

образования // Образование после образования (от педагогической парадигмы к образовательной) [Электронный ресурс]. – URL: [http://rus.aktobe/kz/beb/g6\\_05\\_02.htm](http://rus.aktobe/kz/beb/g6_05_02.htm).

2. Аменд А.Ф., Саламатов А.А. XXI век – век непрерывного образования// Сборник научных трудов в 3 томах .2010. С. 37-38.

3. Чернышева Н. И. Проблема трудоустройства выпускников учебных заведений и поиск путей ее решения//Наука и экономика. 2011. № 1-5. С. 62-63.

4. И.А. Васильев. Качество школьного образования: субъективный взгляд на объективный процесс// Социологический журнал. 2013. №4.

5. Термелева Е.Е., Ябарова А.Я. Финансовое обеспечение деятельности государственных учреждений в сфере образования (на примере ВПО)// Образование в современном мире: инновационные стратегии: сб. статей Международная научно-методическая конференция "Образование в современном мире: инновационные стратегии" Самара, 25 февраля 2016 г.. С. 67-72

*М. Yu. Isaeva\**

## **ACTUAL PROBLEMS OF THE EDUCATION SYSTEM IN THE RUSSIAN FEDERATION**

The article concerns topical problems of Russian education system. Provides a brief description of them.

**Key words:** higher education in the Russian Federation actual problems of education, education system, labor market.

---

\*© М. Yu. Isaeva, 2016

*Isaeva Marina Yur'evna* – master student, chair of state and municipal management, Samara University

*О.В.Семенова\**

## **АНАЛИЗ НОРМАТИВНО - ПРАВОВЫХ ОСНОВ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РФ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

В статье производится анализ нормативно- правовой основы системы здравоохранения на современном этапе. Анализируются статьи федеральных

---

\*© Семенова О.В., 2016

*Семенова Ольга Вячеславовна* - магистрант кафедры государственного и муниципального управления Самарского университета

законов. Выявляются задачи и решения и внедрение федеральных программ в системе здравоохранения.

**Ключевые слова:** здравоохранение, нормативно-правовые акты, государственное управление.

Система здравоохранения является важнейшим элементом структуры социальной сферы, ставя своей целью сохранность и укрепление здоровья граждан посредством профилактической, лечебной и других видов деятельности медицинских учреждений.

Статья 1 Федерального закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» под охраной здоровья граждан определяет комплекс мер политического, финансового, социального, культурного, научного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, которые направляются на сохранение и укрепление физического и психического здоровья гражданина, поддержка его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в результате утраты здоровья. Охрана здоровья является делом государственной важности.

В результате этого необходимо определить основные задачи государства в сфере охраны здоровья граждан. К ним следует отнести: улучшение качественных показателей и рост доступности медицинской помощи; осуществление федеральных и территориальных целевых программ, которые направляются на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия общества, формирование экономических и социальных условий, которые способствуют снижению распространенности отрицательных факторов риска и уменьшению их воздействия на человека.

В целях решения вышерассмотренных задач государство, к примеру, разрабатывает и внедряет многочисленные федеральные программы, преимущественными направлениями в которых являются охрана и укрепление здоровья людей; рассматривает мероприятия по развитию государственной системы здравоохранения; поощряет деятельность, способствующую укреплению здоровья людей, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию; гарантирует формирование единого законодательного пространства системы здравоохранения, нормативное оформление системы распределения предметов ведения, полномочий и ответственности между уровнями власти по аспектам охраны здоровья людей; производит управление по формированию единой системы здравоохранения без ведомственных и территориальных барьеров.

Определенную значимость для реформирования системы здравоохранения имеет приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь имеет конституционное закрепление (нормы статьи 41 Основного Закона РФ).

В современный период в задачах обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи Постановлением Правительства РФ от 19 декабря 2015 года N 1382 утверждена Программа

государственных гарантий оказания российским гражданам бесплатной медицинской помощи на 2016 г., учитывая которую граждане могут бесплатно получать первичную медицинскую помощь; неотложную медицинскую помощь; скорую медицинскую помощь, включая специализированную (санитарно-авиационную); медицинскую помощь в стационарах и иных медицинских учреждениях или их соответствующих структурных отделах в результате плановой или экстренной госпитализации, которая требует использования интенсивной диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции [1, с. 32].

