

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
к практическим занятиям
по дисциплине
«Правовое обеспечение профессиональной деятельности»
для обучающихся по специальности
34.02.01 «Сестринское дело»

Ставрополь, 2022 г.

сведения о сертификате ЭЦ

Владелец: Кандаурова Наталья
Владимировна, директор
Сертификат:
0298d2a100a6b37d85433743564d5a7918
Действителен: с 01.12.2025 12:39:11 по
01.03.2027 12:49:11

Методические указания составлены в соответствии с Федеральным Государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» утвержденным Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. № 502 и программой дисциплины «Правовое обеспечение профессиональной деятельности».

Составитель: Гехт К.Р., Москвитина Ю.Ю.

Рассмотрено на заседании методического объединения укрупненных групп специальностей 34.00.00 «Сестринское дело», Протокол № 7 от 26.05.2022 г.

Рекомендовано к использованию в учебном процессе Методическим советом СМК, Протокол № 6 от 26.05.2022 г.

Введение

Практическое занятие № 1. Правовое регулирование отношений, возникающих в сфере охраны здоровья граждан.

Практическое занятие № 2. Основы конституционного права.

Практическое занятие № 3. Гражданские правоотношения и предпринимательская деятельность в сфере здравоохранения.

Практическое занятие № 4. Цели, задачи и принципы социальной политики государства.

Практическое занятие № 5. Права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций.

Практическое занятие № 6. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

Практическое занятие № 7. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Практическое занятие № 8. Правовые аспекты обязательного медицинского страхования.

Практическое занятие № 8. Правовая и социальная защита медицинских и фармацевтических работников.

Практическое занятие № 10. Трудовые правоотношения в сфере здравоохранения.

Практическое занятие № 11. Виды ответственности медицинских работников, учреждений и пациентов.

Вопросы к дифференцированному зачету

Список использованной литературы

Актуальность изучения данной учебной дисциплины состоит в том, что в процессе преподавания дисциплины необходимо развивать интерес обучающихся к познанию современного правового обеспечения, способствовать формированию у обучающихся нового экономического мышления. Знание основных вопросов по правовому регулированию деятельности хозяйственных субъектов, умение использовать эти знания в практической деятельности являются важнейшими показателями уровня квалификации современного специалиста.

Правовое регулирование профессиональной деятельности является правовой дисциплиной, объединяющей различные отрасли российского права – конституционное, гражданское, уголовное, административное, трудовое, международное, таможенное.

Целью освоения дисциплины «Профессиональное обеспечение профессиональной деятельности» является формирование у обучающихся фундаментальных теоретических знаний в области правового обеспечения предпринимательской деятельности и наемного труда. В этой связи необходимо ознакомить обучающихся с основными теоретическими и практическими достижениями и закономерностями развития нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы гражданского, предпринимательского, трудового, административного права, а так же сформировать у обучающихся юридическое мировоззрение, умение анализировать различные юридические ситуации, складывающиеся в ходе реализации норм, регулирующих профессиональную деятельность, которые позволят усвоить обучающимися основные категории и важнейшие методологические подходы (в понимании различных явлений), которые сложились в настоящее время в сфере профессиональной деятельности.

Обучающийся должен уметь ориентироваться в основных положениях отраслей права, знать, что право, являясь элементом надстройки над экономическим базисом государства, определяет пределы дозволенного и запрещенного, устанавливает ответственность за нарушение юридических норм.

Процесс изучения дисциплины в соответствии с ФГОС СПО направлен на формирование следующих компетенций:

Общекультурные (ОК):

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Профессиональные компетенции (ПК):

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Личностные результаты реализации программы воспитания (ЛР)

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

ЛР 19 Соблюдающий и поддерживающий профессиональные стандарты деятельности, определяемые Министерством здравоохранения Российской Федерации

ЛР 25 Усвоивший систему мер по формированию законопослушного поведения, отрицающий вовлечение в зависимое поведение, в том числе связанного с незаконным употреблением наркотических средств и психотропных веществ

Введение

В системе образования важное место занимает правовая подготовка. Данный курс предназначен для того, чтобы познакомить обучающихся различных специальностей с механизмом действия прав и дать правовые навыки работы с этим механизмом.

Для успешного освоения курса «Правовое обеспечение профессиональной деятельности» обучающийся должен обладать такими навыками, как умение защищать свои права в соответствии с трудовым законодательством.

Освоение обучающимся содержания дисциплины в полном объеме предполагает:

- знание прав и обязанностей работников в сфере профессиональной деятельности;

- знать законодательные акты и другие нормативные правовые акты, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.

В результате изучения курса обучающийся должен овладеть понятийным и категориальным аппаратом, приобрести практические навыки составления документов, представляющих правовое сопровождение профессиональной деятельности (проекты договоров, претензий, исковых заявлений и т.п.) и решения задач. Для успешного изучения курса необходимо свободно владеть поисковыми информационно-справочными правовыми системами.

Практическое занятие № 1.

Правовое регулирование отношений, возникающих в сфере охраны здоровья граждан.

Теоретическая часть:

1. Принципами охраны здоровья являются:
 1. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
 2. социальная справедливость;
 3. приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.
2. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:
 1. соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
 2. обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
 3. гарантирования эффективности любого медицинского вмешательства.
3. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут в пределах своих полномочий ответственность за:
 1. обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации;
 2. отсутствие эффективности медицинского вмешательства.
4. Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:
 1. наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;
 2. гарантированием высокого качества любой медицинской помощи;
 3. применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
 4. предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
5. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:
 1. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
 2. в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
 3. по усмотрению медицинского работника;
 4. в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования.

В процессе подготовки к практическому занятию студенту необходимо ознакомиться с вопросами, раскрывающими соответствующую тему дисциплины. Затем обратиться к рекомендуемым источникам и ознакомиться с содержанием вопросов темы. При этом, необходимо использовать актуальную редакцию нормативно-правовых актов, и литературу из круга

рекомендованной последних лет издания. Значительно упростит работу над освоением дисциплины использование ресурсов электронных справочно-правовых систем (например, СПС «КонсультантПлюс»), где содержится большое количество нормативной, учебной и научной информации. Кроме того, целесообразно использовать в учебной работе ресурсы электронно-библиотечной системы «Znanium.com».

