



**Кемеровская государственная
медицинская академия**

Г.В. Артамонова

**ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН**

Кемерово – 2006

Галина Артамонова

**Правовые основы охраны
здоровья граждан**

«БИБКОМ»

2006

УДК (614.2:616-056).000.34(075.8)
ББК 51.1

Артамонова Г. В.

Правовые основы охраны здоровья граждан / Г. В. Артамонова —
«БИБКОМ», 2006

Учебное пособие содержит определение дисциплины «Правовые основы охраны здоровья граждан» и предназначено для студентов медицинских вузов. Настоящее учебное пособие дополняет учебник «Общественное здоровье и здравоохранение» подробными сведениями о правах и ответственности медицинских работников, обязанностях пациентов. Учебное пособие может использоваться для преподавания на циклах усовершенствования факультета последипломной подготовки по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение».

УДК (614.2:616-056).000.34(075.8)

ББК 51.1

© Артамонова Г. В., 2006

© БИБКОМ, 2006

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН	6
1.1. ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН	6
1.1.1. Распределение полномочий в области здравоохранения	10
1.1.2. Этапы становления законодательства об охране здоровья граждан России	14
Конец ознакомительного фрагмента.	16

Г. В. Артамонова

Правовые основы охраны здоровья граждан

ВВЕДЕНИЕ

В современных условиях развития человеческого общества здравоохранение имеет исключительно важное социальное значение. В свою очередь научно-технический прогресс, вся совокупность современных общественных отношений предъявляют все более высокие профессиональные, морально-этические и правовые требования к специалистам сферы здравоохранения. Уровень медицинского обслуживания в огромной степени зависит от профессиональных знаний, опыта, чуткости и душевной теплоты врача, медицинской сестры, санитарки к каждому, кто нуждается в помощи. Никто не может отрицать, что медицина – это особая сфера человеческой деятельности, где не меньшую, чем профессиональное мастерство, роль играют этические, даже чисто человеческие отношения между врачом и пациентом. Пациенты нередко подчеркивают, что уже в самом отношении врача к конкретному человеку заложен лечебный эффект. Правовое регулирование взаимоотношений человека и общества во все времена не могло обойти сферу охраны здоровья граждан и медицинскую деятельность. Однако право на охрану здоровья и доступную медицинскую помощь лишь недавно стало предусматриваться в законодательстве различных стран. В 1948 г. право было заявлено во Всеобщей декларации прав человека в международном масштабе. Проблема правовой регламентации медицинской деятельности, защиты прав и законных интересов граждан России в области охраны здоровья, имеющей исключительное политическое и социальное значение, является сегодня одной из наиболее актуальных проблем. Общие права граждан, связанные с получением медицинской помощи, занимают вторую ступень в комплексе прав на охрану здоровья. Никакие ограничения прав пациентов не должны нарушать права человека и каждое ограничение должно иметь под собой правовую базу в виде законодательства той или иной страны. Осуществление прав должно происходить не в ущерб здоровью других членов общества и не нарушать их человеческих прав. Поэтому правовое обучение является обязательной составной частью общей подготовки медицинских работников, когда правовые знания помогут на должном уровне выполнить им свои профессиональные обязанности. Страхование профессиональной ответственности – необходимый инструмент экономических отношений в современной экономике, направленный на защиту профессиональных лиц и их клиентов (пациентов) в случае совершения профессиональных ошибок первыми. Учебное пособие раскрывает основные разделы дисциплины «Правовые основы охраны здоровья граждан», которая изучает совокупность установленных норм и правил, регулирующих организационные, имущественные, личностные отношения, возникающие в связи с оказанием лечебно-профилактической помощи гражданам и проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий.

ГЛАВА 1. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

1.1. ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

В числе важнейших охраняемых государством социальных благ названо здоровье как непреходящая ценность личности и общества.

К основным функциям государственного управления социальной сферой относятся:

- создание благоприятных условий для воспроизводства населения страны;
- сохранение здоровья и работоспособности населения;
- организация профессиональной подготовки кадров;
- укрепление семьи и забота о подрастающем поколении;
- сохранение и приумножение культурного достояния;
- организация отдыха и досуга населения;
- создание благоприятных условий для занятия наукой, туризмом и спортом и т.д.

