

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Валюградский государственный медицинский университет»
Колледж

Специальность: 33.02.01 Фармация

РЕЗЮМИВНАЯ РАБОТА

По дисциплине: Правовое обеспечение профессиональной деятельности
На тему: Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья

Выполнил студент,
обучающийся по направлению
подготовки «Фармация»

2 курса 201 группы

Мехтерева Мария Павловна

Проверил: профессор,
доктор социологических наук, доцент
Щекин Евгений Юрьевич

Валюград

2024

Уже к середине 50-х годов нашей страны стало очевидным, что человечеству необходимы единые нормы, в которых бы предусматривались права детей. И в 1959 году Генеральная Ассамблея ООН приняла Декларацию прав ребёнка. В этом международно-правовом документе утверждается, что некоторые права человека имеют непосредственное отношение к детям, которые нуждаются в особой ^{заботе} и внимании, поскольку чрезвычайно уязвимы по причине возраста. Именно в этом документе получили закрепление такие права детей, право пользования благими социальными обеспечениями и право на здоровый рат и развитие; право на первоочередную защиту и помощь и т.д.

Принятие Декларации имело огромное значение в деле защиты детей. Однако, нужно знать, что данная декларация имеет лишь рекомендательный характер, а следовательно их нормы вовсе не обязательны для исполнения.

В этой связи огромное значение для защиты детей во всём мире имело принятие 20 ноября 1989 года Конвенции о правах ребёнка.

Конвенция была принята Генеральной Ассамблеей ООН и через год утверждена нашей страной. Следовательно, Россия взяла на себя обязательство неукоснительно исполнять все положения данной Конвенции, которая является наиболее полным документом о правах ребёнка и инструментом для защиты и реализации его прав на международном уровне. Согласно Конвенции, право на жизнь — неотъемлемое право каждого ребёнка, это базовое, отправное правомочие личности, лежащее в основе соблюдения всех прочих прав и свобод.

Необходимо сказать, что право на жизнь органически связано с правами на здоровье. Право на здоровье в определённом смысле является конкретным выражением права на жизнь, вытекает из него.

В ст. 6 Конвенция декларирует, что государства-участники обеспечивают в максимальной возможной степени благополучие и здоровое развитие ребёнка. В статье 23 Конвенции говорится о признании государствами-участниками прав инвалидных детей на медицинское обслуживание, восстановление здоровья и других прав, о предоставлении таким детям помощи, по возможности, бесплатно с учётом финансовых ресурсов родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребёнке.

В статье 24 Конвенции говорится о том, что государства-участники признают право ребёнка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезни и восстановления здоровья, стремятся обеспечить, чтобы ни один ребёнок не был лишён своего права на доступ к подобным услугам системы здравоохранения, добиваясь полного осуществления данного права. В частности, применяя следующие меры:

- Снижение уровней смертности младенцев и детской смертности;
- Обеспечение предоставления необходимой медицинской помощи и охраны здоровья всех детей с уделением первоочередного внимания развитию;
- Борьбы с болезнями и недоеданием, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи, путём, среди прочего, применения легкодоступной технологии и предоставления доступа к питательному продовольствию и чистой питьевой воде, привлекая во внимание опасность и риск загрязнения окружающей среды;
- Предоставления материалов надлежащих услуг по охране здоровья в дородовой и послеродовой периоды;
- Обеспечения осведомлённости всех слоев общества, в частности родителей и детей, о здоровье и питании детей, привлекая

известия о чистоте кормления, гигиены, санитарии среды обитания ребенка и предупреждении несчастных случаев, а также из доступа к образованию и их поддержке в использовании таких знаний;

- развития просветительной работы и услуг в области профилактической медицинской помощи и планирования размера семьи.

Конвенция декларирует, что государства-участники принимают любые эффективные и необходимые меры с целью устранения традиционной практики, отрицательно влияющей на здоровье детей.

Права детей на охрану здоровья гарантируются Конституцией Российской Федерации, Федеральными Законами, «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Статья 40 федерального закона закрепляет право детей на охрану здоровья в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, путём осуществления в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения мероприятий по оказанию детям бесплатной медицинской помощи, предусматривающей профилактику заболеваний, медицинскую диагностику, лечебно-оздоровительную работу, в том числе диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию детей-инвалидов и детей, страдающих хроническими заболеваниями, и санаторно-курортное лечение детей.

Органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в пределах своих полномочий обязаны осуществлять мероприятия по обеспечению прав детей на отдых и оздоровление, сохранению и развитию учреждений, деятельность которых направлена на отдых и оздоровление детей.

Ст. 12 указанного закона 4

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан 1993г. определяют права семьи на охрану здоровья.

Ст. 22 Основ закрепляет права семей (в первую очередь неполные, воспитывающие детей-инвалидов и детей, оставшихся без попечения родителей, и лица из числа детей, лишённых родительской опеки) на меры социальной поддержки в области охраны здоровья граждан, установленные законодательством Российской Федерации.

Права несовершеннолетних в области охраны здоровья закреплены в статье 24 Основ и вытекают в себя:

- дистанционное наблюдение и лечение в детской и подростковой службах в порядке, устанавливаемом федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, и на условиях, определяемых органами государственной власти субъектов РФ;

- санитарно-гигиеническое образование, обучение и труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов;

- бесплатную медицинскую консультацию, при определении профессиональной пригодности в порядке и на условиях, устанавливаемых органами государственной власти субъектов РФ;

- получение необходимой информации о состоянии здоровья доступной для них форме.

Несовершеннолетние-больные наркоманией в возрасте старше 16 лет, иные несовершеннолетние в возрасте 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или на

отказ от него в соответствии со статьями 32, 33, 34
настоящих Основ.

Несовершеннолетние с недостатками физического или психического развития по заявлению родителей или лиц, их заменяющих, могут содержаться в учреждениях системы социальной защиты в порядке и на условиях, устанавливаемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Изменениями, расширяющими субъектный состав, внесенными в статьи 24, 31, 32, 33, 43 и 61 Комментария к Основ, закрепляются нормы, позволяющие оказывать обязательную наркологическую помощь несовершеннолетним - больным наркоманией в возрасте до 16 лет и иным несовершеннолетним в возрасте до 15 лет без их согласия, но с согласия или по просьбе их родителей или законных представителей.

Федеральный закон "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей" в ст. 7 устанавливает дополнительные гарантии права на медицинское обслуживание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Указанные лица представляются в медицинские учреждения для своего обслуживания, и бесплатно лечатся в государственной и муниципальной лечебно-профилактической организации, в том числе проведение диспансеризации, оздоровления, регулярных медицинских осмотров.

Этим лицам могут предоставляться путёвки в школьные и студенческие спортивно-оздоровительные лагеря, базы труда и отдыха, в санаторно-

- Курортные учреждения при наличии медицинских показаний, а также оплачиваться проезд к месту лечения и обратно.

Ст. 54, глава 6, Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ

„Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации“ определяет права несовершеннолетние.

1. В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

1) проведение медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом, проведение диспансеризации, дистанционного наблюдения, медицинской реабилитации, оказания медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, и на условиях, установленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации;

2) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти;

Иные права застрахованных несовершеннолетних, предусмотренные законодательством о страховании, к примеру право выбора врача и медицинского учреждения, предоставление иска страхователю и медицинскому учреждению, в том числе на материальное возмещение ущерба здоровью (ст. 8-9 и ст. 16 Закона „об обязательном медицинском страховании в РФ“), также реализуются их родителями (законными представителями). Следует отметить, что в российском законодательстве понятие „нацелив“ используется, но суть его не раскрыта.

В специальной литературе пациент определяется как лицо, обратившаяся в лечебно-управленческие службы организованно-правовой формы, к врачу частной практики за научными диагностической, лечебной, профилактической помощью независимо от того, болен он или здоров. Права пациента - это специальные права, реализуемые при получении медицинской помощи и связанные с ней случаи или в связи с лечебным медицинским воздействием, осуществляемым в отношении граждан.

Специальными нормативными актами определены права отдельных категорий несовершеннолетних пациентов.

Приказом Минздрава России от 03.03.2011 г. № 162н "О проведении диспансеризации проживающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" (далее - приказ № 162н) установлены порядок и правила проведения медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам России бесплатной медицинской помощи, диспансеризации этих групп граждан.

Таким образом, можно сделать вывод, что охрана здоровья детей в современных условиях при сохраняющемся высоком уровне смертности и депрессии населения приобретает особую медико-социальную значимость. Семья - главная ценность общества, способствующая его развитию и процветанию, но и самая ранимая часть общества, нуждающаяся в защите от физических, физических и психических травм.