План

1. Краткая история развития законодательства о здравоохранении и медицинского права России и зарубежных стран.
2. Комплексное социальное нормирование отношений в области здравоохранения.
3. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан: общая характеристика и соотношение с медицинским правом, биоэтикой, медицинской этикой и деонтологией.
4. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: предмет регулирования, основные понятия.
5. Основные принципы охраны здоровья.

Вопросы к практическому занятию:

1. Как соотносятся нормы права и морали в сфере здравоохранения?
2. Каковы основные принципы охраны здоровья?
3. Как реализуется приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи?
4. Что характеризует медицинское право, как самостоятельную отрасль права?
5. Как проявляется взаимосвязь законодательства в сфере охраны здоровья граждан с медицинским правом, биоэтикой, медицинской этикой и деонтологией?

Задания к практическому занятию:

1. Ситуационная задача: Заведующий лабораторией отказался перевести 17 - летнюю девушку, которая работала с концентрированными препаратами и сослалась на ухудшение здоровья, на другую работу, мотивируя это тем, что на данную работу он не может найти желающих. Прав ли заведующий?

Практическое занятие № 2.

Основы конституционного права.

Теоретическая часть:

Конституционное право РФ закрепляет и регулирует, главным образом, важнейшие общественные отношения, составляющие основы конституционного строя, правового положения личности, государственного устройства, организации и деятельности органов государства и местного самоуправления в Российской Федерации. При этом нормы конституционного права могут одновременно входить и в другие отрасли права в качестве основы, на которой строится соответствующая отрасль. Например, ст. 37 Конституции РФ, закрепляющая свободу труда и право на труд, содержит прежде всего нормы конституционного права, но в то же время представляет собой основу отрасли, именуемой «трудовое право». Именно поэтому, общепризнана ведущая роль конституционного права РФ в системе российского права.

Предметом конституционного права являются конституционные отношения, возникающие в связи с закреплением и регулированием:

- основ конституционного строя Российской Федерации, суверенитета народа и форм его осуществления, принципов государственного устройства и разделения властей, социального и светского характера государства, идеологического многообразия, верховенства конституции в государстве;

- взаимоотношений между государством и личностью, правовых основ статуса российских граждан, лиц без гражданства, иностранных граждан, находящихся на территории России, прав и свобод человека и гражданина, и гарантий их реализации;

- федеративного устройства России, состава и компетенции ее субъектов, исключительной компетенции Федерации и предмета совместного ведения Федерации и субъектов, верховенства федеративных законов над правовыми актами субъектов и т. д.;

- организации и функционирования системы органов власти Российской Федерации: Президента, Федерального Собрания, Правительства, органов судебной власти, органов власти субъектов Федерации, а также местного самоуправления.

В процессе подготовки к практическому занятию студенту необходимо ознакомиться с вопросами, раскрывающими соответствующую тему дисциплины. Затем обратиться к рекомендуемым источникам и ознакомиться с содержанием вопросов темы. При этом, необходимо использовать актуальную редакцию нормативно-правовых актов, и литературу из круга рекомендованной последних лет издания. Значительно упростит работу над освоением дисциплины использование ресурсов электронных справочно-правовых систем (например, СПС «КонсультантПлюс»), где содержится большое количество нормативной, учебной и научной информации. Кроме того, целесообразно использовать в учебной работе ресурсы электронно-библиотечной системы «Znanium.com».

План

1. Конституция Российской Федерации – Основной закон государства. Конституционная основа правовой системы.
2. Основы конституционного строя.
3. Основы правового статуса личности: понятие, элементы. Общая правоспособность. Гражданство.
4. Принципы правового положения человека и гражданина.
5. Основные права, свободы и обязанности.
6. Конституционные права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь.
7. Гарантии прав и свобод.

Вопросы к практическому занятию:

1. Из каких элементов состоит правовой статус личности?
2. С какого времени возникает общая правоспособность гражданина?
3. Что следует понимать под принципом единого гражданства?
4. В чем сходство и различие конституционных прав на охрану здоровья и медицинскую помощь?
5. Какие существуют гарантии реализации прав и свобод?

Задания к практическому занятию:

1. Ситуационная задача: Гражданин России житель г. Владивостока (застрахованный по ОМС по месту регистрации г. Владивосток) И., находившийся в командировке в г. Москве, обратился за медицинской помощью по поводу обострившейся язвенной болезни в городскую больницу. Дежурным врачом помощь ему не была оказана по причине того, что он не имеет постоянной регистрации в г. Москве. Законно ли это?

Практическая работа № 3.

Гражданские правоотношения и предпринимательская деятельность в сфере здравоохранения.

Теоретическая часть:

Вопросы гражданско-правового регулирования медицинской деятельности приобретают все большую актуальность в связи с осуществлением медицинскими учреждениями хозяйственно-производственной деятельности.

Прежде всего, существенную роль в перемещении акцента в область гражданско-правовых отношений, возникающих между медицинскими учреждениями и другими субъектами по вопросам оказания медицинской помощи, сыграл процесс становления системы ОМС. В настоящее время в основу правоотношений, возникающих в условиях ОМС, положена система гражданско-правовых договоров, которые заключаются между субъектами медицинского страхования.

Характерными чертами гражданско-правовых отношений являются:

- равенство сторон, выражающееся в наличии у них определенных прав и обязанностей по отношению друг к другу, а также обоюдной ответственности в случае неисполнения сторонами принятых на себя обязательств;
- регулирование отношений нормами законодательства, положениями заключенного договора, обычаями делового оборота;
- гражданско-правовая ответственность;
- рассмотрение споров в добровольном (досудебном) порядке либо в порядке гражданского (арбитражного) судопроизводства.
- Гражданское право регулирует следующие виды отношений (ст. 2 ГК РФ):

В процессе подготовки к практическому занятию студенту необходимо ознакомиться с вопросами, раскрывающими соответствующую тему дисциплины. Затем обратиться к рекомендуемым источникам и ознакомиться с содержанием вопросов темы. При этом необходимо использовать актуальную редакцию нормативно-правовых актов, и литературу из круга рекомендованной последних лет издания. Значительно упростит работу над освоением дисциплины использование ресурсов электронных справочно-правовых систем (например, СПС «КонсультантПлюс»), где содержится большое количество нормативной, учебной и научной информации. Кроме того, целесообразно использовать в учебной работе ресурсы электронно-библиотечной системы «Znaniium.com».