Для осуществления государственного управления сферой охраны здоровья используются правовые, административные, экономические, социально-психологические методы. Правовые методы являются основными, другие основываются на них и неотделимы от них.

Правовые методы государственного управления – это важнейшая функция государства, выполняемая правовыми нормами по регулированию отношений в сфере охраны здоровья и созданию юридических гарантий нормального функционирования каждого субъекта социальных отношений. Это создание государственными органами в пределах их компетенции чётко сформулированных правовых актов по регулированию сферы охраны здоровья.

Учитывая важность сферы охраны здоровья в жизни людей, почти любое направление законодательного регулирования в этой сфере становится актуальным, несёт на себе отпечаток необходимости принятия чрезвычайных мер и отвечает интересам национальной безопасности страны. Ключевой аспект этого процесса – принятие законодательства, позволяющего регулировать важнейшие аспекты охраны здоровья и создать необходимые управленческие структуры с определением области и уровня их правовой ответственности за реализацию принятых законов.

Правовое регулирование подразумевает построение чёткой правовой вертикали с формированием в сфере охраны здоровья системы нормативно-правовых актов, базирующихся на их юридической силе.

Иерархия нормативных правовых актов в Российской Федерации. Нормативно-правовые акты образуют систему (рис.1). Законы РФ являются высшим императивным выражением и воплощением государственной воли российского общества. Этим обусловлена их высшая юридическая сила по сравнению с другими актами. Все другие нормативные правовые акты государства издаются на основе, в соответствии и во исполнение законов, т.е. имеют подзаконный характер. Нормативные правовые акты федеральных органов исполнительной власти должны основываться на нормах Конституции и федерального законодательства.

Согласно Конституции РФ здравоохранение относится к совместному ведению Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. Согласно ч.2 ст. 76 Конституции РФ на федеральном уровне по предметам совместного ведения издаются федеральные законы, в соответствии с которыми субъектами Федерации принимаются законы и иные НПА, например, органов исполнительной власти. Последние должны соответствовать не только федеральному,

но и региональному законодательству. В результате, по вопросам совместного ведения так же выстраивается вертикаль (рис. 2).

Правовое регулирование вопросов охраны здоровья населения значительно сложнее. Нормативные акты федеральных органов исполнительной власти основываются на нормах Конституции РФ и федерального законодательства и не обязаны ориентироваться на законодательные акты субъектов Федерации. Это означает, что часть вопросов предмета совместного ведения определяется как компетенция РФ, а другая часть – как компетенция субъектов РФ (рис. 3).

Конституционные гарантии государства по охране здоровья граждан. Охрана здоровья граждан является одной из важнейших обязанностей государства, а право на здоровье и жизнь является важнейшим неотчуждаемым правом гражданина (ст. 17, 20 Конституции РФ).

Среди основных прав человека и гражданина государство признает право на охрану здоровья (ст. 41):

1. Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

2. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения; принимаются меры по развитию государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения; поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию.

3. Соккрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральными законами.

Дополнительно, отдельными статьями в Конституции РФ отмечено:

- «Каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом...» (ст.39);

- «Материнство и детство, семья находятся под защитой государства...» (ст.38);

- «Каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии и на возмещение ущерба, причиненного его здоровью или имуществу экологическим правонарушением» (ст.42);

- «Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены...» (ст.37);

- «В Российской Федерации охраняется труд и здоровье людей...» (ст.7).

