

**Кочкешева Наталья Геннадиевна**

студентка

**Юсупов Тимур Зирякович**

канд. юрид. наук, доцент

ЧОУ ВО «Казанский инновационный  
университет им. В.Г. Тимирязова (ИЭУП)»

г. Казань, Республика Татарстан

## **ПОЛНОМОЧИЯ ОРГАНОВ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ И КОНСТИТУЦИОННОГО СУДА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

***Аннотация:** в статье рассматривается актуальность охраны здоровья человека, полномочия местного самоуправления в области здравоохранения, а также роль конституционного суда в области здравоохранения.*

***Ключевые слова:** местное самоуправление, здравоохранение, здоровье, область.*

В настоящее время, одним из основных направлений развития здравоохранения как в Российской Федерации (РФ) в целом, так и в ее регионах, является совершенствование организации оказания медицинской помощи населению. В период дальнейшего перехода к рынку особенно возрастает роль стандартизации как важнейшего инструмента защиты прав пациентов. Стандартизация должна быть использована государством в качестве эффективного рычага воздействия на организации здравоохранения, обеспечивая выполнение ими требований безопасности. Усиление роли права, в том числе медицинского, в жизни общества, тем более в условиях проведения реформ, приобретает огромное значение. Сегодня следует учитывать такой факт, что по ряду вопросов об охране здоровья граждан РФ законы на федеральном уровне и в регионах устарели, и требуется их отмена или изменение [1, с. 50].

В отношении населения РФ, Конституция закрепила право каждого на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь. Важнейшим нормативно-правовым актом, послужившим фундаментом для создания самостоятельного

подразделения системы права – отрасли медицинского права, явились принятые основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.

Существенной проблемой является то, что законодательство, регулирующее медицинское право и декларирующее многоукладность здравоохранения, не формирует организационного единства всех звеньев системы здравоохранения, что не способствует установлению единых стандартов во всех направлениях деятельности по охране здоровья населения.

Рассматривая вопросы о мерах социальной защиты, льготах, социальной поддержке, Конституционный Суд в целом ряде своих решений: указывает, что возможна дифференциация прав по социально-оправданным категориям; устанавливает, что нужно учитывать экономические возможности государства, но если человек не может трудиться и обеспечить прожиточный минимум себе и семье, он вправе рассчитывать на получение поддержки от общества и государства. Выбирая формы социальной помощи, законодатель не должен допускать отказа от ранее принятых обязательств без введения соответствующих компенсационных механизмов [6, с. 84].

Конституционный Суд неоднократно рассматривал вопросы иных льгот и социальной поддержки различных слоев населения. Изменения социального законодательства возможны (в том числе в сфере льгот), но изменения форм, способов социальной защиты должны сопровождаться, во-первых, предоставлением гражданам возможности в течение разумного переходного периода адаптироваться к вносимым изменениям, во-вторых, созданием компенсаторного механизма, позволяющего устранить либо смягчить негативные последствия такого изменения [4, с. 28].

Органы местного самоуправления обязаны регулярно информировать население, в том числе через средства массовой информации, о распространенности социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Эта обязанность корреспондирует праву граждан на информацию о факторах, влияющих на здоровье. Органы местного самоуправления обязаны обеспечивать санитарно-гигиеническое образование и санитарно-

эпидемиологическое благополучие населения. Они в пределах своих полномочий обязаны способствовать соблюдению санитарно-эпидемиологических требований в отношении водных объектов, атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях.

Органы местного самоуправления осуществляют свои полномочия в тесном взаимодействии с органами санитарно-эпидемиологического надзора и осуществляют взаимный обмен информацией, необходимой для достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения соответствующих территорий [2, с. 34].

В случае необходимости на основании предложений органов, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор, органы местного самоуправления могут вводить дополнительные показания к проведению медицинских осмотров работников. Предложения и предписания органов санитарно-эпидемиологического надзора могут служить основанием для принятия органами местного самоуправления решений о введении или отмене ограничительных мероприятий в целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

Реализация полномочий органов местного самоуправления в области здравоохранения осуществляется посредством формирования и функционирования муниципальной системы здравоохранения. К ней могут относиться муниципальные органы управления здравоохранением, а также находящиеся в муниципальной собственности медицинские, фармацевтические и аптечные организации, которые являются юридическими лицами. Финансовое обеспечение деятельности организаций муниципальной системы здравоохранения является расходным обязательством муниципального образования. Оказание медицинской помощи в организациях муниципальной системы здравоохранения может также финансироваться за счет средств обязательного медицинского страхования и других источников [3, с. 58].

В компетенцию органов местного самоуправления входит организация оказания гражданам скорой медицинской помощи. Она оказывается при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства учреждениями и

подразделениями скорой медицинской помощи государственной или муниципальной системы здравоохранения. Финансовое обеспечение мероприятий по оказанию скорой медицинской помощи является расходным обязательством муниципального образования [5, с. 21].

Федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения разрабатывает типовые соглашения в области здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия между РФ и субъектом РФ. Положения типовых соглашений применяются при разработке конкретных соглашений субъектов РФ, которые являются неотъемлемой частью договора о разграничении предметов ведения и полномочий между органами государственной власти РФ и органами государственной власти субъекта РФ

Таким образом, не решенными остаются вопросы, связанные с дифференциацией прав по социально-оправданным категориям, также Конституционный Суд должен в кратчайшие сроки рассматривать вопросы льгот и социальной поддержки различных слоев населения. Данные проблемы требуют дальнейшего исследования и разработки путей совершенствования.

### ***Список литературы***

1. Беркутов В.В. Проблемы в системе здравоохранения: Учебник. – К.: Атлас, 2016. – С. 27.
2. Варнаков А.Р. Анализ факторов формирования здравоохранения: Учебник. – М.: Сфера, 2016. – С. 120.
3. Гилев Н.А. Пути развития здравоохранения в России: Учебник. – М.: Наука, 2017. – С. 84.
4. Гордеева М.В. Эффективность территориального управления: Учебник. – М.: Образование, 2016. – С. 13.
5. Делягин Н.К. Обеспечение страхования здоровья населения: Учебник. – М.: Дашков и К, 2016. – С. 157.
6. Дмитриевская В.А. Развитие здравоохранения в России: Учебник. – М.: Мир, 2016. – С. 16.

7. Проблемы здравоохранения в России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.bestreferat.ru/referat-123795.html> (дата обращения: 31.10.2017).