План

1. Гражданское правоотношение. Объекты гражданских прав. Осуществление гражданских прав и исполнение обязанностей.
2. Защита гражданских прав. Сроки осуществления и защиты гражданских прав.
3. Понятие и стороны обязательства. Исполнение обязательств.
4. Сделки. Понятие и условия договора. Заключение договора. Изменение и расторжение договора.
5. Предпринимательская деятельность в сфере здравоохранения.

Вопросы к практическому занятию:

1. Каковы объекты гражданских прав?
2. Какие существуют формы защиты гражданских прав?
3. Какие существуют сроки осуществления и защиты гражданских прав?
4. Каковы основные принципы исполнения обязательств?
5. Каковы права казенных, бюджетных и автономных учреждений при осуществлении приносящей доход деятельности?

Практическое занятие № 4.

Цели, задачи и принципы социальной политики государства.

Теоретическая часть:

Развитие социальной политики государства существует при условии постоянного вмешательства государства и регулирования им различными социальными сферами жизни.

Под понятием социальная политика часто подразумеваются те действия государства, которые направлены на воздействие профессиональных союзов и других государственных организаций, которые формируют систему общественных отношений.

Важнейшими задачами социальной политики являются:

- социальная защита гражданина;
- обеспечение необходимой помощи нуждающимся;
- обеспечение качественного образования, охраны труда и здоровья;
- обеспечение экологически-чистых условий проживания;
- обеспечение квалификацией кадровых рабочих.

К целям социальной политики можно отнести:

- увеличение гражданского капитала;
- улучшение уровня жизни и условий труда;
- минимизирование социально-острых вопросов, ведущих к дискриминации какой-либо группы в социуме;
- улучшение благосостояния народа;
- обеспечение социальной защиты;
- повышение культурного уровня населения.

Однако, существование системы, отвечающей на запросы потребителя и обеспечения условий для отдельного гражданина в достижении определенных социальных целей, еще не могут являться индикатором успешной социальной политики.

Целенаправленная социальная политика, как и любая целенаправленная деятельность, проводимая государством, проводится только в случае актуальности социальных запросов. Конкретное понимание социальной политики как целенаправленные действия государства выражают структуру социальных функций государства.

Таким образом, функцией социальной политикой остается систематизирование и структуризация всех аспектов социальной жизни граждан. Благодаря эволюционированию государственной социальной системы в экономике происходит частичная модернизация отдельных социально-политических структур и элементов.

Если рассматривать функционирование всей экономико-политической системы, то социальная политика, с точки зрения многоплановой государственной системы занимает особое место и играет двойную роль. Первостепенная роль социальной политики в увеличении экономического роста страны, путем достижения удовлетворения социальных потребностей населения. Таким образом, нельзя отделять аспекты социальной жизни от экономических, так как они взаимосвязаны и зачастую определяют одно и то же.

Второстепенная роль социальной политики в государстве заключается в ее признаке, так как являясь главным фактором экономического роста и экономической деятельности, социальный институт выступает между отдельным человеком и государством, предпринимателем и рабочим и т.д. Другими словами, помимо сугубо экономической выгоды, социальная политика отвечает на большинство поставленных человеком вопросов.

Вопросы к практическому занятию:

1. Понятие социальной политики государства
2. Понятие социальной защиты граждан
3. Что такое уровень жизни

Задания к практическому занятию:

Матвеев И.К. 40 лет проработал на производстве. Одиноким, не в состоянии обслуживать себя сам.

Какими законными способами ему можно помочь?

Практическое занятие № 5.

Права и обязанности медицинских работников и медицинских организаций.

Теоретическая часть:

1. Медицинские работники и фармацевтические работники осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.

2. Медицинские работники обязаны:

1) оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;

2) соблюдать врачебную тайну;

3) совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) назначать лекарственные препараты в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

5) сообщать уполномоченному должностному лицу медицинской организации информацию, предусмотренную частью 3 статьи 64

Федерального закона от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" и частью 3 статьи 96 настоящего Федерального

закона.

3. Фармацевтические работники несут обязанности, предусмотренные пунктами 2, 3 и 5 части 2 настоящей статьи.

В процессе подготовки к практическому занятию студенту необходимо ознакомиться с вопросами, раскрывающими соответствующую тему дисциплины. Затем обратиться к рекомендуемым источникам и ознакомиться с содержанием вопросов темы. При этом, необходимо использовать актуальную редакцию нормативно-правовых актов, и литературу из круга рекомендованной последних лет издания. Значительно упростит работу над освоением дисциплины использование ресурсов электронных справочно-правовых систем (например, СПС «КонсультантПлюс»), где содержится большое количество нормативной, учебной и научной информации. Кроме того, целесообразно использовать в учебной работе ресурсы электронно-библиотечной системы «Znanium.com».

План

1. Право на осуществление медицинской деятельности.
2. Лечащий врач. Клятва врача. Квалификационная характеристика медицинской сестры.
3. Права и обязанности медицинских работников.
4. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.
5. Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками.
6. Особенности подготовки медицинских работников.
7. Права и обязанности медицинских организаций.

Вопросы к практическому занятию:

1. Какие определены права медицинских работников?
2. Какие установлены обязанности медицинских работников?
3. Какие ограничения налагаются на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности?
4. Какие права имеют профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками?
5. Какие существуют права и обязанности медицинских организаций?

Задания к практическому занятию:

1. Составьте таблицу права и обязанности медицинских работников

Практическая работа № 6.

Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

Теоретическая часть:

В соответствии с главой 4 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 18 - статья 28) гражданин в сфере охраны здоровья имеет право:

- Каждый имеет право на охрану здоровья. Право на охрану здоровья обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи.

- Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

- Пациент имеет право на:

1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;

2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) получение консультаций врачей-специалистов;

4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства.

- Граждане имеют право на получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, состоянии среды

обитания, рациональных нормах питания, качестве и безопасности продукции производственно-технического назначения, пищевых продуктов, товаров для личных и бытовых нужд, потенциальной опасности для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг.

- Граждане имеют право на создание общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья, формируемых на добровольной основе.

В процессе подготовки к практическому занятию студенту необходимо ознакомиться с вопросами, раскрывающими соответствующую тему дисциплины. Затем обратиться к рекомендуемым источникам и ознакомиться с содержанием вопросов темы. При этом, необходимо использовать актуальную редакцию нормативно-правовых актов, и литературу из круга рекомендованной последних лет издания. Значительно упростит работу над освоением дисциплины использование ресурсов электронных справочно-правовых систем (например, СПС «КонсультантПлюс»), где содержится большое количество нормативной, учебной и научной информации. Кроме того, целесообразно использовать в учебной работе ресурсы электронно-библиотечной системы «Znanium.com».