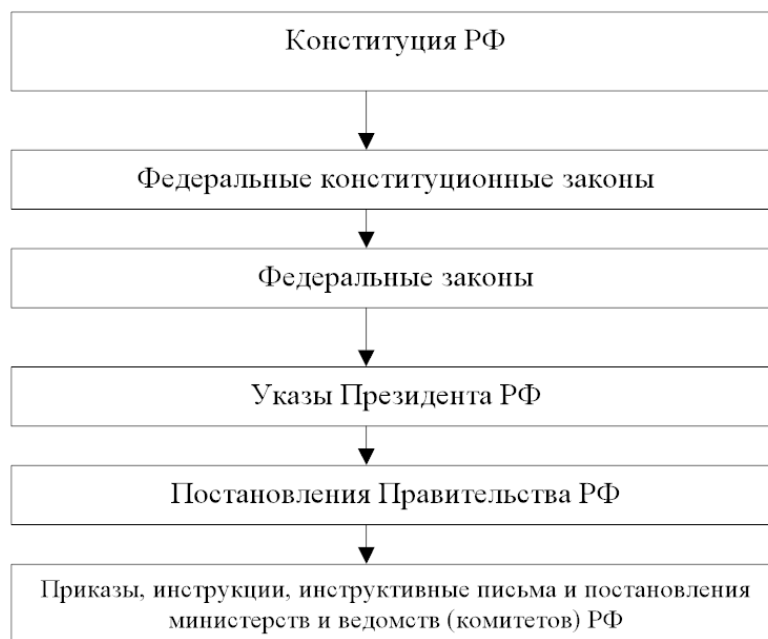


Рис. 1. Иерархия нормативно-правовых актов в РФ



Рис. 2. Правовое регулирование предметов совместного ведения РФ и субъектов РФ

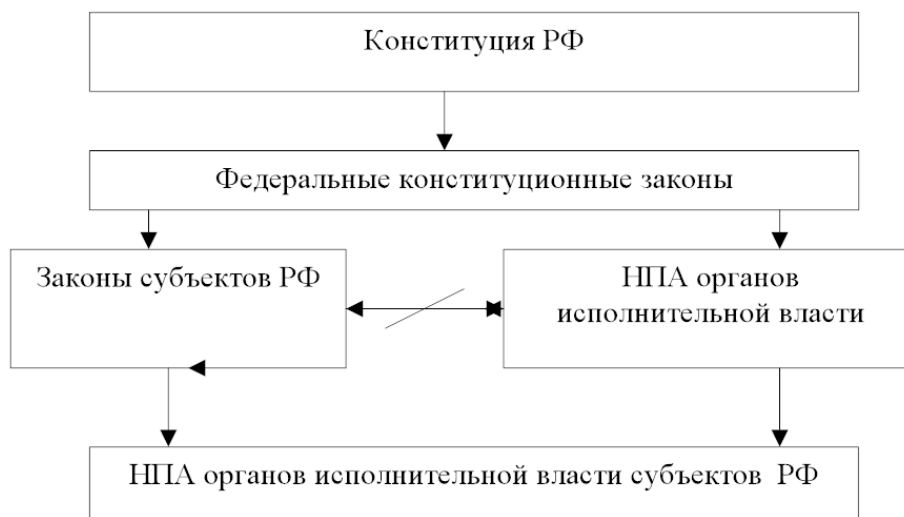


Рис. 3. Правовое регулирование вопросов здравоохранения

Федеральные конституционные законы. Конституция РФ гарантирует защиту нарушенных прав гражданина, в том числе, судебную (ст.46) на охрану здоровья и санитарно-эпидемиологическое благополучие; ответственность должностных лиц за сокрытие факторов и обстоятельств, создающих угрозу жизни и здоровью людей. Правовые нормы, регулирующие эти вопросы, отражены также в Федеральных конституционных законах, в частности, Кодексе административного права (КоАП – ст.42, 43, 45; гл. 7) и в Уголовном Кодексе РФ (УК – ст.237, 246-262).

Конституция РФ гарантирует, что «Права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц...» (ст.55).

Социальные блага в сфере охраны здоровья характеризуется наличием бесплатных для человека благ и возможностью беспрепятственного доступа к дополнительным, хотя и не бесплатным для человека благам.

Право на охрану здоровья и жизнь обеспечивается оказанием бесплатной медицинской помощью в соответствии с программами ОМС, что регулируется ещё одним Федеральным конституционным законом – Гражданским Кодексом РФ (ГК – п.2 ст.927, п. 1 ст.935).

В Российской Федерации в качестве гарантии права на свободное развитие в сфере охраны здоровья государство и муниципальное образование обязаны предоставить своим учреждениям здравоохранения возможность оказывать услуги (платные) сверх гарантированных (бесплатных). Например, право вычета суммы оплаты лечения (налоговая льгота, социальный налоговый вычет) из налогооблагаемой базы, и предоставляется налогоплательщику, если лечение производится в медицинских учреждениях. Это закреплено в Федеральном конституционном законе – Налоговом Кодексе РФ (ст. 219 ч. 2.).