К государственной системе здравоохранения имеют отношение федеральные органы исполнительной власти и структуры исполнительной власти субъектов РФ в области здравоохранения, Российская академия медицинских наук, а также имеющиеся в государственной собственности лечебно-профилактические, образовательные, санитарно-профилактические организации, аптеки и некоторые иные хозяйствующие субъекты.

С 2015 г муниципального уровня здравоохранения не существует. Все муниципальные медицинские учреждения переведены в собственность и под управление субъектов РФ [2, с. 54].

К частной системе здравоохранения имеют отношение лечебно - профилактические и аптечные учреждения, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, которые занимаются частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью. В то же период по имеющейся практике в нашей стране существует единая система здравоохранения, которая является совокупностью федеральных органов управления здравоохранением, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также субъектов частной медицинской практики и частной фармацевтической деятельности, осуществляющих свою деятельность в задачах сохранения и укрепления здоровья людей [4, с. 53].

Организационно-функциональная структура системы здравоохранения РФ представлена на рисунке 1.

Предприятия частной системы здравоохранения могут вместе с государственными предприятиями здравоохранения, принимать участие в осуществлении государственной политики в области здравоохранения, развитии рынка медицинских услуг, решении вопросов обеспечения населения квалифицированной медицинской помощью. Функционирование частных предприятий здравоохранения основано на принципах использования единых в области здравоохранения законодательных актов, установленных нормативов медицинской помощи. [5, с. 53].

Только в данном аспекте может обеспечиваться результативная деятельность федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения, соответствующих структур управления здравоохранением субъектов РФ в решении вопросов по сохранности здоровья россиян.



Рисунок 1 - Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации

Для гарантии легитимности деятельности единой системы здравоохранения РФ нужно закрепление этого положения в нормативных документах и его определение соответствующими федеральными законодательными актами и нормативными актами субъектов РФ.

### Библиографический список

1. Конституция Российской Федерации 1993 года // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2009.- № 4. Ст. 445.1.
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 29.12.2015 г.) // Российская газета. - 2011. - № 263.
3. Федеральный закон Российской Федерации от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 28.11.2015 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации.- 1999. - № 14, Ст. 1650.
4. Постановление Правительства Самарской области от 27.11.2013 N 674 "Об утверждении государственной программы Самарской области "Развитие здравоохранения в Самарской области" на 2014 - 2018 годы" (с изм. и доп., вступившими в силу с 01.01.2016)

5. Акопян, А.С. Индустрия здоровья: экономика и управление: пособие для вузов / Под ред. Л.Е. Сырцовой. - М.: Дрофа, 2013. 447 с.

O. V. Semenova\*

## **ANALYSIS OF LEGAL AND REGULATORY FRAMEWORK IN THE HEALTHCARE SYSTEM IN RUSSIA AT THE PRESENT STAGE**

The article analyzes the regulatory framework of the health system at the present stage. Article analyzes the Federal laws. Identifies challenges and solutions and implementing Federal programs in the health care system.

**Keywords:** health, formative legal instruments of state control.

---

\*© Semenova Olga V., 2016

*Semenova Olga V.* – master student, chair of state and municipal management, Samara University

***Н.В. Бахута\****

## **ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ЭТНОПОЛИТИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА НА СЕВЕРНОМ КАВКАЗЕ**

В данной статье рассмотрены история развития и формирования институтов государственного регулирования этнополитического конфликта на Северном Кавказе в дореволюционной России и до распада СССР. Была определена последовательность, порядок образования институтов и органов государственного регулирования этнополитического конфликта на Северном Кавказе в вышеуказанные периоды истории Российского государства.

**Ключевые слова:** государственное регулирование, этнополитический конфликт, джайш, адат, шириад, военно-народное управление, правовая система, национальный сепаратизм.

Присоединение северо-кавказских земель к Российскому государству явилось длительным и сложным историческим процессом, который носил объективный характер. Бурный территориальный рост Российской империи в XVIII веке привел к тому, что государственные границы обширной страны приблизились к географо-этнологической границе Северного Кавказа. Важно сказать, что Российской империи, с геополитической точки зрения, обязательно было приобрести надежный естественный барьер в виде Черного и Каспийского морей и главного Кавказского хребта от внешнеполитических угроз, исходившие от Османской империи и Каджарского Ирана, которые были заинтересованы в обладании и контроле над территориями побережья

---

\*© Бахута Н. В., 2016

*Бахута Николай Васильевич* – магистрант кафедры государственного и муниципального управления Самарского университета