

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kursovaya-rabota/286209>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Право

ВВЕДЕНИЕ 2

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В РОССИИ 3

1.1 Медицинское право, как элемент права на жизнь 3

1.2. Системы обязательного медицинского страхования 5

1.3. Право на охрану здоровья и гарантированную медицинскую помощь 7

ГЛАВА 2 ВИДЫ ГАРАНТИРОВАННОЙ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК ОДНО ИЗ БАЗОВЫХ ПРАВ ГРАЖДАН 9

2.1 Виды бесплатной медицинской помощи 9

2.2. Формы оказания бесплатной медицинской помощи 11

2.3. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 14

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 18

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 19

Приложение А 20

ВВЕДЕНИЕ

Медицинское право в целом и его подотрасль публичного врачебного законодательства характеризуются беспрецедентными темпами улучшения, спецификой содержания медицинских правоотношений, что определяет особый подход к его изучению.

В соответствии со статьей 41 Конституции РФ каждый гражданин имеет право на охрану жизни и бесплатную врачебную помощь, оказываемую в гарантированном объеме бесплатно согласно с Программой государственных прав предоставления гарантированной врачебной помощи населению. граждан (далее – Программа), ежегодно утверждаемая Правительством РФ. .

Объектом исследования является оказание бесплатной медицинской помощи в РФ. Предметом исследования является правовое регулирование предоставления гарантированной бесплатной медицинской помощи.

Целью исследования является изучение правовых механизмов предоставления бесплатной медицинской помощи в РФ.

Основные задачи исследования:

1. Изученные теоретических аспектов медицинского права в России

2. Анализ видов бесплатной медицинской помощи;

3. Анализ правовой составляющей предоставления бесплатной медицинской помощи.

Методы исследования: анализа и последующего синтеза информации.

Теоретическая и научная изученность данной темы изложена в трудах отечественных ученых, а также в нормативно-правовых актах действующего законодательства.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В РОССИИ

1.1 Медицинское право, как элемент права на жизнь

Законодательство о здравоохранении выступает неотъемлемой гарантией законодательства гражданина на жизнь. Право на жизнь обеспечивается системой политических, организационных, финансовых, экономических и специальных правовых прав. Под гарантиями понимается совокупность способов и ресурсов, требуемых для осуществления этого законодательства. Гарантии законодательства на жизнь взаимосвязаны. Поэтому правовые гарантии мы рассматриваем в их отношении к политическим институтам, финансово-экономической политике страны, к организационным основам государственного и муниципального управления.

Говоря о политических гарантиях законодательства на жизнь и их правовом закреплении, прежде всего обратимся к статьям 2 и части 2 положения 7 Конституции РФ, которые провозглашают, что человек, его законодательства и свободы выступают высшими ценностью, охраняемая государством, а также закрепляют, что здоровье гражданина в России охраняется. Совершенно ясно, что без политической, социально-экономической и организационной составляющих само по себе медицинское законодательство не может гарантировать право на жизнь гражданина. Только в системе эти институты страны и общества способны обеспечить жизнь и здоровье гражданина в РФ .

По сути, термин «законодательство в области охраны здоровья» выступает собирательным понятием, которое иногда используется как синоним термина «законодательство в области охраны жизни». Кроме того, необходимо различать охрану жизни, санитарно-эпидемиологическое благополучие и собственно врачебную деятельность.

В современных работах по теории врачебного законодательства пред-принимается попытка разграничения понятий «врачебная помощь» и «врачебная деятельность». 1 А вот в публично-правовой сфере правового регулирования решается вопрос о соотношении понятия «врачебная деятельность», закрепленного в пункте 10 положения 2 Федерального права от 21 ноября 2011 г. (в редакции от 6 марта 2011 г. 2019) «Об охране жизни граждан РФ» 2, а также понятие «охрана жизни граждан», закрепленное в пункте 2 этой же положения. Понятно, что врачебная деятельность выступает одним из элементов охраны жизни граждан, т.е. эти термины соотносятся как общие и единичные, носят подчиненный характер. В то же время толкование положения 2 Федерального права «Об охране жизни граждан РФ» предполагает, что законодатель относит меры санитарно-эпидемиологического (профилактического) характера к лечебным. Обратим внимание на очевидную нелогичность формулировки п. 2 ч. 1 ст. 2 Федерального права «Об охране жизни граждан РФ», в которой врачебные меры охраны отделяются от научных, хотя первостепенное значение врачебной науки вряд ли кто-либо отрицает .

Обращая внимание на подобные проблемы, нам все же необходимо дать четкое представление о предмете врачебного законодательства, которое в конечном счете отличается от законодательства об охране жизни, за отличием общественных отношений, косвенно влияющих на здоровье гражданина (финансирование врачебной деятельности), организация государственного и муниципального управления, ответственность). Эти судебные решения важны и с точки зрения соотношения санитарного законодательства как комплексного института врачебного законодательства и врачебного законодательства. В общей теории законодательства отсутствует единство позиций о соотношении отрасли законодательства и отрасли законодательства. Обобщая содержательные точки зрения, следует отметить, что в ряде случаев отрасль законодательства и отрасль законодательства в целом совпадают (например, гражданское право и гражданское право) или отрасль законодательства шире (уже) чем отрасль законодательства. Что касается врачебного законодательства, то можно сказать, что оно включает в себя различные отрасли законодательства. Особенностью публичного врачебного законодательства следует считать тезис о том, что его предметом выступают только общественные отношения, т. е. отношения, затрагивающие интересы общества и страны в целом.