Федеральные законы. Государство обязуется принимать меры по развитию государственных муниципальных, частных систем здравоохранения. Исполнительные органы власти разрабатывают, утверждают и финансируют комплексные мероприятия по профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи и медицинского образования населения.

Важнейшим условием реализации социальной политики являются гарантии государства на обеспечение в случае болезни и инвалидности. Они включают в себя целый комплекс мер, которые устанавливаются Правительством России в зависимости от социально-экономического развития государства, поэтому перечень этих мер не является исчерпывающим.

Социальное обеспечение осуществляется за счет системы социального страхования и социального обеспечения. Фонд социального страхования (ФСС) образуются за счет отчислений работодателей и дотаций государства. Обязательному социальному страхованию подлежат все работники, за счет чего выплачивается пособие по временной нетрудоспособности, по беременности, родам и уходу за детьми, по инвалидности, при потере кормильца. Социальное обеспечение может представляться в денежной (пособия) и в натуральной (социальное обслуживание) формах, регламентируется правовыми нормами федеральных законов.

Охрана материнства, детства и семьи со стороны государства в решающей степени обеспечивает состояние общества и перспективу его прогрессивного развития, нормальную смену и преемственность поколений, подготовленность новых членов общества к полноценной реализации прав и обязанностей в социальной и частной жизнедеятельности. Эта защита направляется государственной семейной политикой, которая является составной частью социальной политики России и представляет собой целый комплекс оценок и мер организационного, экономического, правового, научного, медицинского, информационного и кадрового характера, направленных на обеспечение необходимых условий для рождения, выживания и защиты

детей, их полноценного развития. В частности, защита государством материнства, детства, семьи предполагает:

1) определение общего правового статуса этих институтов, соответствующим международным и национальным ценностям которых должен обеспечиваться условия их свободной и полной реализации в общественной и частной жизни;

2) установление определенного социального правового статуса для детей, родителей и семьи в целом, находящихся в трудных экономических условиях;

3) разработку и осуществление социально-экономических и социально-психологических мероприятий, их нормативной, организационной ресурсной, кадровой и информационной баз, необходимых и достаточных для осуществления правового статуса материнства, детства и семьи;

4) специальную разработку и осуществление социальных мер помощи и поддержки, охраны материнства и детства, семьи, правовой статус которых указывает на попадание в неблагоприятные жизненные ситуации. Защита реализуется также в трудовом законодательстве РФ, а права несовершеннолетних – рядом статей ГК РФ, УК РФ. Для реализации права на охрану материнства и детства действуют федеральные программы «Дети России», «Профилактика безнадзорности детей», «Безопасное материнство».

В ст. 42 Конституции закреплены 3 самостоятельных правомочия граждан: право на благоприятную среду, на получение достоверной информации об ее состоянии и на возмещение вреда, причиненного здоровью или имуществу экологическим правонарушением. Эта группа правомочий относится к экологическим правам человека, и закрепляются трудовым законодательством и в федеральных законах.

Конституционные нормы на охрану здоровья граждан конкретизированы в федеральных законах

1.1.1. Распределение полномочий в области здравоохранения

Вопросы охраны здоровья граждан в Российской Федерации решаются на различных уровнях власти. Важная часть правового регулирования в области охраны здоровья граждан – распределение полномочий в этой сфере по *уровням* (федеральный уровень, уровень субъектов Российской Федерации и уровень органов местного самоуправления).

На основании Конституции проблемы здравоохранения относят к совместному ведению Российской Федерации и субъектов Российской Федерации. Совместная компетенция означает, что буквальная норма Конституции предполагает совместное ведение лишь в части координации вопросов здравоохранения (Конституция РФ, ст. 74), а установление основ федеральной политики в области социального развития (здравоохранения) относится к ведению Российской Федерации (Конституция РФ, ст. 71).

Регулирование именно на федеральном уровне весьма обоснованно по следующим причинам. Гражданин не может получить все необходимые виды медицинской помощи на муниципальном (основном) уровне – большая часть специализированных видов помощи предоставляется на региональном и федеральном уровнях. Здравоохранение базируется на медицинской науке, положения которой универсальны для всех субъектов Федерации. В целях обеспечения конституционных гарантий принципы оказания медицинской помощи гражданам должны быть едины на всей территории Российской Федерации.