План

1. Право на охрану здоровья. Право на медицинскую помощь.
2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Информация о состоянии здоровья и о факторах, влияющих на здоровье.
3. Выбор врача и медицинской организации.
4. Права на охрану здоровья отдельных категорий граждан.
5. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья.
6. Охрана здоровья матери и ребенка.
7. Применение вспомогательных репродуктивных технологий. Искусственное прерывание беременности. Медицинская стерилизация.

Вопросы к практическому занятию:

1. Как обеспечивается право на охрану здоровья?
2. Как реализуется право на медицинскую помощь иностранных граждан?
3. На основании какой информации дается информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство?
4. В каких случаях допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя?
5. Какие установлены обязанности граждан в сфере охраны здоровья

Задания к практическому занятию:

1. Ситуационная задача: Беременная студентка обратилась в женскую консультацию при сроке беременности 15 недель с просьбой

направить ее в стационар для произведения медицинского аборта, так как она опасается, что после рождения ребенка ей будет трудно учиться и одновременно ухаживать за новорожденным. При осмотре врач акушер-гинеколог выявил, что беременность протекает нормально, без осложнений. Врач отказал в выдаче направления. Правомерны ли эти действия?

Практическое занятие № 7.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Теоретическая часть:

В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) предоставляются:

- 1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- 2) специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи;
- 3) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;
- 4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

При оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека. Порядок формирования перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, устанавливается Правительством Российской Федерации.

В процессе подготовки к практическому занятию студенту необходимо ознакомиться с вопросами, раскрывающими соответствующую тему дисциплины. Затем обратиться к рекомендуемым источникам и ознакомиться с содержанием вопросов темы. При этом, необходимо использовать актуальную редакцию нормативно-правовых актов, и литературу из круга

рекомендованной последних лет издания. Значительно упростит работу над освоением дисциплины использование ресурсов электронных справочно-правовых систем (например, СПС «КонсультантПлюс»), где содержится большое количество нормативной, учебной и научной информации. Кроме того, целесообразно использовать в учебной работе ресурсы электронно-библиотечной системы «Znanium.com».

План

1. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
2. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
3. Источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья.
4. Финансовое обеспечение оказания гражданам медицинской помощи и санаторно-курортного лечения.
5. Правовые аспекты обязательного медицинского страхования.

Вопросы к практическому занятию:

1. Какая помощь предоставляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?
2. Что устанавливают органы государственной власти субъектов РФ в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?
3. Какие существуют источники финансового обеспечения в сфере охраны здоровья?
4. За счет чего осуществляется финансовое обеспечение оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи?
5. Каковы основные права и обязанности застрахованных лиц?

Задания к практическому занятию:

1. Воробьева сообщила своей приятельнице Дроздовой о встрече в женской консультации с ее 15-ти летней дочерью. Дроздова подозревает дочь в обращении к гинекологу на аборт. В женской консультации ей было отказано в информации, ссылаясь на врачебную тайну. Правомерны ли действия медработников?

Практическое занятие № 8.

Правовые аспекты обязательного медицинского страхования.

Теоретическая часть:

Правовое регулирование общественных отношений, возникающих по поводу обязательного медицинского страхования в Российской Федерации, существенно изменилось с принятием и вступлением в силу Федерального

закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

В ст. 1 Федерального закона № 326-ФЗ определено, что настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Согласно ч. 1 ст. 2 Федерального закона № 326-ФЗ законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 16 июля 1999 года № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования», настоящего Федерального закона, других федеральных законов, законов субъектов Российской Федерации. Отношения, связанные с обязательным медицинским страхованием, регулируются также иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

Основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования сформулированы в ст. 4 Федерального закона № 326-ФЗ, ими являются:

- 1) обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования;
- 2) устойчивость финансовой системы обязательного медицинского страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам обязательного медицинского страхования;
- 3) обязательность уплаты страхователями страховых взносов на обязательное медицинское страхование в размерах, установленных федеральными законами;
- 4) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика;
- 5) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;

б) паритетность представительства субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования в органах управления обязательного медицинского страхования.

Права и обязанности застрахованных лиц сформулированы в ст. 16 Федерального закона № 326-ФЗ, в ч. 1 которой определено, что застрахованные лица имеют право на:

- 1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая:
 - а) на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
 - б) на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования;
- 2) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования;
- 3) замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию;
- 4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 5) выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- б) получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- 7) защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования;
- 8) возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 9) возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10) защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

Застрахованные лица обязаны:

- 1) предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;
- 2) подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования;
- 3) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;
- 4) осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин (ч. 2 ст. 16).

Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения до дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. После дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме и до достижения им совершеннолетия обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем (ч. 3 ст. 16).

Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо после приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном сайте в сети «Интернет» и может дополнительно опубликовываться иными способами (ч. 4 ст. 16).

Для выбора или замены страховой медицинской организации застрахованное лицо лично или через своего представителя обращается с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации непосредственно в выбранную им страховую медицинскую организацию или иные организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования. На основании указанного заявления застрахованному лицу или его представителю выдается полис обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования. Если застрахованным лицом не было подано заявление о

выборе (замене) страховой медицинской организации, такое лицо считается застрахованным той страховой медицинской организацией, которой он был застрахован ранее, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 2 настоящей статьи (ч. 5 ст. 16).

Сведения о гражданах, не обратившихся в страховую медицинскую организацию за выдачей им полисов обязательного медицинского страхования, а также не осуществивших замену страховой медицинской организации в случае прекращения договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в связи с приостановлением, отзывом или прекращением действия лицензии страховой медицинской организации, ежемесячно до 10-го числа направляются территориальным фондом в страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации, пропорционально числу застрахованных лиц в каждой из них для заключения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования. Соотношение работающих граждан и неработающих граждан, не обратившихся в страховую медицинскую организацию, а также не осуществивших замену страховой медицинской организации в случае прекращения договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в связи с приостановлением, отзывом или прекращением действия лицензии страховой медицинской организации, которое отражается в сведениях, направляемых в страховые медицинские организации, должно быть равным (ч. 6 ст. 16).

