Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации

**Год:**

2007

**Автор научной работы:**

Власенкова, Вероника Викторовна

**Ученая cтепень:**

кандидат юридических наук

**Место защиты диссертации:**

Москва

**Код cпециальности ВАК:**

12.00.05

**Специальность:**

Трудовое право; право социального обеспечения

**Количество cтраниц:**

180

## Оглавление диссертации кандидат юридических наук Власенкова, Вероника Викторовна

Введение. ; С. 3-7;^ ! ".

Глава 1.3аконодательство России об охране здоровья и медицинской помощи:' становление, этапы развития. \ , > ;/

§1.Становление законодательства об основах охраны здоровья, медицинской и лекарственной помощи в России дореволюционного периода. С. 8-26.

§2.0тличительные особенности советского законодательства об охране здоровья и медицинской помощи. | С. 27-42.

§3.Современные тенденции развития законодательства об охране здоровья и медицинской помощи. С. 43-56.

Глава П.Общая характеристика права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

§1.Право на охрану здоровья в системе прав человека: его понятие и соотношение с правом на медицинскую помощь. \* С. 57-89.

§2.Финансово-экономическое обеспечение реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь. „ С. 90.-101.

Глава Ш.Правоотношения по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи: субъекты и содержание.

§1.Правовое положение субъектов правоотношений по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи. С.102-122.

§2.Содержание правоотношений по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи. ( С. 123-148.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Право на охрану здоровья и медицинскую помощь в Российской Федерации"

В начале 90-х годов XX в. в отечественном здравоохранении накопилось большое количество проблем, которые требовали безотлагательного решения. Наиболее острой из них являлась высокая стоимость медицинской помощи при уменьшении ее бюджетного финансирования в связи с распадом СССР, становлением рыночных отношений и другими процессами, вызванными изменением социально-экономической и политической системы страны.

Новая социально-экономическая и политическая реальность получила воплощение в Конституции РФ 1993г., которая закрепила основы конституционного строя, права и свободы человека и гражданина, федеративное устройство государства, структуру и полномочия органов государственной власти.

Ст. 41 Конституции РФ провозглашает право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующих бюджетов, страховых взносов и других поступлений.

Вместе с Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28 июня 1991г., Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993г. эта статья Конституции РФ заложила правовую базу для организации охраны здоровья и системы обязательного медицинского страхования.

В стране была осуществлена реформа государственного здравоохранения и создана бюджетно-страховая модель финансирования медицинской помощи. Однако изменение механизма финансирования, проведение административной реформы здравоохранения и другие меры, предпринятые правительством, не привели к существенному улучшению качества медицинской помощи и удовлетворению потребностей в ней населения в необходимых объемах. Высоким оставался уровень смертности населения, росла скорость распространения социально опасных заболеваний (ВИЧ-инфекции, туберкулеза и др.), хронической стала нехватка квалифицированных медицинских кадров и т.п. В этих условиях в начале XXI в. на повестку дня вновь встал вопрос о необходимости проведения очередной реформы здравоохранения. Ее основными направлениями являются оптимизация управления здравоохранением, рационализация использования финансовых средств, улучшение качества и доступности медицинской помощи и др.

В качестве одного из приоритетных национальных проектов был утвержден проект «Здоровье», реализация которого предполагает разработку и принятие целого пакета федеральных законов, а также иных нормативных правовых актов.

Указанные проблемы обусловили выбор темы исследования.

Охрана здоровья является объектом исследования врачей (Комаров Ю.М., Лисицын Ю.П., Меламед JI.A., Рубцов А.В., Тихомиров А.В., др.), экономистов (Винокуров Б.Л., Гришин В.В., Дранчук Л.С., Зиборова И.В., Кадыров Ф.Н., др.), социологов (Добчинова Г.В., Иванова О.М., Корченов В.В., Матрос Л.Г., Панкратов Н.В., др.) и специалистов других наук.

Проблемам правового регулирования обязательного медицинского страхования была посвящена кандидатская диссертация Бутковского П.П. (Москва, 2005г.). Вопросы социальной защиты при оказании психиатрической помощи рассматривались в кандидатской диссертации Рожковой Ю.В. (Омск, 2006г.). Однако в своих работах названные авторы затрагивали лишь отдельные аспекты оказания медицинской помощи. Комплексного исследования права на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также проблем правового регулирования отношений, возникающих в связи с оказанием гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, до настоящего времени не проводилось.

Цель диссертационного исследования заключается в изучении права на охрану здоровья и медицинскую помощь и механизмов их реализации. На достижение указанной цели направлено решение следующих теоретических и прикладных задач:

- произвести периодизацию и дать характеристику становления и этапов развития отечественного законодательства об охране здоровья и медицинской помощи, определить их отличительные черты;

- раскрыть сущность понятия права на охрану здоровья и права на медицинскую помощь, выявить соотношение этих понятий;

- произвести оценку эффективности механизмов финансового обеспечения реализации права на охрану здоровья и медицинскую помощь;

- выявить проблемы, возникающие при реализации гражданами права на охрану здоровья и медицинскую помощь обозначить круг субъектов, имеющих право на получение бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения;

- изучить особенности правосубъектности лиц в области получения/ оказания бесплатной медицинской помощи;

- исследовать содержание правоотношений по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи;

Методологическую базу исследования составили диалектический метод познания, системный и функциональный подходы, а также частно-научные методы: исторический, формально-юридический, и др.

Теоретическую базу диссертации составляют труды общетеоретического и отраслевого характера следующих ученых-правоведов: Бережнова А.Г., Богомолова А.В., Буяновой М.О., Бенедиктова Д.Д., Волкова В.Д., Глотова СЛ., Глущенко П.П., Головистиковой А.Н., Домниковой J1.B., Зуева В.Г., Кобзевой С.И., Ковалевского М.А., Кондратьевой З.А., Кононенко А.Н., Лазарева В.М., Лебедева В.А., Лубенниковой С.А., Лукашевой Е.А., Малеиной М.Н., Марченко М.Н., Мачульской Е.Е., Мироновой Т.К., Морозовой Л.А., Нерсесянца B.C., Рассказова Л.П., Свидерского А.В., Свиридова С.А., Тучковой Э.Г., Чепурина В.В., Шамшурина В.И., др.

Диссертация является первым монографическим исследованием права на охрану здоровья и медицинскую помощь, правового регулирования отношений по оказанию бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных ' учреждениях здравоохранения. j

Научную новизну исследования отражают следующие теоретические i положения, выносимые на защиту: j

1) разработана периодизация становления и развития законодательства России об охране здоровья и медицинской помощи, выделены отличительные'1 черты, характеризующие каждый этап; '

2) раскрыто понятие и значение права на охрану здоровья и права на медицинскую помощь в системе прав человека, выявлено их соотношение и неразрывная связь; i 5

3) изучены проблемы реализации права на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь и предложены рекомендации по совершенствованию законодательства в данной области;

4) рассмотрена правосубъектность физических лиц в области получения бесплатной медицинской помощи, исследованы проблемы возраста, как юридического факта, порождающего возможность лица своими действиями приобретать для себя права и нести обязанности в правоотношениях по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения;

5) предложены рекомендации по правовому закреплению понятия «качество» медицинской помощи на уровне федерального нормативного акта в целях обеспечения единства правового регулирования и равенства возможностей граждан в получении бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских учреждениях;

6) обосновано, что отмена аккредитации медицинских учреждений является преждевременной мерой, в результате которой возможно снижение качества медицинской помощи;

7) раскрыто содержание прав и обязанностей граждан в отношениях по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских учреждениях. Внесены предложения по созданию организационно-правового механизма реализации права граждан на бесплатную медицинскую помощь, начиная от права на выбор медицинского учреждения, лечащего врача до защиты прав пациентов не только судом, но и страховыми медицинскими организациями.