В России исторически действует принцип преемственности в оказании медицинской помощи, которая последовательно оказывается и на уровне субъектов Российской Федерации, и на федеральном уровне – в зависимости от мощности и возможностей лечебных учреждений вне связи с административно-территориальным делением и государственным устройством страны.

Целый ряд заболеваний человека не знает административных границ (инфекционные болезни, экологические бедствия, массовые отравления, последствия чрезвычайных ситуаций и т. д.), «суверенитет» в деле здоровья и жизни человека абсурден.

Особенность здравоохранения такова, что его финансирование имеет принципиальное отличие от финансирования других отраслей экономики. Значительная часть государственных средств (средства ОМС) направляется на оказание медицинской помощи на федеральный уровень, субъектам Российской Федерации и муниципальным образованиям. Деньги следуют и по горизонтали, и непосредственно из федерального центра в муниципальные образования. Эффективность использования этих средств на оказание медицинской помощи должна стать заботой федерального законодателя.

В Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан выделены специальные разделы, связанные с разграничением полномочий.

Полномочия федеральных органов государственной власти РФ. Федеральные органы государственной власти обязаны, прежде всего, определять единую государственную политику в области здравоохранения и обеспечивать ее проведение, осуществлять законодательное регулирование (на федеральном уровне осуществляется принятие и изменение федеральных законов) и контроль за исполнением законодательства в области охраны здоровья граждан России.

На федеральном уровне формируются Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, федеральные целевые программы в области здравоохранения и федеральные целевые программы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Федеральный центр устанавливает тарифы страховых взносов на обязательное медицинское страхование граждан в РФ.

На федеральном уровне обеспечиваются государственный санитарно-эпидемиологический надзор на территории РФ, санитарная охрана территории государства от завоза и распространения инфекционных заболеваний. Федеральный центр утверждает стандарты в области здравоохранения, осуществляет контроль за их соблюдением, определяет порядок лицензирования отдельных видов деятельности в области здравоохранения, организует государственное статистическое наблюдение в области здравоохранения, осуществляет государственный контроль производства, изготовления, качества, эффективности, безопасности лекарственных средств и медицинских изделий, а также контроль в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ.

За федеральным уровнем также закреплена координация деятельности органов государственной власти, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан.

К полномочиям федеральных органов государственной власти относятся развитие и совершенствование системы обязательного медицинского страхования, охрана семьи, материнства, отцовства и детства, реализация мер, направленных на спасение жизни людей и защиту их здоровья при чрезвычайных ситуациях.

Реализация конституционных прав граждан России возлагается на исполнительную власть – Правительство РФ.

К подзаконным правовым актам федеральных органов исполнительной власти относятся указы и распоряжения Президента РФ, постановления и распоряжения Правительства РФ, постановления, распоряжения и приказы различных федеральных министерств и ведомств. Наибольшей юридической силой обладают указы Президента. НПА других федеральных органов исполнительной власти не могут противоречить указам Президента РФ. Постановления и распоряжения Правительства РФ, постановления, распоряжения и приказы различных федеральных министерств и ведомств не могут противоречить постановлениям Правительства РФ.

Важнейшим из подзаконных НПА – Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, впервые принятая в 1998 г. и ежегодно корректируемая Правительством РФ.

Полномочия органов государственной власти субъектов РФ. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации призваны заниматься реализацией государственной политики и обеспечивать исполнение федерального законодательства в области здравоохранения, в пределах своих полномочий принимать законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации в области здравоохранения.

На уровне субъектов Российской Федерации утверждаются территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, территориальные программы обязательного медицинского страхования, региональные целевые программы в области здравоохранения.

Субъекты РФ устанавливают структуру, порядок организации и деятельности органов управления государственной системы здравоохранения субъектов РФ, развивают сеть организаций здравоохранения субъекта РФ, их материально-техническое обеспечение и контроль за соблюдением стандартов качества медицинской помощи в этих организациях. На уровне субъекта Федерации осуществляется координация деятельности органов государственной власти субъектов Российской Федерации, хозяйствующих субъектов, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан, охраны семьи, материнства, отцовства и детства.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации должны обеспечивать санитарно-эпидемиологическое благополучие населения на соответствующих территориях.