Страховые медицинские организации, указанные в части 6 настоящей статьи:

- 1) в течение трех рабочих дней с момента получения сведений из территориального фонда информируют застрахованное лицо в письменной форме о факте страхования и необходимости получения полиса обязательного медицинского страхования;
- 2) обеспечивают выдачу застрахованному лицу полиса обязательного медицинского страхования в порядке, установленном статьей 46 настоящего Федерального закона;
- 3) предоставляют застрахованному лицу информацию о его правах и обязанностях (ч. 7 ст. 16).

Права и обязанности медицинских организаций определены в ст. 20 Федерального закона № 326-ФЗ, согласно которой медицинские организации имеют право:

- 1) получать средства за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее также - тарифы на оплату медицинской помощи) и в иных случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом;

2) обжаловать заключения страховой медицинской организации и территориального фонда по оценке объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии со статьей 42 настоящего Федерального закона.

Медицинские организации обязаны:

- 1) бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования;
- 2) вести в соответствии с настоящим Федеральным законом персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
- 3) предоставлять страховым медицинским организациям и территориальному фонду сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;
- 4) предоставлять отчетность о деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в порядке и по формам, которые установлены Федеральным фондом;
- 5) использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования;
- 6) размещать на своем официальном сайте в сети Интернет информацию о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи;
- 7) предоставлять застрахованным лицам, страховым медицинским организациям и территориальному фонду сведения о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи, а также показателях доступности и качества медицинской помощи, перечень которых устанавливается в территориальной программе обязательного медицинского страхования;
- 8) выполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Федеральным законом.

В ст. 39 Федерального закона № 326-ФЗ речь идет о договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию заключается между медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования и которым решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в установленном настоящим Федеральным законом порядке.

По договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинская организация

обязуется оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

В договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию должны содержаться положения, предусматривающие следующие обязанности страховой медицинской организации:

- 1) получение от медицинских организаций сведений, необходимых для осуществления контроля за соблюдением требований к предоставлению медицинской помощи застрахованным лицам, информации о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи и иных сведений в объеме и порядке, которые установлены договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, обеспечение их конфиденциальности и сохранности, а также осуществление проверки их достоверности;
- 2) проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в медицинских организациях в соответствии с порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, установленным Федеральным фондом;
- 3) организация оказания медицинской помощи застрахованному лицу в другой медицинской организации в случае утраты медицинской организацией права на осуществление медицинской деятельности.

В договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию должны содержаться положения, предусматривающие следующие обязанности медицинской организации:

- 1) предоставление сведений о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимых для проведения контроля объемов, сроков и качества предоставляемой медицинской помощи, о режиме работы этой организации, видах оказываемой медицинской помощи;
- 2) представление счетов (реестра счетов) за оказанную медицинскую помощь;
- 3) представление отчетности об использовании средств обязательного медицинского страхования, об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи и иной отчетности в порядке, установленном Федеральным фондом;
- 4) выполнение иных предусмотренных настоящим Федеральным законом и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию обязанностей.

Страховые медицинские организации не вправе отказать в заключении договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинской организации, выбранной застрахованным лицом и включенной в реестр медицинских организаций,

участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу, на основании предоставленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи и в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования.

За неоплату или несвоевременную оплату медицинской помощи, оказанной по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, страховая медицинская организация за счет собственных средств уплачивает медицинской организации пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день возникновения просрочки, от не перечисленных сумм за каждый день просрочки.

За неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинская организация уплачивает штраф в порядке и размере, которые установлены указанным договором.

За использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

При приостановлении или прекращении действия лицензии, ликвидации страховой медицинской организации или утрате медицинской организацией права на осуществление медицинской деятельности договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию считается расторгнутым с момента приостановления действия лицензии или ее отзыва у страховой медицинской организации либо утраты медицинской организацией права на осуществление медицинской деятельности.

Форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию утверждается

уполномоченным федеральным органом исполнительной власти по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по нормативно-правовому регулированию в сфере страховой деятельности.

Вопросы к практическому занятию:

1. Какова, по-вашему, главная причина появления системы обязательного медицинского страхования в РФ?
2. Охарактеризуйте субъекты обязательного медицинского страхования.
3. Может ли гражданин РФ отказаться от участия в системе обязательного медицинского страхования в связи с участием в добровольном медицинском страховании?
4. Дает ли полис ОМС право на бесплатное получение высокотехнологичных дорогостоящих медицинских услуг (трансплантация органов и тканей, кардиохирургические операции и т. п.)?
5. Кем осуществляется контроль качества оказываемой медицинской помощи в системе ОМС?
6. Каков механизм поступления денежных средств страховщикам и лечебным учреждениям в системе ОМС?
7. В чем, по-вашему, преимущества и недостатки систем ОМС и ДМС? Какая из них представляется более удобной и перспективной для лечебных учреждений и пациентов?

Тесты

2. Обязательное медицинское страхование — это...
 - а) составная часть государственной системы социального страхования;
 - б) система, направленная на повышение размеров оплаты труда медицинских работников;
 - в) то же, что и страхование от несчастных случаев;
 - г) то же, что и социальное страхование.
3. Обязательное медицинское страхование гарантирует...
 - а) получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня;
 - б) получение медицинской помощи минимального объема;
 - в) бесплатное получение гражданами высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи;
 - г) выплату пособий в случае временной утраты трудоспособности.
4. Добровольное медицинское страхование...
 - а) может осуществляться при отказе от участия в системе обязательного медицинского страхования;
 - б) может осуществляться только региональными фондами ОМС;
 - в) направлено на получение гарантий более высокого уровня медицинской помощи сверх установленных программой ОМС;
 - г) в Российской Федерации отсутствует в связи с наличием обязательного медицинского страхования.
5. Объем оказания медицинской помощи в системе ОМС

определяется...

- а) лечебным учреждением;
- б) Законом РФ «О медицинском страховании»;
- в) территориальной программой ОМС;
- г) страховой компанией.

6. Введение системы обязательного медицинского страхования в России было направлено на...

- а) получение устойчивого источника финансирования учреждений здравоохранения;
- б) повышение качества оказания медицинской помощи;
- в) увеличение заработной платы медицинским работникам;
- г) все утверждения правильны.