Теоретическое значение диссертации заключается во внесении определенного вклада в разработку одной из важных и еще малоизученных тем правовой науки. Содержащиеся в работе теоретические положения и выводы могут способствовать дальнейшему накоплению теоретических знаний о праве на охрану здоровья и медицинскую помощь и их реализации в правоотношениях по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Практическая значимость диссертационного исследования состоит в изучении и обобщении законодательства в области охраны здоровья. Выводы, 6 изложенные в диссертации, их аргументация, могут служить в качестве рекомендаций для совершенствования действующих и разработки новых нормативных положений по обеспечению прав граждан в правоотношениях по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских учреждениях, а также могут быть использованы в правоприменительной деятельности, в научных исследованиях, при чтении лекций и проведении практических занятий по праву социального обеспечения.

## Заключение диссертации по теме "Трудовое право; право социального обеспечения", Власенкова, Вероника Викторовна

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В завершении диссертационного исследования сформулируем основные выводы:

1. Система общественных отношений по охране здоровья и оказанию медицинской помощи прошла длительный путь развития. С древних времен и до XVI-XVII в.в. существовала негосударственная медицина. С учреждения в 1620г. Аптекарского приказа начался процесс формирования государственной системы здравоохранения в России. Петр I продолжил дело развития государственной медицины в стране. Особое внимание он уделял охране здоровья военного населения и борьбе с эпидемиями, а также процессу подготовки квалифицированных медицинских кадров. Учрежденная им Медицинская канцелярия ведала всеми медицинскими вопросами в государстве. Оказание медицинской помощи финансировалось за счет государственного бюджета, а также взносов с военнослужащих.

2. Создание при Екатерине II приказной медицины ознаменовало собой новый важный этап в истории развития государственного здравоохранения. Приказы общественного призрения были государственными учреждениями, финансируемые государством единовременно. В дальнейшем их деятельность осуществлялась за счет собственных денежных средств. Медицинская помощь в больницах, созданных приказами общественно призрения, оказывалась на возмездной основе. Но постепенно круг лиц, имеющих право на бесплатную врачебную помощь, расширялся.

Наряду с приказной медициной в стране существовали врачебные управы, руководившие всем медицинским делом в губерниях и действовавшие под руководством Медицинской коллегии. С их помощью государство пыталось решить задачи обеспечения губерний опытными врачами, проведения профилактики заболеваний.

3. Со второй половины XIX в. в России появился прообраз современной муниципальной системы здравоохранения - земская медицина. Земства за счет собственных средств организовывали больницы, развивали профилактическое направление в медицине и общественную медицину. Благодаря земской медицине большинство населения страны, получило возможность пользоваться различными видами бесплатной квалифицированной медицинской помощи: амбулаторной, стационарной, хирургической, специализированной, акушерской. Однако земская медицина была организована лишь в Европейской части России.

4. С 60-х г.г. XIX в. начала формироваться фабрично-заводская медицина. На фабриках/заводах создавались больницы, где рабочим оказывалась бесплатная медицинская помощь. Фабричные/заводские больницы содержались за счет средств владельца фабрики/завода.

5. В 80-х г.г. XIX в. возникла страховая медицина. Все рабочие предприятий с момента открытия страховых (больничных) касс становились членами кассы и получали при наступлении страхового случая пособие по болезни. Постепенно больничные кассы взяли на себя обязанности по содержанию больниц (в том числе ранее функционирующие в рамках фабрично-заводской медицины) и лечению застрахованных рабочих. Страховые взносы уплачивались предпринимателями и рабочими.

Таким образом, к октябрю 1917г. российское здравоохранение существовало в форме своеобразного сочетания государственной, земской, фабрично-заводской и страховой медицины.

6. При советской власти происходит процесс сосредоточения всех направлений охраны здоровья в руках государства. Советское здравоохранение базировалось на 3 организационных принципах, которые давали возможность гражданам реализовать свое право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь:

1) государственный характер системы охраны здоровья населения предусматривал бесплатную (т.е. за счет государства) и общедоступную медицинскую помощь всему населению страны.

2) профилактическая направленность здравоохранения способствовала созданию сети профилакториев, диспансеров, медико-санитарных частей на предприятиях, др.

3) единство медицинской науки и практики здравоохранения, позволявшее внедрять передовые технологии и научные разработки в деятельность медицинских учреждений.

Важнейшими достижениями советского здравоохранения стали:

-общедоступность и бесплатность для населения высококачественной медицинской помощи;

-создание современной материально-технической базы здравоохранения, основанной на достижениях науки;

-подготовка высококвалифицированных медицинских кадров;

-профилактическая направленность здравоохранения.

7. В 90-х годах XX в. в России была создана смешанная, бюджетно-страховая модель финансирования здравоохранения. Дальнейшее развитие законодательства об охране здоровья и медицинской помощи в России должно основываться на принципах всеобщности, социальной справедливости, доступности медицинской помощи населению, профилактической направленности, единства медицинской науки и практики, активного участия населения в решении вопросов охраны здоровья, а также повышения эффективности функционирования всей системы охраны здоровья, и разграничения полномочий между Российской Федерацией, ее субъектами и муниципальными образованиями в области охраны здоровья и медицинской помощи.

8. Право на охрану здоровья представляет собой одно из основных прав человека, является неотчуждаемым и принадлежащим каждому человеку от рождения. Государство данное право признает и гарантирует.

Право на охрану здоровья в субъективном смысле представляет человеку следующие правомочия:

- распоряжаться собственным здоровьем по своему усмотрению: вести здоровый образ жизни или нет, обращаться за медицинской помощью в медицинские учреждения и к врачам или самостоятельно оказывать себе помощь, прибегать к помощи представителям нетрадиционной медицины, т.д. (право-пользование);

- обращаться в медицинские учреждения и к частнопрактикующим врачам за получением квалифицированной медицинской помощи (в случаях, когда состояние здоровья того требует) и консультаций, за проведением диагностических исследований (для предотвращения возникновения заболеваний и лечения существующих), т.д. Обращаться в компетентныеорганы за получением информации о состоянии окружающей среды, влияющей на здоровье человека, о санитарно-эпидемиологической обстановке в месте проживания обратившегося; к представителям работодателя с вопросами обеспечения работников благоприятными' условиями труда; т.д. Заниматься деятельностью, способствующей укреплению здоровья человека, физической культурой и спортом, т.д. (право-поведение);

- требовать от врачей и других медицинских работников предоставления квалифицированной медицинской помощи, оказания консультаций, проведения диагностических исследований. Требовать от уполномоченных лиц предоставления запрашиваемой информации об окружающей среде, санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, создания безопасных и благоприятных для здоровья человека условий труда работников, другие требования, направленные на сохранение, поддержание, восстановление здоровья, а также на профилактику заболеваний (право-требование);

- защищать право на охрану здоровья в случае его нарушения третьими лицами путем обращения в вышестоящие государственные и муниципальные органы, прокуратуру, суд, другие способы защиты нарушенных прав (право-притязание).

Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения людей, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

9. Право на охрану здоровья тесно связано с правом на медицинскую помощь. Невозможно представить право на охрану здоровья без права на медицинскую помощь. Но право на охрану здоровья и право на медицинскую помощь не тождественные понятия. Право на охрану здоровья не сводится только к одному аспекту - к правомочию на медицинскую помощь. Право на охрану здоровья (в субъективном смысле) предоставляет человеку возможность заниматься деятельностью, способствующей укреплению здоровья, физической культурой и спортом, обращаться в компетентные органы за получением информации о состоянии окружающей среды, о санитарно-эпидемиологической обстановке, к представителям работодателя с вопросами обеспечения работников благоприятными условиями труда и т.д. Однако основным и важнейшим элементом субъективного права на охрану здоровья является возможность получения медицинской помощи.

10. Право на медицинскую помощь в субъективном смысле представляет пациенту - лицу, обратившемуся за медицинской помощью, возможность:

- распоряжаться собственным здоровьем по своему усмотрению при обращении в медицинские учреждения и к частнопрактикующим врачам: давать согласие или отказываться от медицинского вмешательства, от лекарственного назначения, от прописанного врачом лечения, т.д. (право-пользование);

- обращаться в медицинские учреждения и к частнопрактикующим врачам за получением квалифицированной медицинской помощи (в случаях, когда состояние здоровья того требует) и консультаций, за проведением диагностических исследований (для предотвращения возникновения заболеваний и лечения существующих), выбирать врача, лечебно-профилактического учреждения, лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, т.д. (право-поведение);

- требовать от врачей и других медицинских работников предоставления квалифицированной медицинской помощи, лечения, проведения обследования, содержания в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям. А также требовать уважительного и гуманного отношения со стороны медицинского и обслуживающего персонала, облегчения боли, проведения по просьбе пациента консилиума врачей, сохранения в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, получения информации о состоянии своего здоровья, т.д. (право-требование);

- защищать право на медицинскую помощь в случае его нарушения третьими лицами путем обращения в вышестоящие государственные и муниципальные органы, прокуратуру, суд, другие способы защиты нарушенных прав (право-притязание).

11. Главным предназначением социального государства является создание необходимых условий для реализации социально - экономических прав, в том числе права на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Для того, чтобы гарантировать право на охрану здоровья и медицинскую помощь, необходимы большие финансовые ресурсы. В Российской Федерации предусмотрены два основных источника финансирования охраны здоровья населения. Во-первых, это средства бюджетов всех уровней (федеральный, региональный, муниципальный). Во-вторых, средства, получаемые в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС), которая должна выполнять функции дополнительного (по отношению к бюджетам) источника финансирования.

По расчетам экономистов размер страхового тарифа должен быть не менее 7, 2% (в настоящее время он составляет 3, 1%). По рекомендации ВОЗ и МОТ минимально допустимый уровень расходов на охрану здоровья должен составлять не менее 5% ВВП (в настоящее время он составляет 2,8-3,1% ВВП).

Таким образом, в современных условиях государство не обеспечивает в полном объеме реализацию права на охрану здоровья и медицинскую помощь, поскольку не выделяет необходимых финансовых средств.

12. Чаще всего право на охрану здоровья реализуется в правоотношениях по получению/оказанию медицинской помощи. В рамках настоящей работы были рассмотрены правоотношения по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи. Субъектами указанных правоотношений являются государственные и муниципальные учреждения здравоохранения, с одной стороны, и, физические лица, с другой.

Право на бесплатную медицинскую помощь предоставляется лицам, имеющим устойчивую правовую связь с государством, выраженным в институте гражданства, т.е. гражданам РФ. Кроме такого признака, как гражданство, лицо должно подлежать обязательному медицинскому страхованию (ОМС). Большинство граждан РФ являются застрахованными лицами в системе ОМС вне зависимости от возраста, социального статуса, места жительства, других характеристик. Кроме того, в Российской Федерации существуют определенные категории граждан, которые в соответствии с действующим законодательством исключены из системы ОМС, но имеют право на бесплатную медицинскую помощь (например, военнослужащие,прокурорские работники, судьи, др.).

Иностранные граждане имеют право на получение медицинской помощи на территории России в порядке, определяемом Правительством РФ:

- скорая медицинская помощь им оказывается бесплатно;

- плановая - на платной основе. Предусматривается два порядка оплаты плановой медицинской помощи: а) на основе договора на предоставление платных медицинских услуг; б) на основе договора добровольного медицинского страхования (ДМС) и договора обязательного медицинского страхования (ОМС). Для самого иностранца плановая медицинская помощь может быть бесплатной, т.к. взносы на ДМС и ОМС будет осуществлять не он сам, а страхователь.

Действующее законодательство последовательно закрепляет принцип равенства прав граждан России и лиц без гражданства, беженцев при получении медицинской помощи. Указанные категории лиц имеют право на получение бесплатной медицинской помощи в рамках федеральной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Порядок оказания медицинской помощи вынужденным переселенцам различен в зависимости от того, к какой группе вынужденных переселенцев относится лицо.

13. Для того, чтобы субъект мог участвовать в правоотношении, он должен обладать правосубъектностью (правоспособностью и дееспособностью). Вопрос дееспособности гражданина (физического лица) в отношениях по получению бесплатной медицинской помощи четко не регламентирован. В Основах законодательства об охране здоровья закреплено право лица, достигшего возраста 15 лет, на получение информации о состоянии своего здоровья и его право отказаться от медицинского вмешательства, а также предусмотрена обязанность медицинского учреждения получить у лица, достигшего 15 лет, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство1. Представляется, что этот возраст, не является возрастом, с которого у гражданина возникает возможность самостоятельно реализовывать все правомочия, связанные с получением медицинской помощи в полном объеме, поскольку указанный возраст касается только некоторых, а не всех, прав пациента.

Необходимо законодательно закрепить возраст, с которого пациент становится дееспособным в отношениях по получению бесплатной медицинской помощи. Представляется, что таким возрастом необходимо признать 18 лет.

1 Ст.ст. 31-33 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Поскольку именно с этим возрастом гражданское законодательство связывает возникновения дееспособности на распоряжение таким личным неимущественным правом, как правом на жизнь.

14. Другим субъектом правоотношений по оказанию бесплатной медицинской помощи являются государственные и муниципальные учреждения здравоохранения. С 01 января 2007г. обязательная аккредитация медицинских учреждений отменена, что может привести к снижению качества оказываемой медицинской помощи.

Правоспособность и дееспособность государственных и муниципальных медицинских учреждений, как юридических лиц, возникают одновременно - с момента их государственной регистрации и прекращается с момента ликвидации. Для осуществления медицинской деятельности медицинские учреждения должны получить лицензию.

15. Содержание правоотношений по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи составляют права и обязанности их участников. Лицо, обратившееся за медицинской помощью, становится пациентом. На практике реализация многих прав затруднительна из-за пробелов в законодательстве. Например, право выбора врача и медицинского учреждения, сохранения врачебной тайны, информированного добровольного согласия, право получения бесплатной медицинской помощи при отсутствии полиса ОМС или при предъявлении медицинского полиса, выданного в другом субъекте России. Необходимо разработать и закрепить на правовом уровне четкий механизм реализации указанных прав, а также проводить просветительскую работу с населением с целью ознакомления людей с правами в области получения бесплатной медицинской помощи и их защиты в случаях нарушения.

