

Шатайло Диана Валерьевна

Магистрант

Направление: Юриспруденция

Магистерская программа: Гражданское право, семейное право, международное частное право

Субъектный состав правоотношений при оказании медицинских услуг

Аннотация. В данной статье рассмотрены субъекты, участвующие в правоотношениях при оказании медицинских услуг. А также приведена классификация всех субъектов правоотношений, возникающих при оказании медицинской услуги.

Ключевые слова: медицинские правоотношения, пациент, врач, лицензирование медицинской деятельности, охрана здоровья.

Согласно теории права, чтобы быть субъектом, то есть участником любых правоотношений другим гражданам или организациям, надобно иметь юридическую правосубъектность. Прежде чем мы рассмотрим правовое положение этих субъектов, мы определим, какими качествами должны обладать субъекты, чтобы иметь права и нести ответственность в области гражданского права. Правоотношения, возникающие в результате оказания медицинских услуг, регулируются законом [1].

Соглашение платного оказания лечебных услуг становится юридическим ядром взаимоотношений, зарождающихся между лечащей организацией и пациентом. Зачастую при составлении соглашения платного оказания лечебных услуг не всегда однозначно ясно, и понятно, кем или чем являются субъекты этих отношений и какими свойствами они должны обладать в силу своей правоспособности. Исходя из содержания Закона, по соглашению платного оказания услуг есть две стороны: заказчик и исполнитель. В соответствии со ст.

307 ГК РФ пациент врачебной услуги имеет первостепенное место в оказании врачебных услуг, так как лечение сосредоточено на оказание надобностей человека. Гражданин может составить соглашение, как в отношении себя самого, так и в пользу других граждан. Данный гражданин, как правило, именуется больным.

Человек располагает установленным юридическим положением, как и всякое другое лицо соглашения.

Согласно ст.779 ГК, по соглашению платного предоставления лечения лечебная организация обещает по заданию пациента предоставить лечение, а пациент гарантирует внести плату за эти действия. При всем том – это применимо к лечебному делу и предоставлению непосредственно врачебных действий применяются также специализированные правила, которые вводят такой субъект правоотношений, как потребитель [5]. Это человек, располагающий желанием обрести или приобретающий возмездные лечебные услуги опосредованно в согласно с соглашением. Человек, приобретающий возмездные врачебные услуги, становится пациентом.

Впервые определение пациента было закреплено на законодательном уровне в 2011 г., пациент – гражданин, которому, предоставляется врачебная помощь или лицо, которое обратилось за предоставлением врачебной услуги самостоятельно от присутствия у него болезни и от его состояния [4]. С правовой точки зрения имеется некая нечёткость разбираемой терминологии, как в полном объеме, так и его составных частей.

Лечебные правоотношения предполагают участие, прежде всего, лиц, осуществляющих лечебную деятельность, иначе говоря, исполнителей услуг медицинского характера. Исполнителем лечебной услуги возникает особый персонаж. Под ними имеются в виду не только лечебная организация, но и врачи, оказывающие медицинскую помощь на основании лицензии. Тотальный договор реализации этих действий возникает на основании государственная регистрация. Однако наличествует также и добавочное условие – лицензирование [3]. Другими словами, прежде чем приступить к

осуществлению лечебной деятельности, лицам, осуществляющим лечебные услуги нужно получить все разрешительные документы, сертификаты и лицензии, которые не только позволяют медицинской организации оказывать лечебно-профилактическую услугу, но и дают полное право медицинскому персоналу на реализацию медицинской услуги.

Для материализации собственной лечебной услуги индивидуальному бизнесмену мало быть лишь правоспособным и полностью дееспособным. В нормах российского законодательства закреплено, что граждане вправе приступать к осуществлению деятельности только с момента получения лицензии и в течение срока ее действия.

Подвергнув анализу статьи функционирующего законодательства России, можно произвести попытку утверждения, что участниками медицинской лечебной деятельности на территории РФ могут быть как юридические лица, так граждане, обладающие статусом бизнесмена. Кроме того, к указанным субъектам предъявляются обязательные для исполнения требования, и применяется целый ряд императивных норм. Такая строгая и жесткая специфика регулирования правоотношений по оказанию лечебных услуг определена тем, что данное занятие порождается весьма важной и потенциально опасной для здоровья и жизни человека.

Несомненно, в юридических правоотношениях, возникающих при предоставлении врачебной помощи, стержневыми участниками являются обе стороны – исполнитель лечебных услуг и адресат лечебных услуг. Однако особенностью соглашений в сфере оказания врачебных услуг обнаруживается присутствие в обусловленных эпизодах других персон, обладающих определенными компетенциями. Такие субъекты не участвуют непосредственно в процессе оказания лечебной помощи, но прямо вносят личный вклад в оказание медицинской помощи. Так, это соглашения в системе обязательного и добровольного врачебного страхования.

В Законе назначена цель появления системы врачебного страхования – обеспечение за счет денежных выплат по обязательному медицинскому

страхованию, что является ядром безвозмездного оказания страховщику врачебной помощи при возникновении страхового эпизода в рамках территориальной программы непреложного врачебного страхования и основой программы ОМС [2]. Важнейшим основанием организации системы обязательного и добровольного медицинского страхования, и появления в этой связи новых субъектов медико-правовых отношений является необходимость изменения системы финансирования медицины и создания новых способов повышения эффективности использования ресурсов для охраны здоровья населения.

Исходя из выше изложенного, можно условно классифицировать всех субъектов правоотношений, возникающих при оказании медицинской помощи, следующим образом:

- персоны, обладающие правом претворять в действительность лечебное дело, – исполнители медицинских услуг:
- персоны, принимающие лечебные услуги:
- субъекты, содействующие оказанию лечебной помощи:

Представленная классификация имеет практическое значение, поскольку позволяет четко определить права и обязанности всех субъектов правоотношений при оказании медицинских услуг.

Литература

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 16.06.2022).

2. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 16.06.2022).

3. Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 04.05.2011 № 99-ФЗ (последняя редакция) [Электронный

ресурс] // Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 16.06.2022).

4. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) (последняя редакция) [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 16.06.2022).

5. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 16.06.2022).

© Бюллетень магистранта 2022 год № 4