Внутренняя система врачебного законодательства определяется со-гласно с распределением полномочий между уровнями государственной власти с учетом международно-правовой составляющей.

1.2. Системы гарантированного врачебного обеспечения

В РФ принята система гарантированного врачебного обеспечения в сочетании с возможностью дополнительного врачебного обеспечения.

Обязательное медицинское страхование — вид гарантированного социального обеспечения, представляющий собой созданную государством систему правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая прав гарантированной врачебной помощи застрахованному лицу за счет ресурсов гарантированного врачебного обеспечения. медицинское страхование в виде местной законы гарантированного врачебного обеспечения и в случаях, установленных федеральным законом, в виде базовой законы гарантированного врачебного обеспечения.

Субъектами гарантированного врачебного обеспечения выступают:

- застрахованные лица;
- страхователи;
- Федеральный фонд гарантированного врачебного обеспечения.

Участниками гарантированного врачебного обеспечения выступают:

- 1) местные фонды гарантированного врачебного обеспечения;

- 2) врачебные страховые управления;
- 3) врачебные управления.

Перечень застрахованных лиц определяется статьей 10 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ». К ним относятся: жители РФ, иностранные жители, постоянно или временно проживающие в РФ, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей, а также иностранные жители, работающие в РФ согласно со ст. 13.5 Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в РФ»), а также лица, имеющие право на получение врачебной помощи согласно с Федеральным законом «О беженцах». К данной категории лиц относится население как работающее по трудовому или гражданско-правовому договору, обеспечивающее себя работой индивидуально, так и неработающее, за исключением военнослужащих и приравненных к ним лиц, для которых установлен особый порядок предоставления врачебной помощи. Страховщиками работающих граждан выступают:

1) лица, осуществляющие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам:

- а) управления;
 - б) индивидуальные предприниматели;
 - в) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями;
- 2) индивидуальные предприниматели, адвокаты, посредники, адвокаты, занимающиеся частной практикой, арбитражные управляющие, оценщики, патентные поверенные, физические лица, применяющие специальный налоговый режим (налог на профессиональный доход), и иные лица, занимающиеся частной практикой в порядке, установленном законом РФ. законодательства РФ.

Застрахованными лицами для неработающих граждан выступают органы исполнительной власти субъектов РФ, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов РФ, иные управления, определяемые Правительством РФ. Эти страховщики выступают плательщиками взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

1.3. Право на охрану жизни и гарантированную врачебную помощь

Согласно статье 25 Всеобщей декларации прав гражданина (1948 г.), каждый имеет право на такой жизненный уровень, включая питание, одежду, жилище, медицинское обслуживание и основные социальные услуги, которые необходимы для поддержания жизни и благополучия. бытие себя и своей семьи, а также право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иной потери ресурсов к существованию по независящим от него обстоятельствам.

Сам по себе тот факт, что право на жизнь и право на здоровье закреплены в главе 2 Конституции РФ, уже означает признание государством этих прав гражданина и гражданина в качестве основных. Но и без закрепления этих прав в каком-либо нормативном акте ясно, что жизнь и здоровье выступают высшей ценностью в цивилизованных странах. Эти законодательства определяются как общечеловеческие ценности вне зависимости от господствующей идеологии и религиозных убеждений в том или ином обществе. А если толкование законодательства на жизнь в ст. 20 действующей Конституции РФ трактуется несколько конкретно, в связи со смертной казнью и условиями ее применения не вызывает сомнений, что это личное право, безоговорочно определяемое как собственность лица, то право на охрану жизни и медицинское обслуживание выступают социальными законодательствами, вытекающими из законодательства на жизнь.

Основываясь на принципах международного законодательства, Конституция РФ провозгласила Россию социальным государством и закрепила конституционное право на охрану жизни (статья 41). В целях выполнения ратифицированных международных актов (например, Рамочной конвенции Всемирной организации охраны здоровья по борьбе против табака и др.) в России приняты нормативные акты, регулирующие отношения в области охраны жизни граждан.

Таким образом, виды, порядок и условия предоставления платных медицинских услуг пациентам медицинскими организациями устанавливаются Правительством РФ.

1) Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 01.07.2020 N 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ, 01.07.2020, N 31, ст. 439.

- 2) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 11.06.2022 г.) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации // Собрание законодательства РФ. - 2021. - № 48.
- 3) Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования: Приказ Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н (ред. от 11.01.2020); Зарегистрировано в Минюсте России 03.03.2011 № 19998 // Российская газета. - № 47.
- 4) Аспекты общественного здравоохранения в Европе : ВОЗ (Доку-менты Всемирной организации здравоохранения) / под ред.: В. Pechel, М. McKee. - Копенгаген : ВОЗ, 2022. - 448 с.
- 5) Банин С.А. Базовая теория формирования финансово-экономических основ современного здравоохранения России : монография / С.А. Банин ; УМО. – 2-е изд., испр. И доп. – Томск : Издательский дом ТГУ, 2021. – 199 с.
- 6) Басова, А. В. Медицинское право : учебник для вузов / А. В. Ба-сова ; под редакцией Г. Н. Комковой. — М: Издательство Юрайт. - 2022. — 310 с.
- 7) Лупарев, Е.Б., Епифанова, Е.В. Публичное медицинское право: учебное пособие / Е.Б. Лупарев, Е.В. Епифанова; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Кубанский государственный университет. – Краснодар: Кубанский гос. ун-т. – 2021. – 191 с.
- 8) Юрьев В.К. Основы общественного здоровья и здравоохранения : учебник для студентов. факультетов, ДПО, преподавателей / В.К. Юрьев. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. – 271 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/286209>