16. Основным правом пациента и основной обязанностью медицинского учреждения в отношениях по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи является получение/оказание квалифицированной медицинской помощи. Проблема качества медицинской помощи является одной из самых сложных. Сложность заключается в особенностях понятия медицинской услуги, которая является одной из самых необходимых, поскольку направлена на сохранение и (или) восстановление здоровья. Медицинская услуга обладает свойством непредсказуемости и большой степенью непостоянства, велика роль субъективного фактора.

Среди ученых нет единого понимания признаков качества медицинской услуги. Однако большинство ученых придерживаются критериев, которые впервые сформулировал Хану ВБуори в книге «Обеспечение качества медицинского обслуживания: концепция и методология» 1985г.: эффективность; экономичность; адекватность; научно-технический уровень.

Каждый случай оказания медицинской помощи оценивается путем его сопоставления со стандартами качества. Однако при анализе лечения конкретного пациента необходимо учитывать и индивидуальные особенности человека, которые иногда могут служить основанием для отступления врача от стандарта качества медицинской помощи. Стандарты не являются универсальным и надежным способом обеспечения качества и безопасности медицинской помощи. Невозможно учесть все факторы, влияющие на пациента в разнообразных условиях. Все стандарты являются временными и нуждаются в периодическом пересмотре.

Для повышения качества медицинской помощи необходимо на правовом уровне закрепить понятие «качество» медицинской помощи, а также усовершенствовать систему стандартов оказания медицинской помощи.

17. Существуют сложности при реализации права пациента на возмещение вреда, причиненного его здоровью, в случае отсутствия вины врача/медицинского учреждения. Анализ Основ законодательства об охране здоровья и закона о медицинском страховании позволяет сделать вывод о том, привлечь к ответственности возможно только виновных лиц. Применение норм гражданского права, в частности, ст. 1095 ГК РФ к отношениям по получению/оказанию «бесплатной» медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских учреждениях, где оплата лечения пациента производится за счет средств ОМС и (или) бюджетных средств на практике вызывает сомнения в силу их преимущественнопубличного характера.

18. В законодательстве четко не прописан механизм реализации права на защиту в случае некачественного оказания бесплатной медицинской помощи. Не ясен вопрос о том, к кому пациент может предъявлять иск о возмещении вреда здоровью: к медицинскому учреждению или страховой медицинской организации. Представляется, что страховые медицинские организации должны выполнять функции страховщика в полном объеме, в том числе возмещать вред, причиненный здоровью застрахованного лица.

19. Правам пациента корреспондируют обязанности медицинских учреждений и наоборот. В отношениях по получению/оказанию бесплатной медицинской помощи граждане (пациенты) имеют, в основном, права, а государственные и муниципальные учреждения, в основном, обязанности.

Обязанности пациента мало изучены и прямо не предусмотрены законодательством. Однако путем толкования норм права к ним можно отнести:

- соблюдение предписаний врача относительно приема лекарственных средств, соблюдения режима, диеты, которые рекомендованы пациенту в связи с заболеванием;

- соблюдение правил внутреннего распорядка медицинского учреждения в случае стационарного лечения;

- явка на профилактические медицинские осмотры в сроки, указанные медицинским работником.

## Список литературы диссертационного исследования кандидат юридических наук Власенкова, Вероника Викторовна, 2007 год

1. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 16 декабря 1966г. // Ведомости ВС СССР 1976. № 17.Ст. 291.

2. Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948г. // Международные акты о правах человека: сборник документов. М.: НОРМА. 2000. С.39-44.

3. Конституция РФ от 12 декабря 1993г. // РГ 25.12.1993.

4. Декларации прав и свобод человека и гражданина, утв. Постановлением Верховного Совета РСФСР от 22 ноября 1991г. № 1920-1 // Ведомости Съезда народных депутатов РФ и Верховного Совета РФ от 26.12.1991. № 52. Ст. 1865.

5. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) // РГ от 6, 7, 8. 02.1996. N 23, 24,25, СЗ РФ от 29.01.1996 . N 5. Ст. 410.

6. Уголовный кодекс Российской Федерации РФ // РГ от 18.06. (ст.ст. 1-96), 19.06. (ст.ст. 97-200), 20.06. (ст.ст. 201-265), 25.06. (ст.ст. 266-360) 1996 . N 113,114,115,118

7. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) // РГ от 10.08.2000. N 153-154, СЗ РФ от 07.8.2000. N 32. Ст. 3340.

8. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации // РГ от 22.12.2001. №249.

9. Трудовой кодекс Российской Федерации // РГ от 31.12. 2001. N 256.

10. Закон РФ «О милиции» от 18 апреля 1991г. N 1026-1 // Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР от 22.04. 1991 г. N 16. Ст. 503.

11. Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» был принят 28 июня 1991г. № 1499-1 // Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР от 04.07.1991. № 27. Ст. 920.

12. Федеральный закон «О прокуратуре Российской Федерации» от 17 января 1992г. .N 2202-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 20.02.1992. N 8. Ст. 366.

13. Закон РФ «О статусе судей в Российской Федерации» от 26 июня 1992г. N 3132-1 // РГ от 29.07.1992., Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 30.07. 1992. N30. Ст. 1792.

14. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992г. N 3185-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 20.08.1992. N 33. Ст. 1913.

15. Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» от 22 декабря 1992г. N 4180-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 14.01.1993. N2. Ст. 62.

16. Федеральный закон «О беженцах» от 19 февраля 1993г. № 4528-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 25.03.1993. № 12. Ст.425.

17. Закон РФ от 19 февраля 1993г. N 4530-1 «О вынужденных переселенцах» // Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации от 25.03. 1993. N 12. Ст. 427.

18. Закон РФ «О донорстве крови и ее компонентов» от 9 июня 1993г. N 5142-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 15.07. 1993. N 28. Ст. 1064.

19. Основы законодательства об охране здоровья граждан Российской Федерации 1993г. от 22 июля 1993г. N 5487-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 19.08.1993. N 33. Ст. 1318.

20. Федеральный закон «О статусе военнослужащих» от 27 мая 1998г. N 76-ФЗ// РГ от 02.06.1998. N 104, СЗ РФ от 01.06. 1998. N 22. Ст. 2331.

21. Федеральный закон «О лекарственных средствах» от 22 июня 1998г. N 86-ФЗ//РГ от 25.06.1998.

22. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999г. N 52-ФЗ // РГ от 06.04. 1999. N 64-65.

23. Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 8 августа 2001г. N 128-ФЗ// РГ от 10.08. 2001. N 153, СЗ РФ от 13.08. 2001. N 33 (Часть I). Ст. 3430.

24. Федеральный закон «О гражданстве Российской Федерации» от 31 мая 2002г. N 62-ФЗ // РГ от 5.06. 2002. N 100, СЗ РФ от 03.06. 2002. N 22. Ст. 2031.

25. Федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» от 25 июля 2002г. N115-ФЗ// РГ от 31.07. 2002. N 140, СЗ РФ от 29.07. 2002. N 30. Ст. 3032.

26. Федеральный закон «О государственной гражданской службе Российской Федерации» от 27 июля 2004г. № 79-ФЗ // РГ от 31.07.2004 г. N 162, СЗ РФ от 02.08. 2004. N31. Ст. 3215.

27. Указ Президента РФ «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения Российской Федерации» от 20 апреля 1993г. N 468 I // Собрание актов Президента и Правительства Российской Федерации от 26.04.1993. N 17. Ст. 1447.

28. Указ Президента РФ «О Федеральном агентстве по высокотехнологичной медицинской помощи» от 30 июня 2006г. N 658 // РГ от 05.07.2006. N 143.