7. Страховщик — это...

- а) гражданин-обладатель страхового полиса;
- б) страховая медицинская организация;
- в) тот, кто уплачивает страховые взносы;
- г) лечебное учреждение, оказывающее медицинскую помощь в системе ОМС.

8. Страхователь — это...

- а) гражданин-обладатель страхового полиса;
- б) страховая медицинская организация;
- в) гражданин, который уплачивает страховые взносы;
- г) лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее медицинскую помощь в системе ОМС.

9. Страховая медицинская организация...

- а) имеет право контролировать качество оказания медицинской помощи;
- б) контролирует качество оказания медицинской помощи только при возникновении жалоб от пациентов;
- в) участвует в лицензировании лечебно-профилактических учреждений;
- г) участвует в аттестации медицинских работников.

10. Финансовые отчисления в фонды ОМС

- осуществляются, а) работодателями;
- б) за счет средств бюджета;
- в) лично гражданами;
- г) работодателями и за счет средств бюджета.

11. Территориальная программа ОМС определяет...

- а) объемы оказания медицинской помощи за счет средств бюджета и ОМС;
- б) перечень лечебных учреждений, участвующих в системе ОМС;
- в) источники финансирования системы ОМС;
- г) направления развития страховых медицинских организаций на данной территории.

12. Программа государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью...

- а) принимается ежегодно;
- б) была принята вместе с принятием Закона РСФСР «О медицинском страховании в РСФСР»;

- в) декларирована Конституцией РФ;
- г) является составной частью Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Эталоны ответов: 1-а, 2-а, 3-в, 4-в, 5-г, 6-б, 7-в, 8-а, 9-г, 10-а, 11-а.

Задания к практическому занятию:

Задание 1.

Во время командировки в другой регион РФ мужчина 35 лет был прооперирован по поводу острого аппендицита в муниципальной больнице. При поступлении больной предъявил полис обязательного медицинского страхования, однако при выписке его из больницы ему было предложено оплатить стоимость лечения, так как страховой полис был выдан по месту его работы медицинской страховой компанией, работающей на территории его постоянного проживания.

Правомочны ли действия медицинских работников данного лечебного учреждения? Кто должен оплатить стоимость лечения больного в данном случае? Куда может обратиться больной в случае своего несогласия оплатить стоимость лечения?

Образец решения задачи.

Действия работников лечебно-профилактического учреждения неправомерны, так как оплатить стоимость лечения должна страховая медицинская организация, в которой застрахован гражданин.

Оспорить требование об оплате лечения пациент может, обратившись к руководству данного лечебного учреждения, в органы управления здравоохранением данной территории, территориальный фонд обязательного медицинского страхования и, наконец, в суд.

Задание 2.

Российский турист, находившийся в зарубежной поездке на отдыхе по путевке, купленной в частной туристической фирме, оступился и получил перелом латеральной лодыжки правой голени. В местной больнице ему была оказана квалифицированная медицинская помощь.

Кто должен оплатить стоимость лечения (пациент имеет полис ОМС, выданный страховой медицинской организацией по месту его работы)?

Образец решения задачи.

При поездке за границу по туристической путевке страхование клиента на случай болезни и несчастного случая производит туристическая фирма, которая и несет финансовую ответственность в случае болезни или травмы туриста (это входит в стоимость путевки). В противном случае турист должен сам расплачиваться за оказанную медицинскую помощь, если между странами нет договора об оказании медицинской помощи гражданам при их нахождении на территории страны-участницы договора.

Задание 3.

Страховая медицинская организация А заключила договор ОМС с организацией В - работодателем застрахованных 1 января 2006 года. Договор содержит следующие условия: наименования сторон, срок действия, размер и

порядок внесения страховых взносов, права и обязанности сторон. Первый взнос по договору был получен только 7 февраля 2006 года. Страховая медицинская организация А отказалась оплачивать медицинскую помощь, которую получали работники организации в период с 1 января по 6 февраля. Законно ли это?

Задание 4.

Гражданка А. получила полис обязательного медицинского страхования в г. Москве. Во время проживания у родственников в Московской области заболела ОРЗ и решила обратиться к терапевту в местную поликлинику. В поликлинике терапевт отказал ей в приеме на том основании, что полис получен в г. Москве, а не в Московской области, и порекомендовал обратиться за медицинской помощью по месту постоянного жительства. Законно ли это?

Задание 5.

Гражданка Н. обратилась в суд с жалобой на то, что в больнице ей было отказано в лечении на основании того, что она, будучи жительницей Чеченской Республики, не имеет регистрации в городе N. В результате неоказания медицинской помощи причинен вред ее здоровью средней тяжести. Какова ответственность врача, отказавшего больной в оказании медицинской помощи?

Задание 6.

Пациентке Зиминой в платной клинике удалили зуб. Через 2 дня она почувствовала на месте удаления боль. Рентген показал, что в месте удаления зуба осталась часть корня. И хотя корень удалили бесплатно, Зиминой пришлось купить дополнительно лекарства, оплачивать поездки на маршрутных такси на физиопроцедуры. Кроме этого, Зиминой работала продавцом и в период ЛН потеряла 10%-ую прибавку к зарплате с ежедневной выручки. Что подлежит возмещению в данной ситуации?

Задание 7.

Во время отдыха на территории Крыма гражданин РФ Федоров был госпитализирован в городскую больницу г.Ялты с диагнозом «Обострение хронического двустороннего отита». За лечение с него была взята плата. Законно ли это?

Задание 8.

Гражданин России, житель г. Владивостока (застрахованный по ОМС по месту регистрации г. Владивостока), Иванов, находившийся в командировке в г.Москве, обратился за медицинской помощью по поводу обострившейся язвенной болезни в московскую городскую больницу. Дежурным врачом помощь ему не была оказана по причине того, что он не имеет постоянной регистрации в г. Москве. Законно ли это?

Задание 9.

Матвеева обратилась с острой болью за помощью врача ЛОР в поликлинику по месту жительства. В регистратуре ей сказали, что врач перегружен работой, поэтому предложить ей могут только платного врача.

Соответствует ли закону ответ регистратуры?

Задание 10.

Демченко, гражданин РФ, уехал в гости к своему другу в Казахстан. В результате дорожно-транспортного происшествия (наезд автомашины на пешехода) Демченко получил травму в виде открытого перелома лучевой кости правой руки. Свидетели происшествия вызвали скорую помощь. После оказания помощи врач выяснил, что Демченко не имеет гражданства Казахстана, и предложили ему оплатить медицинскую услугу. Законно ли это?

