

Слайд 1

Здравствуйте, уважаемые члены аттестационной комиссии!

Тема моей дипломной работы - «Гражданско-правовое регулирование отношений по возмездному оказанию медицинских услуг».

Слайд2

Актуальность данной темы обусловлена тем, что в соответствии с Уставом Всемирной организации здравоохранения здоровье - состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие.

Слайд3

Целью выпускной квалификационной работы является обоснование теоретических положений об особенностях обязательства по оказанию медицинской услуги.

Слайд 4

В первой главе работы рассматривается ПОНЯТИЕ И ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ.

Доктринальные определения услуги, как правило, заключаются в указании на то, что это полезная деятельность, направленная на удовлетворение потребностей и не связанная с созданием вещи.

ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дает следующую трактовку:

«Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья, включающих в себя предоставление медицинских услуг, а медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение».

Медицинские услуги являются частным случаем возмездного оказания услуг (п.1 ст. 779 ГК РФ), и направлены на достижение целей, связанных с жизнью и здоровьем человека.

Законодатель в ст. 150 ГК РФ называет здоровье в ряду объектов гражданских прав в виде защищаемых законом нематериальных благ, принадлежащих гражданину от рождения, неотчуждаемых и непередаваемых иным способом.

Слайд 5

Для достижения цели работы, во второй главе производится анализ СУБЪЕКТОВ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ.

В ходе анализа были сделаны следующие выводы:

Исполнителями медицинских услуг являются медицинские организации и частнопрактикующие врачи, являющиеся юридическими лицами и специализирующимися в разных направлениях медицины .

Понятие пациента на уровне закона закреплено в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

Критерии качества медицинской услуги:

1. Наличие у исполнителя надлежащей квалификации;
2. Соответствие деятельности исполнителя императивным требованиям, установленным в договоре или государственном стандарте.

Кроме того, достижение надлежащего качества медицинской услуги возможно по двум направлениям: во-первых, путем установления требований к исполнителю, достигаемое лицензированием, аккредитацией и т.п. правовыми средствами, во-вторых, путем установления требований к самой деятельности врача. Некачественной будет предполагаться медицинскую помощь, если она оказана ненадлежащим субъектом и ненадлежащим способом.

Слайд 6

Также установлено, что Достижение надлежащего качества медицинской услуги возможно по двум направлениям:

1. во-первых, путем установления требований к исполнителю, достигаемое лицензированием, аккредитацией и т.п. правовыми средствами,
2. во-вторых, путем установления требований к самой деятельности врача.

Некачественной будет предполагаться медицинскую помощь, если она оказана ненадлежащим субъектом и ненадлежащим способом.

Слайд 7

Анализ выбранной темы и судебной практики по данному вопросу позволил сделать следующие выводы:

1. На наш взгляд, представляется возможным рассмотреть вопрос о возложении на саморегулируемые организации некоторых функций и полномочий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в части лицензирования, а также контроль за соблюдением правил, установленных саморегулируемой организацией.

2. Установление субсидиарной ответственности СРО по обязательствам своих членов (за счет формирования компенсационных фондов и страхования) будет способствовать усилению защиты прав потребителей медицинских услуг.

Слайд 8

3. Полагаем целесообразным применение модели договора в пользу третьего лица к данным отношениям, закрепив ее в БК РФ. Соответствующий договор является средством индивидуального регулирования соответствующих отношений.

4. В соответствии с Мадридской декларацией Всемирной Медицинской Ассоциации «О профессиональной автономии и саморегулировании», принятой в октябре 1987 г. нельзя допускать и чрезмерного использования медицинских ресурсов с целью увеличения стоимости медицинской помощи: в этом случае она также станет недоступной для многих нуждающихся в ней.

Слайд 9

5. Необходимо различать права граждан и права отдельных групп населения в области охраны здоровья, права пациентов. Закрепление в законе прав и обязанностей простым перечислением без учета их назначения в правовом регулировании и отраслевой принадлежности не вполне обоснованно. Такие права следует разделять на организационные (направленные на обеспечение права на защиту), и на гражданско-правовые (непосредственно вытекающие из соответствующего обязательства).

Слайд 10

Таким образом, Цель работы - обоснование теоретических положений об особенностях обязательства по оказанию медицинской услуги. — достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.