29. Постановление ВС РФ «Об утверждении Положения о службе в органах внутренних дел Российской Федерации и текста Присяги сотрудникаорганов внутренних дел Российской Федерации» от 23 декабря 1992г. N 4202-1

30. Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 14.01.1993. N2. Ст. 70.

31. Постановление Правительства РФ «О мерах по предупреждению распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 7 марта 1997г. N 260 // РГ от 26.03.1997. N 59 60.

32. Постановление Правительства РФ «О государственном регулировании цен на лекарственные средства» от 09 ноября 2001г. № 782 // РГ от 21.11. 2001. N 228., в СЗ РФ от 19.11. 2001. N 47. Ст. 4448.

33. Постановление Правительства РФ «Вопросы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития» от 6 апреля 2004г. N 155 // СЗ РФ от 12.04.2004. N 15. Ст. 1447.

34. Постановление Правительства РФ «Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения и социального развития РФ» № 321 от 30 июня 2004г. // СЗ РФ 2004. № 28. Ст. 2898.

35. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации» от 1 сентября 2005 г. N 546 // РГ от 06.09.2005. N 197, СЗ РФ от 05.09. 2005. N 36. Ст. 3708.

36. Постановление Правительства РФ «О совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные средства» от 17 октября 2005г. N 619 // РГ от 27.10.2005. N241.

37. Постановление Правительства РФ «Вопросы Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи» от 22 сентября 2006г. N 585 // СЗ РФ от 02.10.2006. N 40. Ст. 4182.

38. Постановление Правительства РФ «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2007 год» от 30 декабря 2006г. № 885 // РГ от 07.02.2007 № 25.

39. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» от 22 января 2007г. N 30 // РГ от 31.01. 2007. N 19, в СЗ РФ от 29.01. 2007. N 5. Ст. 656.

40. Приказ Минздрава РФ «Об утверждении Положения об аккредитации клинико-диагностических лабораторий» от 21 декабря 1993г. N 295 // Текст приказа официально опубликован не был.

41. Приказ Минздрава РФ «О введении в действие отраслевого стандарта «Порядок контроля за соблюдением требований нормативных документовсистемы стандартизации в здравоохранении» от 31 января 2001г. N18 // Текст приказа официально опубликован не был.

42. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан» от 29 декабря 2004г. № 328 // РГ от 16.02.2005. №31.

43. Инструкция о порядке аккредитации контрольной лаборатории, утв. приказом Минздравом РФ от 23 сентября 1998г.

44. Инструкция по расчету стоимости медицинских услуг (временная), утв. Приказом Минзрава РФ и РАМН от 10 ноября 1999г. № 01-23/4-10.

45. Методические рекомендации по расчету тарифов на медицинские услуги, утв. Письмом Минзрава России от 01 сентября 1992г. № 19015/03.

46. Типовые правила обязательного медицинского страхования граждан, утв. Приказом ФФОМС от 3 октября 2003г. № 3856/30-3/и.

47. Европейский кодекс социального обеспечения от 16 апреля 1964г. (в Российской Федерации не действует).

48. Европейская социальная хартия от 18 октября 1961г. (пересмотрена 03 мая 1996г) (в Российской Федерации не действует).

49. Конституция РСФСР 1918г. // СУ РСФСР 1918. № 51. Ст. 582. (не действует).

50. Конституция РСФСР 1924г. // Вестник ЦИК, СНК и СТО СССР 1924. № 2. Ст. 24. (не действует).

51. Конституция СССР 1925г. // СУ РСФСР 1925. № 30. Ст. 218. (не действует).

52. Конституция (Основной закон) СССР 1936г. // Известия ЦИК СССР и ВЦИК от 06.12.1936. № 283. (не действует).

53. Конституция (Основной закон) РСФСР 1937г. // Документ опубликован не был. (не действует).

54. Конституция СССР 1977г. // Свод законов СССР 1990. Т.З. Ст. 14. Первоначальный текст документа опубликован в издании Ведомости ВС СССР 1977. № 41. Ст. 617. (не действует).

55. Конституция РСФСР 1978г. // Ведомости ВС РСФРС 1978. № 15. Ст. 407. (не действует).

56. Декрет «О бесплатной передаче больничным кассам всех лечебных учреждений предприятий (больниц и амбулаторий)» // № 12 Газеты Временного Рабочего и Крестьянского Правительства от 16 ноября 1917г. (не действует).

57. Декрет «О Страховом совете» // № 30 Газеты Временного Рабочего и Крестьянского Правительства от 12 декабря 1917г. (не действует).

58. Положение о страховых присутствиях// № 35 Газеты Временного Рабочего и Крестьянского Правительства от 17 декабря 1917г. (не действует).

59. Декрет о страховании на случай болезни // № 45 Газеты Временного Рабочего и Крестьянского Правительства от 31 декабря 1917г. (не действует).

60. Декрет «О Совете врачебных коллегий» //№21 Газеты Временного Рабочего и Крестьянского Правительства от 30 января 1918г. (не действует).

61. Декрет «Об учреждении Народного комиссариата здравоохранения» // № 153 Известий Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета Советов от 21 июля 1918г. (не действует).

62. Постановление Наркомтруда от 16 сентября 1918г. // № 208 Известий Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета Советов от 25 сентября 1918г. (не действует).

63. Декрет СНК «О передаче всей лечебной части бывших больничных касс Наркомздраву» // № 40 Известий Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета Советов от 21 февраля 1919г. (не действует).

64. Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении 1969г. // Ведомости ВС СССР 1969. № 52. Ст. 466. (не действует).

65. Закон РСФСР о здравоохранении 1971. // Ведомости ВС РСФСР 1971. № 31. Ст. 656. (не действует).

66. Приказ Министерства здравоохранения о лицензировании и аккредитации медицинских учреждений от 28 июня 1993г. № 148 // Текст приказа официально опубликован не был. (не действует).1. СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

67. Постановление Федерального Арбитражного суда Московского округа от 24 июня 2003 г. по делу N КА-А41/3892-03 о взыскании с администрации г. Рошаля страховых взносов на неработающее население, пени. // Справочная правовая система «Консультант».

68. Агапцов С., Романов Е. Вопросы законодательного обеспечения оздоровления и медицинского обслуживания населения. // Человек и труд № 8 2005.

69. Академический курс. Т.1. / Отв. Ред. Марченко М.Н. Общая теория государства и права. М.: Зерцало-М. 2001.

70. Акимов В.В., Борзых В.Н., Ефимов С.Л. Страховое дело в России: вехи истории. М.: Русское слово. 1997.

71. Алексеев С.В. и др. Медико-социальные проблемы охраны здоровья на этапе перехода к страховой медицины. СПб. 1992.

72. Андреева О.В., Турицын В.И. Актуальные вопросы организации контроля качества медицинской помощи в системе ОМС: состояние, проблемы, перспективы. // Вестник обязательного медицинского страхования № 1 2004.

73. Анисимов В. Социальное государство: от декларации к воплощению. // Человек и труд № 4 2004.

74. Антонов И.Б. Правовое государство и основные права и свободы человека. М. 2005.

75. Апарин И.С. Тенденции развития платной медицинской помощи. // Экономика здравоохранения № 7 2005.

76. Аристов Е.В. Социальные права человека и граждан в РФ: конституционное исследование. М. 2005.

77. Ю.Артемьев Ф.А. Правовые аспекты организации здравоохранения в СССР. М. 1979.