Задание 11.

При вызове Скорой помощи просят сообщить номер полиса, в противном случае выезжать по вызову отказываются. Правомерно ли это?

Задание 12.

Самойлов приехал в Киев навестить брата. Через 2 дня он подвернул ногу. Самойлов обратился в местную больницу, но в помощи ему отказали, т.к. он не имеет гражданства Украины и прописки. Имеет ли право гражданин России на получение СМП на Украине? Почему?

Задание 13.

В связи с отсутствием необходимых реактивов пациенту отказано в проведении исследования крови бесплатно и предложено обратиться в платный диагностический центр. Законно ли это?

Задание 14.

Женщина обратилась за консультацией по поводу беременности. Ей было заявлено, что в связи с приказом главного врача лечебного учреждения все анализы и исследования могут быть сделаны в день обращения только за плату.

Правомерны ли действия должностных лиц лечебного учреждения? Может ли больная требовать проведения дорогостоящих генетических исследований?

Задание 15.

В поликлинике отказали в рентгенологическом обследовании ребенка с подозрением на левостороннюю пневмонию, так как родители не смогли приобрести рентгеновскую пленку. Права ли администрация поликлиники?

Задание 16.

Романову, инвалиду 2 группы, врач выписал лекарство по льготному списку. Однако Романов объяснил, что это лекарство вызывает у него побочный эффект, и попросил врача выписать другое аналогичное лекарство, не входящее в льготный список. Дайте разъяснения Романову.

Задание 17.

ВИЧ-инфицированный Петушков нуждается в лечении дорогостоящими препаратами, но в больнице ему отказали в оказании помощи, ссылаясь на то, что такой дорогой препарат он должен покупать сам или может приобрести в больнице с существенной скидкой. Какое право нарушено?

Задание 18.

Петрова поступила в частный родильный дом, представила сертификат, однако, оплатить роды ее попросили наличными деньгами. Нарушены ли права Петровой?

Задание 19.

Пименова пришла в аптеку, чтобы получить лекарства по льготному рецепту для ее соседки. В аптеке попросили паспорт личности и отказали, объяснив тем, что получать лекарства по льготному рецепту льготник должен лично. Законен ли отказ?

Практическое занятие № 9.

Правовая и социальная защита медицинских и фармацевтических работников.

Теоретическая часть:

1. Медицинские работники и фармацевтические работники имеют право на основные гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе на:

1) создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством Российской Федерации;

2) профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

3) профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством Российской Федерации, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;

4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;

5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности;

б) создание профессиональных некоммерческих организаций;

7) страхование риска своей профессиональной ответственности.

2. Правительство Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления вправе устанавливать дополнительные гарантии и меры социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам за счет соответственно бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.

3. Информация об установлении дополнительных гарантий и мер социальной поддержки медицинским работникам и фармацевтическим работникам размещается в Единой государственной информационной системе социального обеспечения. Размещение и получение указанной информации в Единой государственной информационной системе социального обеспечения осуществляются в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".

Вопросы к практическому занятию:

1. Кто обладает правом на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации?

2. Кто обладает правом на занятие определенными видами деятельности?

3. При каких условиях работники со средним образованием, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к практической медицинской деятельности?

4. Какую ответственность несут лица, незаконно занимающиеся медицинской и фармацевтической деятельностью?

5. Имеет ли право ли гражданин РФ получить среднее профессиональное и высшее образование за счет средств бюджета? Может ли он дважды обучаться в средних профессиональных образовательных учреждениях за счет средств бюджета?

6. Дает ли право наличие диплома об окончании соответствующего медицинского учебного заведения для работы по специальности?

7. Дает ли право свидетельство о прохождении курсов медицинских сестер Российского общества Красного Креста для допуска к сертификационному экзамену?

8. Обязательно ли наличие сертификата для получения допуска к аттестации?

9. Чем различается аттестационный лист и отчет, представляемый при прохождении аттестации?

10. Продолжите. Медицинские и фармацевтические работники имеют право на...

11. В каких случаях медицинские работники могут бесплатно пользоваться не принадлежащим им транспортом и средствами связи?

12. Что представляет собой обязательное страхование медицинских работников?

13. Какова нормальная продолжительность рабочего времени?

14. Для каких категорий медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени?

15. В каких случаях допускается привлечение медицинских работников к сверхурочной работе?

16. Какие виды медицинской помощи лечебное учреждение обязано предоставлять бесплатно?

17. При каких условиях лечебные учреждения имеют право оказывать платные медицинские услуги?

Тесты.

1. Определение прав и обязанностей медицинских работников — это компетенция

- а) законодательства РФ об охране здоровья граждан;
- б) органов власти субъектов РФ;
- в) муниципальных органов исполнительной власти;
- г) профсоюзных органов.

2. Медицинский работник может отказать в оказании экстренной медицинской помощи

- а) при обращении к нему в нерабочее время;
- б) при обращении к нему пациента, заболевание которого не соответствует специальности медицинского работника;
- в) необоснованно отказать в помощи права не имеет;
- г) если не имеет специализации по скорой и неотложной помощи.

3. Незаконное занятие частной медицинской деятельностью может повлечь за собой

- а) административное наказание;
- б) уголовное наказание;
- в) дисциплинарное взыскание;
- г) и административное, и уголовное наказание.

4. За заражение ВИЧ-инфекцией может последовать:

- а) дисциплинарное взыскание;
- б) административное наказание;
- в) уголовное наказание;
- г) все вышеперечисленное.

