численность, состав и структура.

6. Системе управления здравоохранением, присуще наличие двух взаимосвязанных элементов: управляющего (субъекта) и управляемого (объекта). В качестве субъектов выступают органы государственного управления здравоохранением и органы управления общественных организаций. Для организации управления здравоохранением характерно отсутствие единой системы органов управления. Управляемые объекты подразделяются на государственные, муниципальные и частные.

7. Система управления здравоохранением в Кыргызской Республике — одна из подсистем управления обществом, имеющая свою внутреннюю организацию и функциональную связь с другими социальными системами.

8. Являясь разновидностью правовых отношений, здравоохранительные отношения выступают специфической формой социального взаимодействия субъектов права с целью реализации публичных и частных интересов, связанных с охраной здоровья населения, предоставления гражданам качественных медицинских услуг.

9. Отношения, складывающиеся в процессе деятельности органов управления здравоохранением, функционирования, взаимодействия участников процесса оказания медицинской помощи, требуют своей юридической регламентации, которая должна осуществляться по пяти направлениям: здравоохранение в целом (организационно-управленческие вопросы, вопросы финансирования и формирования бюджетов); медицинское страхование (обязательное и добровольное); закрепление правового положения медицинских (фармацевтических) учреждений различных организационно-правовых форм и административно-правового статуса медицинских (фармацевтических) работников, в том числе

страхования профессиональной ответственности в здравоохранении; закрепление правового статуса граждан, обращающихся за получением медицинской помощи; регулирование порядка и оснований осуществления специальной разрешительной и контрольно-надзорной деятельности в здравоохранении.

10. Контроль качества медицинской помощи представляет собой социальную и правовую оценку медицинской деятельности по отношению к больному. Решение проблемы неэффективности такого контроля, связанной с множественностью субъектов контрольной деятельности, отсутствием четкого разграничения их функций, можно решить путем организационно-правовой консолидации всех участников системы контроля в соответствующие подсистемы исходя из общности интересов: контроль со стороны производителя медицинских услуг (внутренний контроль качества); контроль со стороны потребителя медицинских услуг (потребительский контроль качества); контроль со стороны организаций, независимых от потребителей и производителей медицинских услуг (внешний контроль качества).

11. Обосновывается, что одним из важнейших условий успешного управления отраслью является совершенствование законодательства, регламентирующего управление здравоохранением с учетом сложившейся ситуации. Через систему законодательства государство должно способствовать эффективному функционированию управления здравоохранением в сложившихся условиях.

12. Обосновывается, что предметная и целевая специфика законодательства о здравоохранении, его обособленность в общей системе законодательства приводит к выводу, что оно представляет собой вновь сложившуюся отрасль законодательства – медицинского права.

13. Административно-правовой статус учреждений здравоохранения исследуется через призму совокупности прав и обязанностей медицинского учреждения, которыми предусмотрена самостоятельная реализация присущих медицинскому учреждению целей и задач в пределах административной правосубъектности; осуществление необходимых для этого функций; участие в управленческих правоотношениях, складывающихся, прежде всего, во взаимоотношениях медицинских учреждений с государственными органами исполнительной власти и органами муниципального образования.

14. Перед системой государственного управления здравоохранением остро стоит ряд проблем: социальная и экономическая нестабильность в обществе, острый дефицит финансовых ресурсов; несовершенство нормативно-правовой базы в области здравоохранения; систематическое неисполнение публичными и частными субъектами норм административного, в том числе медицинского законодательства.

15. Исследование показывает, что проблемы в сфере государственного управления здравоохранения могут быть решены следующим образом: во-первых, управленческая деятельность должна быть прозрачной и осуществляться в соответствии с социальными реалиями общества; во-вторых, государственную политику здравоохранения нужно проводить с учетом мнения ведущих специалистов - практиков; в-третьих, в области здравоохранения следует принимать нормативные акты, своевременные, ясные, юридически грамотные; они не должны нарушать права граждан, противоречить Конституции КР и иным вышестоящим законам; в-четвертых, необходимо ужесточить надзор за неисполнением законодательства в области здравоохранения со стороны органов государственной власти.