78. П.Ахмедов С.А. Медицинское страхование как элемент социальной защиты населения. Кандидатская диссертация по экономике. М. 1997.

79. Бабин В.В., др. Опыт решения на региональном уровне проблем правого регулирования ОМС неработающего населения, возникающих в связи с изменением федерального законодательства. // Вестник обязательного медицинского страхования № 2 2005.

80. В.Беклемищева О. Вылечит ли реформа отечественное здравоохранение? // Человек и труд № 7 2005.

81. Бережное А.Г. Права личности: некоторые вопросы теории. М. 1991.

82. Бирагова А.Ю. Региональные проблемы становления медицинского страхования. М. 2000.

83. Блинова Э.А., Кириллов А.В. Реализация основных функций менеджмента в здравоохранении: актуальные вопросы стратегического планирования. СПб. 2000.

84. П.Богдан В.В. Основные направления обеспечения эффективности законодательства о государственном страховании в СССР. Харьков. 1987.

85. Богомолов А.В., др. Теория прав человека: конспективный курс лекций. Чебоксары. 2006.

86. Богомолов А.В., Матросов С.Н., др. Теория прав человека: конспективный курс лекций для студентов высших юридических учебных заведений. Чебоксары. 2006.

87. Бутковский П.П. Проблемы правового регулирования обязательного медицинского страхования. Кандидатская диссертация по юриспруденции. М. 2005.

88. Буянова М.О., Кобзева С.И., Кондратьева З.А. Право социального обеспечения. Учебное пособие. М.: КНОРУС. 2005.

89. Васильева Т.П., др. Методические подходы к управлению факторами, определяющими адекватность медицинской помощи. // Экономика здравоохранения № 2 2004.

90. Васильева Т.П., др. Методические подходы к управлению факторами, определяющими адекватность медицинской помощи. // Экономика здравоохранения № 2 2004.

91. Веселкова И.Н. Здоровье трудоспособного населения: социально-экономические аспекты. Минск. 1988.

92. Виленский М.М. Социальные и правовые основы советского здравоохранения. Ижевск. 1970.

93. Виноградов Н.А. Охрана здоровья населения в СССР. М.: Знание. 1966.

94. Винокуров Б.Л. Технологии медицинского страхования: как Вам уберечь себя и свое предприятие от излишних финансовых посягательств страховых медицинских компаний. Краснодар. 1994.

95. Влияние окружающей среды на здоровье человека. ВОЗ. Женева. 1974.

96. Воблый К.Г. Основы экономии страхования. М.: АНКИЛ. 1995.

97. Возгомент Н.А. Территориальная модель управления качеством медицинской помощи в условиях ОМС Пермской области. // Вестник обязательного медицинского страхования № 1 2004.

98. Волков В.Д. Право на охрану здоровья конституционное право советских граждан. Донецк. 1980.

99. Волков С.Н., Грибанова Т.Н., Ермаоков С.П., др. Совершенствование системы здравоохранения с использованием мониторинга здоровья населения. Екатеринбург. 1997.

100. Всеобщее право на здоровье и его реализация в различных странах мира / Под. ред. Бенедиктова Д.Д. М.: Медицина. 1981.

101. Вуори Хану В. Обеспечение качества медицинского обслуживания: концепция и методология. ВОЗ. Копенгаген. 1985.

102. Галинская И.Л. Этика, гуманизм и охрана здоровья. М. 1985.

103. Геращенко Л.И. Медицинские аспекты проблемы прав человека. Автореферат кандидатской диссертации по философии. СПб. 1996.

104. Глотов С.А. Конституционно-правовые аспекты реализации в РФ Европейской Социальной Хартии. М, 2005.

105. Глотов С.А., Кочеткова Л.Н. Социальная политика РФ: конституционно-правовые вопросы реализации. Москва-Саратов. 2006.

106. Глущенко П.П. Социально-правовая защита конституционных прав и свобод граждан. СПб. 1998.

107. Глущенко П.П. Социально-правовая защита конституционных прав и свобод граждан (теория и практика). СПб. 1998. С.63 в кн.: Лукашева Е.А. Указ. соч. С. 92.

108. Головистикова А.Н., Грудцына Л.Ю. Права человека. М.: ЭКСМО. 2006.

109. Гонтмахер Е. Прострел в бюджете. В ближайшие три года медицина будет по убывающей получать деньги из госказны // РГ от 08.07.2007. № 4385.

110. Горбунова А.В. Теория прав человека как новое направление юридической науки. М. 2005.

111. Гражданские права человека: современные проблемы теории и практики. / Под. ред. Рудинского Ф.М. -М.: Мир. 2006.

112. Гречко В. Реформа медицинского страхования: точка зрения страховщика. // Вестник государственного социального страхования № 1 2005.

113. Грицак Е.Н. Популярная история медицины. М.: Вече. 2003

114. Гришин В.В. Регулирование процессов становления страховой медицины. М.: Наука. 1997.

115. Гришин В.В. Роль и место медицинского страхования в реформировании здравоохранения: Материалы международной конференции 20-22 сентября 1995. М. 1996.

116. Гришин В.В., Мирский М.Б., др. Больничные и страховые кассы (отечественный опыт медицинского страхования). М. 1997.

117. Гуманистический подход к охране здоровья. / Отв. ред. Берковиту Н. М.: Аспект пресс. 1998.

118. Денисова ИЛ, Романова Т.Ф. Страхование: научно-практическое пособие. Ростов-на-Дону. 1996.

119. Дмитриева И.К. Принципы российского трудового права. Москва. 2004.

120. Добчинова Т.В. Социальные аспекты реформирования здравоохранения. Автореферат кандидатской диссертации по юриспруденции. М. 1999.

121. Домникова JI.B. Право на охрану здоровья имеет каждый // Вестник государственного социального страхования №5 2005.

122. Домникова JI.B. Гарантия права на охрану здоровья // Вестник государственного социального страхования № 5 2003.

123. Дранчук JI.C. Страховая медицина как модель рыночных отношений в здравоохранении. Красноярск. 1994.

124. Дранчук JI.C. Страховая медицина как модель рыночных отношений в здравоохранении. Красноярск. 1994. С. 5.

125. Ерохина Т.В. К вопросу о проблемах правового обеспечения приоритетного национального проекта в области здравоохранения. // Справочная правовая система «Консультант».

126. Ерохина Т.В. Общая характеристика нормативно-правовых актов РФ об охране здоровья граждан // Справочная правовая система «Консультант».60.3а здоровый образ жизни. /Под ред. Левина Б.М. М. 1993.

127. Захаров М., Тучкова Э. Право социального обеспечения России. М.: Вольтере Клувер. 2004.

128. Звягин В.П. Региональная политика в сфере системы обязательного медицинского страхования: автореферат диссертации. Тюмень. 1999. С. 4.

129. Здоровье и права человека. Женева. 1976.

130. Здравоохранение и социальный прогресс. М.: Знание. 1982.

131. Зеленская Т.М. Логистика системы здравоохранения в условиях медицинского страхования. СПб. 1997.68.3ибарова И.В. Современная организация и финансирование здравоохранения. М.: ТЕИС. 1999.

132. Зорькин В.Д. Стандарт справедливости // РГ от 08.07.2007. № 4385.

133. Иванова О.М. Социально-философские аспекты становления страховой медицины. Автореферат кандидатской диссертации по философии. Уфа. 1997.

134. Иванова Р.И. Правоотношения по социальному обеспечению в СССР. М. 1986.

135. Иванова Р.И., Тарасова В.А. Предмет и метод советского права социального обеспечения. М. 1983.