Субъекты РФ уполномочены утверждать нормативы финансирования; определять долю расходов на здравоохранение при формировании бюджетов субъектов РФ; устанавливать меры социальной поддержки для граждан на оказание медицинской помощи и на лекарственное обеспечение, а также дополнительные виды и нормы доплат для работников здравоохранения; устанавливать порядок распределения лекарственных средств и медицинских изделий, закупаемых за счет бюджетов субъектов.

В соответствии с Федеральным законом от 04.07.03 № 95-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов РФ отнесены: формирование расходов бюджетов субъектов РФ в части оказания специализированной медицинской помощи в кожно-венерологических, туберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях в соответствии с номенклатурой медицинских учреждений; ОМС неработающего населения; оказания специализированной санитарно-авиационной скорой медицинской помощи.

Непосредственно в субъектах РФ осуществляется лицензирование отдельных видов деятельности в области здравоохранения на соответствующих территориях; обеспечивается ведение государственного статистического наблюдения в этой области; разрабатываются (в пределах компетенции) правила оказания медицинской помощи гражданам и порядок деятельности медицинских организаций на территории этого субъекта Федерации с учетом местных особенностей; развивается сеть организаций здравоохранения с учетом особенностей расселения жителей субъекта Российской Федерации.

Субъекты РФ обеспечивают оказание медицинской помощи гражданам при чрезвычайных ситуациях, эпидемиях, в ликвидации их последствий.

Полномочия органов местного самоуправления самоуправления. Органы местного самоуправления в пределах своих полномочий участвуют в реализации государственной политики в области здравоохранения, обеспечивают исполнение федерального законодательства и зако-

нодательства субъектов РФ в области здравоохранения на соответствующих территориях, принимают муниципальные программы.

На муниципальном уровне обеспечивается оказание гражданам медицинской помощи в объеме программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, территориальной программы обязательного медицинского страхования, других федеральных целевых и региональных целевых программ в области здравоохранения. Местное самоуправление организует доступность медицинской помощи, контроль за соблюдением стандартов качества медицинской помощи, обеспечение граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения на территории муниципального образования.

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.03 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» к компетенции органов местного самоуправления отнесена организация первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов и скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной).

На муниципальном уровне формируются органы местного самоуправления и уполномоченные ими органы управления муниципальной системы здравоохранения; развивается сеть муниципальных организаций здравоохранения; координируется деятельность организаций здравоохранения; определяется порядок оказания медицинской помощи гражданам в соответствующих муниципальных образованиях; принимаются необходимые меры по укомплектованию медицинскими и фармацевтическими работниками муниципальных организаций здравоохранения.

Органы местного самоуправления в пределах своих полномочий обеспечивают оказание медицинской помощи гражданам при чрезвычайных ситуациях, эпидемиях и ликвидации их последствий на соответствующих территориях.

В задачи местного самоуправления входят также информирование граждан о факторах, влияющих на состояние их здоровья, организация их гигиенического обучения и воспитания, пропаганда здорового образа жизни, обеспечение участия граждан (общественных организаций граждан) в контроле за деятельностью муниципальных организаций здравоохранения. В связи с тем, что координация вопросов здравоохранения относится к предметам совместного ведения федерального центра и регионов, одной из важнейших задач правового обеспечения регионального здравоохранения является детальное разграничение полномочий между РФ и ее субъектами в сфере охраны здоровья и медицинской деятельности. Прежде всего – в чьей компетенции находится разработка структуры и механизмов функционирования регионального здравоохранения, кто обязан финансировать его деятельность, кто несет ответственность за недостаточный уровень медицинского обеспечения населения на территории тех или иных субъектов РФ.

Согласно ч. 1 ст. 76 Конституции РФ по вопросам, отнесенным к компетенции РФ, принимаются федеральные законы, имеющие прямое действие на всей территории РФ, что означает безусловный приоритет федерального законодательства над региональным. Более того, на региональном уровне не могут приниматься нормы права по вопросу, отнесенному к компетенции РФ. По вопросам, отнесенным к компетенции региональной власти, в случае противоречия между федеральным законом и нормативным правовым актом субъекта РФ, действует нормативный правовой акт субъекта Федерации (ч. 6 ст. 76 Конституции РФ).