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

1. Джуманалиев, Т.Ж. Совершенствование законодательства Кыргызской Республики в сфере здравоохранения [Текст] / Т.Ж. Джуманалиев, М.К. Казакбаев // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – Бишкек, 2023. – № 7. – С. 35-39. https://elibrary.ru/title_profile.asp?id=68262

2. Джуманалиев, Т.Ж. Некоторые особенности законодательства Кыргызской Республики в сфере здравоохранения [Текст] / Т.Ж. Джуманалиев, М.К. Казакбаев // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – Бишкек, 2023. – № 7. – С. 40-44. https://elibrary.ru/title_profile.asp?id=68262

3. Джуманалиев, Т.Ж. Понятие и содержание права на охрану здоровья в Кыргызской Республике [Текст] / Т.Ж. Джуманалиев, М.К. Казакбаев // Вестник Российского государственного социального университета. –Ош, 2023. – № 2. – С. 32-37. <https://elibrary.ru/item.asp?id=59370603>

4. Джуманалиев, Т.Ж. Конституционное право на охрану здоровья в Кыргызской Республике [Текст] / Т.Ж. Джуманалиев, М.К. Казакбаев // Вестник Российского государственного социального университета. –Ош, 2023. – № 2. – С. 38-46. <https://elibrary.ru/item.asp?id=59370605>

5. Джуманалиев, Т.Ж. Правовое регулирование отношений, связанных с государственным управлением здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Т.Ж. Джуманалиев, М.К. Казакбаев // Известие ВУЗов Кыргызстана. – Бишкек, 2023. – № 5. – С. 34-38. https://elibrary.ru/title_about_new.asp?id=53376

6. Джуманалиев, Т.Ж. Правовое регулирование охраны и укрепление здоровья населения в Кыргызстане [Текст] / Т.Ж. Джуманалиев, М.К.

Казакбаев // Известие ВУЗов Кыргызстана. – Бишкек, 2023. – № 5. – С. 38-42. https://elibrary.ru/title_about_new.asp?id=53376

7. Джуманалиев, Т.Ж. Система здравоохранения в суверенном Кыргызстане [Текст] / Т.Ж. Джуманалиев, Б.Дж. Рысмендеев, Дж.Ж. Асанбекова // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – Бишкек, 2023. – № 9. – С. 34-37. https://elibrary.ru/title_profile.asp?id=68262

Джуманалиев Темирбек Жолдошбековичтин «Кыргыз Республикасындагы саламаттыкты сактоонун мамлекеттик башкарылышы» темасында 12.00.14 – административдик укук, финансы укугу, маалымат укугу адистиги боюнча юридика илимдердин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациялык

изилдөөсүнүн

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: саламаттыкты сактоо, мамлекеттик саламаттыкты сактоону башкаруу, жарандардын укуктары, ден соолук, саламаттыкты сактоо, медициналык тейлөө, саламаттыкты сактоо мыйзамдары, жарандардын ден соолукту сактоого укуктарын камсыз кылуу, саламаттыкты сактоо укугу.

Изилдөөнүн объектиси болуп Кыргыз Республикасындагы саламаттыкты сактоону башкаруу чөйрөсүндө пайда болгон коомдук байланыштар саналат.

Изилдөөнүн предмети болуп Кыргыз Республикасында колдонуудагы мыйзамдары, укук колдонуу практикасы жана саламаттыкты сактоону башкаруунун уюштуруу-укуктук маселелерин чечүү практикасы саналат.

Диссертациялык изилдөөнүн максаты – мамлекеттик саламаттыкты сактоону башкаруу системасын комплекстүү изилдөө, аткаруу бийлигинин мамлекеттик органдарынын, медициналык мекемелердин жана башка катышуучулардын практикалык иш-аракеттерин жалпылоо, саламаттыкты сактоо системасын уюштуруунун сапаттык жаңы ыкмаларын аныктоо жана аны өнүктүрүү боюнча сунуштарды иштеп чыгуу, жакшыртуу.

Диссертациялык изилдөөнүн методологиялык негиздерин илим менен иштелип чыккан жана табылган, ошондой эле практика менен апробацияланган укуктагы изилдөөнүн атайын жана жалпы илимий комплекси түзөт. Изилдөөдө көбүнчө таанып билүүнүн диалектикалык, аналитикалык, ченемдик-логикалык, функционалдык-структуралык, түзүмдүк-структуралык, тарыхый-юридикалык, формалдуу-юридикалык методору колдонулду.

Изилдөөнүн натыйжасында алынган жыйынтыктар жана анын жаңычылдыгы Кыргыз Республикасындагы саламаттыкты сактоону мамлекеттик башкаруу маселелерин кароо жана диссертациянын предметин түзгөн бир катар маселелерди автору тарабынан чечүүнү сунушталган чечимдери менен аныкталат.