136. Итоги реализации ПНП «Здоровья» сайта Всероссийского медицинского портала в Интернете.

137. Кавалеров Ю.Ю. Международно-правовая основа конституционного права на медицинскую помощь // Справочная правовая система «Консультант».

138. Кадыров Ф.Н. Обязательное медицинское страхование: системные противоречия и проблемы реализации выбранной модели. // Экономика здравоохранения № 4 2003.

139. Казначеев В.П., Спирин Е.Н. Космопланетарный феномен человека. Проблемы комплексного изучения. Новосибирск: Наука. Сибирское отделение.1991.

140. Каневский JI.O. и др. Основные черты развития медицины в России в период капитализма (1861-1917). М.: Медгиз. 1956.

141. Карцевский А.В. Формирование региональной системы управления здравоохранения в условиях рынка. Н. Новгород. 1996.

142. Киселев С.В. Социально-экономические основы медицинского страхования в условиях становления рыночных отношений в России. Казань. 1995.

143. Киселев С.В. Управление медицинским страхованием в условиях перехода к рынку. М. 1996.

144. Климова Н.Б. Итоги контрольно-ревизионной деятельности в системе ОМС в 2004 г. Основные нарушения, выявленные в ходе проверок, и пути их устранения. // Вестник обязательного медицинского страхования № 2 2005.

145. Ковалевский М.А. Конституционные принципы ОМС. М. 2000.

146. Ковалевский М.А., др. Материалы по обобщению арбитражной практики по делам с участием территориальных фондов обязательного медицинского страхования. М. Т.4.2000.

147. Ковалевский М.А., Шевелева Н.А. Правовой статус территориальных фондов обязательного медицинского страхования и проблемы уплаты страховых взносов (платежей) органов местного самоуправления. М. 2000.

148. Ковалевский С.М. Обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве: правовые вопросы. Кандидатская диссертация по юриспруденции. СПб. 2003.

149. Козлова Н., Кратено М. Ответственность страховой медицинской организации перед застрахованными (гражданами) по договорам обязательного и добровольного медицинского страхования. // Справочная правовая система «Консультант».

150. Козлова Н.В. Понятие и сущность юридического лица. Очерк истории и теории. М.: Статут. 2003.

151. Козьминых Е. «Бесплатные» медицинские услуги как форма возмездных отношений. // Справочная правовая система «Консультант».

152. Комаров Ю.М. Права пациентов основа здравоохранения //Вестник государственного социального страхования №5 2005. С.31-32.

153. Комаров Ю.М. Российское здравоохранение: состояние, пути реорганизации. // Вестник государственного социального страхования №1-2 2006.

154. Кононенко А.Н. Конституционные социально-экономические права и свободы человека и гражданина в РФ и роль органов внутренних дел в их обеспечении. Белгород. 2006.

155. Корченов В.В. Социологические проблемы здорового образа жизни. М.: Издательство РАГС. 1998.

156. Кошин А.И., Никулынин В.Д. Социальное и биологическое в человеке и проблема здоровья. Пермь. 1981.

157. Крылов И.Ф, Врач и закон. Ленинград. 1972.

158. Кузнецов С.А. Большой толковый словарь русского языка. СПб.: Норинт. 2003. C.36I.

159. Кузьменко М.М., Баранов В.В. Финансовый менеджмент в здравоохранении России: проблемы и пути решения управления финансовыми ресурсами российского здравоохранения. М. 1995.

160. Кузьменко М.М., др. Здравоохранение в условиях рыночной экономики. М.: Медицина. 1994.

161. Кузьмин М.К. Лекции по истории русской медицины. М. 1964.

162. Куприян С.В. Обязательное социальное страхование лиц, самостоятельно обеспечивающих себя работой. Кандидатская диссертация по юриспруденции. М. 2005.

163. Кучеренко В.З., Антропов В.В. Системы финансирования здравоохранения в странах Европейского Союза. // Экономика здравоохранения № 7 2005.

164. Кучеренко В.З., др. Основные направления реформирования российского здравоохранения на современном этапе. // Экономика здравоохранения № 8 2005.

165. Лаврищев А.Д. Как защитить свое право на достойную жизнь? Вопросы медицинского обслуживания и обеспечения лекарственными препаратами. Выпуск 2. М.: Живая Ока. 2003.

166. Лазарев В.М. Сущность и юридическая природа прав человека: вопросы теории. Волгоград. 2005.

167. Лебедев В.А. Конституционно правовая охрана и защита прав и свобод человека и гражданина в России. М. 2005.

168. Левит М.М. Становление общественной медицины в России. М.: Медицина. 1974.

169. Лисицын Ю.П. История медицины: учебное пособие для медицинских вузов. М.: ГЭОТАРМЕД. 2004.

170. Лисицын Ю.П. Проблемы нормалогии в здравоохранении // Экономика здравоохранения № 3 2003.

171. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения. Казань. 2000.

172. Лисицын Ю.П., др. Конституция развитого социалистического общества и охрана здоровья народа. М.: Медицина. 1979.

173. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Медицина. 2002.

174. Лубенникова С.А. Теоретико-правовые основы обеспечения социально-экономических прав человека и гражданина в РФ (региональный аспект). Абакан. 2004.

175. Лукашева Е.А. Права человека и процессы глобализации современного мира. М.: Норма. 2007.

176. Лукашева Е.А. Права человека: учебник для вузов. М. 2003.

177. Лушников А.Г. Лекции по истории русской медицины. М.: Медгиз. 1956.

178. Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве. М.: БЕК. 1995.

179. Материалы по обобщению арбитражной практики по делам с участием территориальных фондов обязательного медицинского страхования. / Под. общ. ред. Гришина В.В. М. 1997.

180. Матрос Л.Г. Социальные аспекты проблемы здоровья: Монография. Новосибирск: ВО «Наука». 1992.

181. Мачульская Е.Е., Добромыслов К.В. Право социального обеспечения. Учебное пособие. Практикум. М.: Книжный мир. 2006.

182. Медико-социальная хартия Российской Федерации. / Под ред. Комарова Г.А. М. 2001.

183. Медицинское страхование / Под общ. ред. Щепина О.П., др. Сочи. 1994. Т. 5.

184. Медицинское страхование. Экспертиза качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования (проблемы, задачи и подходы к их решению). Методическое пособие. / Под ред. Чавпецова В.Ф., др. М. 1995.

185. Меламед JI.A., Комаров Г.А. Обязательное медицинское страхование в условиях реформирования здравоохранения. М.: Издательство «Медицинская пресса» 2004.

186. Миронов А.А., Таранов A.M., Чейда А.А. Медицинское страхование. М.: Наука. 1994.

187. Миронова Т.К. Право и социальная защита. М.: Права человека. 2006.

188. Мирский М.Б. Медицина России Х-ХХ веков: очерки истории. М.: РОССПЭН. 2005.

189. Модонов А.Ф. Развитие обязательного медицинского страхования в регионе. Кандидатская диссертация по экономике. Иркутск. 2002.

190. Монахов В.П. Охрана здоровья и НОТ. Ленинград. 1969.

191. Морозова Л.А. Теория государства и права. М.: Юрист. 2003.

192. Муртазин З.Я., Пермяков В.Д., др. Обязательное медицинское страхование. Уфа. 1995.

193. Мыльникова И.С., др. Стандарты медицинской помощи. Серия «Страхование здоровья: преимущества и недостатки». М.: Присцельс. 1993.