Взаимоотношения нормативно-правовых актов федеральной и региональной власти урегулированы далеко не до конца. Это связано с тем, что в РФ отсутствует Федеральный закон «О нормативных правовых актах РФ». Пока такого федерального закона нет, регулирование вопросов разграничения полномочий в отдельных областях происходит в отраслевом законодательстве (Приложение 1).

1.1.2. Этапы становления законодательства об охране здоровья граждан России

Закон РФ «*О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения*» от 19.04.91 № 1034-1 – первый законодательный акт в сфере охраны здоровья граждан, принятый Верховным Советом Российской Федерации. В законе была реализована идея разделения служб практического здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора.

Закон РФ «*О медицинском страховании граждан в Российской Федерации*» от 28.06.91 № 1499-1. В соответствии с указанным законом медицинское страхование устанавливалось для всех граждан РФ. При этом пациент получал право на выбор медицинского учреждения и врача. В период кардинальных социальных и экономических реформ закон закрепил за системой здравоохранения один из наиболее устойчивых источников финансирования – средства ОМС.

Закон РФ «*О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании*» от 02.07.92 № 3185-1. Впервые в истории России закон определил права лиц, страдающих психическими расстройствами, в том числе право на помощь адвоката или законного представителя пациента. Запрещалось ограничение их прав и свобод только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением в психиатрическом стационаре либо в психоневрологическом учреждении. Специальные разделы закона посвящены контролю и прокурорскому надзору за деятельностью по оказанию психиатрической помощи. Установлена ответственность, в том числе уголовная, за нарушение указанного закона.

Закон РФ «*О трансплантации органов и (или) тканей человека*» от 22.12.92 № 4180-1. В РФ допускается изъятие органов и (или) тканей человека после его смерти для трансплантации. Порядок осуществления трансплантации органов и (или) тканей человека нашёл отражение в указанном законе. В нём также установлено, что органы и (или) ткани человека не могут быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок. Одновременно запрещено принуждение к изъятию органов и (или) тканей человека для трансплантации. Лица, участвующие в указанных коммерческих сделках, купле и продаже органов и (или) тканей человека, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством РФ. Закон закрепил приоритет интересов человека над интересами общества или науки. Согласно закону, трансплантация может осуществляться только при отсутствии альтернативных методов лечения и отсутствии трупного материала. Эти дополнения ограждают Россию от использования ее лечебных учреждений в качестве базы для научных исследований, ставят заслон необоснованному, а в некоторых случаях и незаконному забору органов и (или) тканей у живых доноров.

Закон РФ «*О донорстве крови и ее компонентов*» от 09.06.93 № 5142-1 определил основные принципы организации донорства крови и ее компонентов; права и обязанности доноров; порядок деятельности организаций здравоохранения, осуществляющих заготовку, переработку, хранение донорской крови и ее компонентов; порядок осуществления контроля за качеством крови, ее компонентов, препаратов из донорской крови, консервирующих растворов. В соответствии с законом донором крови и ее компонентов может быть дееспособный гражданин в возрасте от 18 до 60 лет, прошедший медицинское обследование. Закон закрепил право почетных доноров на бесплатный проезд городским транспортом общего пользования.

Закон РФ «*Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан*» от 22.07.93 № 5487-1 базовый закон в области охраны здоровья. Он дал мощный импульс развитию законодательства в сфере здравоохранения, в том числе и на уровне субъектов Российской Федерации. В Основах впервые в законодательной практике проблема здоровья населения рассматривается как проблема общегосударственного значения, правовые нормы охватывают широкий круг общественных отношений, а не только системы здравоохранения. Введено понятие «Про-

грамма государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи» и закреплена ответственность органов исполнительной власти всех уровней за обеспечение конституционного права граждан на такую медицинскую помощь (от 12.12.00 № 139-ФЗ).

Закон РФ «*О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах*» от 14.03.95 № 33-ФЗ. В соответствии с этим законом природные лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительные местности, а также курорты и их земли являются особо охраняемыми природными объектами и территориями. Природные лечебные ресурсы объявлены законом государственной собственностью, которая может принадлежать РФ (федеральная собственность) либо ее субъектам – республикам, краям, областям, городам федерального подчинения, автономной области, автономным округам (собственность субъекта РФ). В законе установлен порядок признания территории лечебно-оздоровительной местностью или курортом, разграничены полномочия Правительства РФ, органов исполнительной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в этой сфере.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.