Пайдалануу боюнча сунуштамалар. Автор тарабынан түзүлгөн корутундулар, сунуштар жана рекомендациялар жарандардын ден соолугун коргоо укуктарын ишке ашыруу боюнча илимий-изилдөө иштеринде, «Конституциялык укук», «Медициналык укук», «Адам укуктары» сыяктуу сабактарды окутуу процессинде пайдаланылышы мүмкүн, ошондой эле бул дисциплиналар боюнча окуу жана окуу адабияттарын даярдоодо.

Колдонуу тармагы: бул изилдөө Кыргыз Республикасынын административдик мыйзамдарын иштеп чыгууда жана модернизациялоодо жана окуу процессинде колдонулушу мүмкүн.

РЕЗЮМЕ

на диссертационную работу **Джуманалиева Темирбек Жолдошбековича** на тему «**Государственное управление здравоохранением в Кыргызской Республике**», на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности: 12.00.14 – административное право, финансовое право, информационное право

Ключевые слова: здравоохранение, государственное управление здравоохранения, права граждан, здоровье, охрана здоровья, медицинская помощь, здравоохранительное законодательство, обеспечение прав граждан на охрану здоровья, право на охрану здоровья.

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в сфере управления здравоохранением Кыргызской Республики.

Предметом исследования является действующее законодательство Кыргызской Республики, правоприменительная практика и практика решения организационно-правовых вопросов управления здравоохранением.

Целью диссертационного исследования является провести комплексное исследование системы государственного управления здравоохранением, обобщить практическую деятельность государственных органов исполнительной власти, медицинских учреждений и других его участников, определить качественно новые подходы к организации системы здравоохранения и выработать рекомендации по его совершенствованию.

Методологическую основу диссертационного исследования составляет комплекс общенаучных и специальных методов исследования правовой действительности, выявленных и разработанных наукой и апробированных практикой. В исследовании наиболее полно применяются методы диалектического познания, аналитический, нормативно-логический, структурно-функциональный, системно-структурный, историко-юридический, формально-юридический.

Полученные результаты и новизна определяется постановкой проблемы и подходом к рассмотрению вопросов государственного управления здравоохранением в Кыргызской Республике, а также предложенными автором решениями ряда вопросов, составляющих предмет диссертационного исследования.

Рекомендации по использованию. Выводы и предложения, сформулированные в диссертационном исследовании, могут быть использованы при совершенствовании здравоохранительного законодательства. Помимо этого, сформулированные автором выводы, предложения и рекомендации могут быть использованы в научно-исследовательской деятельности по проблемам государственного управления здравоохранением, в учебном процессе при преподавании таких дисциплин как «Административное право», «Конституционное право», «Медицинское право», а также при подготовке учебной и учебно-методической литературы по этим дисциплинам.

Область применения: данное исследование может применяться при разработке и модернизации административного законодательства Кыргызской Республики и в образовательном процессе.

SUMMARY

for the dissertation work of **Jumanaliev Temirbek** on the topic “**Public management of healthcare in the Kyrgyz Republic**”, for the academic degree of Candidate of Legal Sciences in the specialty: 12.00.14 - administrative law, financial law, information law

Key words: health care, public health care management, citizens' rights, health, health care, medical care, health care legislation, ensuring the rights of citizens to health care, the right to health care.

The object of the study is public relations arising in the field of healthcare management in the Kyrgyz Republic.

The subject of the study is the current legislation of the Kyrgyz Republic, law enforcement practice and the practice of solving organizational and legal issues of healthcare management.

The purpose of the dissertation research is to conduct a comprehensive study of the public health care management system, summarize the practical activities of state executive bodies, medical institutions and other participants, identify qualitatively new approaches to organizing the health care system and develop recommendations for its improvement.

The methodological basis of the dissertation research is a complex of general scientific and special methods for studying legal reality, identified and developed by science and tested in practice. The research most fully uses the methods of dialectical cognition, analytical, normative-logical, structural-functional, systemic-structural, historical-legal, formal-legal.

The results obtained and the novelty are determined by the formulation of the problem and the approach to considering issues of public health management in the Kyrgyz Republic, as well as the solutions proposed by the author to a number of issues that form the subject of the dissertation research.

Recommendations for use. The conclusions and proposals formulated in the dissertation research can be used to improve health care legislation. In addition, the conclusions, suggestions and recommendations formulated by the author can be used in research activities on the problems of public health management, in the educational process when teaching such disciplines as “Administrative Law”, “Constitutional Law”, “Medical Law”, as well as in preparation of educational and educational literature on these disciplines.

Scope of application: this research can be used in the development and modernization of administrative legislation of the Kyrgyz Republic and in the educational process.