194. Набедрин А.Б. Медицинское страхование в системе финансирования здравоохранения. Кандидатская диссертация по экономике. М. 2000.

195. Найговзина Н.Б. Организация медицинской помощи и источники финансирования в здравоохранении. Разграничение полномочий по уровням власти. // Экономика здравоохранения № 5-6 2005.

196. Найговзина Н.Б. Организация медицинской помощи и источники финансирования в здравоохранении. Разграничение полномочий по уровням власти. // Экономика здравоохранения № 5-6 2005.

197. Найговзина Н.Б., Ковалевский М.А. Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты. М.: ГЭОТАР-МЕД. 2004.

198. О реформировании системы обязательного социального страхования (фрагменты доклада Минтруда и социального развития). // Человек и труд № 1 2004.

199. Общая теория государства и права. Академический курс. / Отв. ред. Марченко М.Н. М.: Зерцало-М. 2001.

200. Ожегов С.И., Шведов Н.Ю. Толковый словарь русского языка. М.: АЗЪ.1996. С. 223.

201. Оценки стратегии достижения здоровья для всех к 2000 г. 7-ой обзор состояния здравоохранения в мире. ВОЗ. Женева. Том I. 1987.

202. Панкратов Н.В., Попов В.Ф., Шиленко Ю.В. Здоровье социальная ценность. М.: Мысль. 1989.

203. Песоцкая Е.Н., Блинов Д.С. Категория здоровья в свете современных научных подходов. Саранск. 2000.

204. Петровский Б.В. Здоровье народа важнейшее достояние социалистического общества. М.: Медицина. 1971.

205. Пищита А.Н. Правовой статус российского пациента. // Справочная правовая система «Консультант».

206. Планирование здравоохранения и организация медицинской помощи. Европейской региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 1972.

207. Поленина С.В. в кн.: Головистикова А.Н., Грудцына Л.Ю. Права человека: учебник. М.: ЭКСМО. 2006.

208. Поляков И.В. Социальные проблемы в медицине. СПб.: Медицина. 1969.

209. Попов В.Л., Попова К.П. Правовые основы медицинской деятельности. СПб.: Деан. 1999.

210. Права человека и процессы глобализации современного мира. / Отв. ред. Лукашева Е.А. М.: Норма. 2007.

211. Приоритет «Увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи». М.: Министерство здравоохранения и социального развития РФ.

212. Приоритетный национальный проект «Здоровье», основными направлениями которого являются // РГ от 26.04.2007. № 88.

213. Проблемы общей теории права и государства. / Под общ. ред. Нерсесянца B.C. М.: Норма. 2002.

214. Рассказов Л.П., Упоров И.В. Естественные права человека. СПб.: Лексикон. 2001.

215. Редюков А.В. Экономическая эффективность здравоохранения // Экономика здравоохранения № 2 2006.

216. Решетников А.В. Система обязательного медицинского страхования в регионе. Новосибирск: Наука. 1997.

217. Решетников А.В. Управление, экономика и социология обязательного медицинского страхования. М.: ГЭОТАРМЕД. 2001.

218. Роик В. Доктрины и концепции социального страхования. // Человек и труд №6 2005.

219. Роик В. Институт социального страхования: доктрины и концепции. // Человек и труд № 5 2005.

220. Роик В.Д. Медицинское страхование и государственное здравоохранение: проблемы бедности и здоровья. // Аналитический вестник Совета Федерации Федерального Собрания РФ № 9 (229) 2004 С. 39.

221. Роль и место медицинского страхования в реформировании здравоохранения: материалы международной конференции 20-22 сентября 1995. / Под. ред. Гришина В.В.

222. Рубцов А.В. Здоровье как социальная ценность // Экономика здравоохранения № 1 2005.

223. Руденко В.И. Медицинской страхование как средство социальной защиты населения в рыночной экономике. Кандидатская диссертация по экономике. Новгород. 1996.

224. Русецкая Э.А. Формирование и развитие системы медицинского страхования. Кандидатская диссертация по экономике. Ставрополь. 2004.

225. Савина Н.В. Государственное страхование: информационные материалы. М.: Финансы и статистика. 1990.

226. Свидерский А.В. Правовое регулирование обязательного медицинского страхования в Российской Федерации. Тюмень. 2001.

227. Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В., Козырев В.А. Ненадлежащее оказание медицинской помощи: социально-правовые аспекты проблемы. // Справочная правовая система «Консультант».

228. Сорокина Т.С. История медицины. М.: ПАИМС. 1994. Сорокина Т.С. История медицины. М.: ПАИМС. 1994.

229. Социальная справедливость в здравоохранении: биоэтика и права человека. / Под ред. Юдина Б.Г. М. 2006.

230. Социальные и правовые аспекты медицинской деятельности. / Отв. ред. Алалыкин A.M. Киров. 1997.

231. Социальные проблемы здоровья и продолжительности жизни. / Отв. ред. Журавлева И.В. М. 1989.

232. Стародубов В.И. О лекарственном обеспечении отдельных категорий граждан. М. 2007.

233. Стародубов В.И., др. Вопросы управления медицинскими учреждениями в условиях введения медицинского страхования. М. 1994.

234. Стеценко С.Г. Право и медицина: проблемы соотношения. М. 2002.

235. Таранов A.M., Баженова А.И. Анализ лекарственного обеспечения медицинских учреждений, работающих в системе ОМС, в рамках базовой программы ОМС. // Вестник обязательного медицинского страхования № 4 2004.

236. Татарников М.А. Краткий обзор экономических реформ российского здравоохранения. Экономика здравоохранения № 2 2006.

237. Тимченко И.С. Социальные аспекты оценки здоровья населения России на рубеже XX-XXI веков. М. 2001.

238. Тихомиров А.В. Медицинское право. М.: Статут. 1998.

239. Управленческие, экономические и информационные технологии в здравоохранении в условиях внедрения медицинского страхования. / Под ред. Низамова И.Г., др. Казань: Медицина. 1997.

240. Федорова М.Ю. Правовые аспекты совершенствования российской модели обязательного медицинского страхования. // Аналитический вестник Совета Федерации Федерального Собрания РФ № 9 (229) 2004.

241. Федорченко Б.Н., Красноперова Ю.С. Вневедомственная экспертиза качества медицинской помощи. // Вестник обязательного медицинского страхования № 3 2004.

242. Царегородцев Г.И. Здоровье общественное богатство. М.: Знание. 1967.

243. Царегородцев Г.И. Общество и здоровье человека. М.: Медицина. 1973.

244. Чепурин В.В. Право человека на достойную жизнь и состояние его осуществления в современном российском обществе. Владимир. 2005.

245. Чичканов В.П.и др. Формирование здорового образа жизни: общественное мнение. Свердловск. 1988.

246. Шамшурин В.И. Правовые вопросы охраны здоровья. М. 2000.

247. Шейман И.М. Конкурентная модель обязательного медицинского страхования: опыт Нидерландов и его значение для России. // Экономика здравоохранения № 2 2006.

248. Шиминова МЛ. Страхование жизни, здоровья и имущества граждан. М.: Юридическая литература. 1980.

249. Шнейдерман И.М., Шнейдерман М.М. Сравнительный анализ современных методов организации страховой медицины. М. 1993.

250. Штельмах Л.Г., Крючкова И.Н. История больничных и страховых касс на Орловщине. Орел. 2006. С.8.

251. Юридический словарь. М.: Государственное издательство юридической литературы. 1953.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>