5. Право на получение образования в Российской Федерации декларируется

- а) Законом РФ «Об образовании»;

- б) Конституцией РФ;
 - в) Международными соглашениями о правах человека;
 - г) Гражданским кодексом РФ.
6. Бесплатное получение среднего медицинского образования
- а) возможно, если оно получается впервые;
 - б) невозможно, если имеется начальное профессиональное образование (обучение в техническом училище);
 - в) невозможно при наличии высшего образования;
 - г) возможно после прохождения бесплатного обучения в среднем специальном учебном заведении немедицинского профиля.
7. Последипломное медицинское образование — это...
- а) специализация;
 - б) усовершенствование;
 - в) стажировка на рабочем месте;
 - г) все вышеперечисленное.
8. Повышение квалификации медицинских работников обычно проводится
- а) по желанию специалиста;
 - б) не реже чем 1 раз в 3 года;
 - в) не реже чем 1 раз в 5 лет;
 - г) при возникновении производственной необходимости.
9. При командировке сотрудника для прохождения курсов повышения квалификации и специализации...
- а) за ним сохраняется заработная плата в размере должностного оклада;
 - б) за ним сохраняется средняя заработная плата;
 - в) за ним сохраняется средняя заработная плата, ему производится оплата стоимости проезда и проживания;
 - г) ему производится оплата только стоимости проезда и проживания.
10. Сертификат специалиста выдается...
- а) на основании факта своевременного прохождения курсов повышения квалификации;
 - б) на основании успешной сдачи специального экзамена;
 - в) только сотрудникам государственных и муниципальных учреждений;
 - г) в качестве дополнения к диплому выпускникам медицинских учебных заведений.
11. Сертификат специалиста выдается на срок...
- а) 3 года;
 - б) 5 лет;
 - в) 10 лет;
 - г) на время действия имеющейся квалификационной категории.
12. Аттестация среднего медицинского работника проводится:
- а) для установления ему соответствующей квалификационной категории;
 - б) для установления его соответствия занимаемой должности;
 - в) для решения вопроса о возможности его приема на работу;
 - г) для решения вопроса о выдаче сертификата специалиста.
13. Вторая квалификационная категория среднему медицинскому работнику...

- а) присваивается при стаже работы не менее 1 года;
- б) присваивается при стаже работы не менее 3 лет;
- в) присваивается при стаже работы не менее 5 лет;
- г) от стажа работы не зависит.

14. Первая квалификационная категория среднему медицинскому работнику...

- а) присваивается при стаже работы не менее 1 года;
- б) присваивается при стаже работы не менее 3 лет;
- в) присваивается при стаже работы не менее 5 лет;
- г) от стажа работы не зависит.

15. При подаче документов для прохождения аттестации средним медицинским работником представляется...

- а) сертификат;
- б) отчет о работе за последний год;
- в) отчет о работе за последние 3 года;
- г) ходатайство руководителя лечебно-профилактического учреждения о присвоении квалификационной категории.

16. Для получения квалификационной категории медицинскому работнику необходим стаж работы в данном лечебно-профилактическом учреждении...

- а) не менее 1 года;
- б) не менее 2 лет;
- в) не менее 3 лет;
- г) не менее 5 лет.

Эталоны ответов: 1-а, 2-в, 3-г, 4-г, 5-б, 6-а, 7-г, 8-в, 9-в, 10-б, 11-б, 12-а, 13-б, 14-в, 15-б, 16-в.

Задания к практическому занятию:

Ситуационные задачи

Задача 1.

Медицинская сестра, она же работник и владелец частного косметологического кабинета, обратилась в лицензирующий орган с заявлением о выдаче лицензии 15 мая, в связи с тем, что действие имеющейся лицензии истекает 30 мая. К 30 мая новая лицензия получена не была, из-за того, что лицензирующий орган не завершил рассмотрение представленных документов. Имеет ли право владелец кабинета продолжить работу на основании справки из лицензирующего органа, что вопрос о выдаче лицензии находится на рассмотрении? Может ли деятельность медицинского работника без лицензии в данном случае быть квалифицирована как незаконное занятие медицинской деятельностью?

Образец решения задачи.

Нет, не имеет. Основанием для частной медицинской практики является ряд документов, один из которых — лицензия на данный вид деятельности, в противном случае деятельность может быть признана незаконной. В данной ситуации главной причиной отсутствия заключения о возможности выдачи лицензии, скорее всего, является несвоевременная подача документов лицензиатом в лицензирующий орган.

Задача 2.

Медицинская сестра пропустила рабочий день, предварительно уведомив заведующего отделением, что она не выйдет на работу в связи с прохождением амбулаторного обследования в поликлинике. Больничный лист за этот день представлен не был, в связи с чем медсестра была уволена приказом главного врача данного лечебно-профилактического учреждения за прогул.

Правомерны ли действия главного врача? Если да, то при каких условиях? Какой нормативный документ регламентирует порядок увольнения работников? Какие действия в защиту своих прав может предпринять незаконно уволенный работник?

Задача 3.

К медицинской сестре обратилась соседка с просьбой оказать помощь ее престарелому родственнику, только что получившему термический ожог кипятком. Медсестра отказалась оказывать медицинскую помощь, ссылаясь на то, что она работает в детском саду и не имеет опыта лечения подобных больных, посоветовав вызвать «Скорую помощь».

Правомерен ли отказ от оказания медицинской помощи в данном случае?

Образец решения задачи.

Отказ от оказания экстренной медицинской помощи в данном случае неправомерен и может повлечь за собой применение мер уголовной ответственности.

Задача 4.

Общий стаж работы медицинской сестры составил 24 года. При этом весь этот период она проработала в сельской врачебной амбулатории.

Может ли медицинская сестра выйти на пенсию по выслуге лет, не дожидаясь достижения пенсионного возраста?

Задача 5.

Медицинская сестра была принята на работу в кабинет переливания крови больницы в связи с отпуском работавшей на этом месте медицинской сестры.

Имеет ли право ушедшая в отпуск медицинская сестра на восстановление ее в прежней должности на прежнем месте при выходе на работу после окончания отпуска? Имеет ли право руководство больницы предоставить этой медицинской сестре другое место в другом отделении больницы, при условии сохранения размеров заработной платы? Будет ли законным увольнение медицинской сестры, принятой на место ушедшей в отпуск работницы, после выхода последней на работу по окончании отпуска?

Задача 6

Медицинская сестра после прохождения курсов повышения квалификации при сдаче сертификационного экзамена получила неудовлетворительную оценку, ввиду чего сертификационной комиссией в выдаче сертификата ей было отказано.

Какие действия должна предпринять медицинская сестра для того, чтобы все же получить сертификат?

Задача 7.

В профсоюзный орган ЛПУ обратились медицинские сестры хирургического отделения больницы (дежурившие по графику, как правило, обычно через два дня на третий) с жалобой на то что им не производится оплата труда в двойном размере, если они дежурят в субботу и воскресенье.

Правомочна ли данная жалоба? При каких условиях работники получают право на двойную оплату при работе в выходной день?

Задача 8.

Санитарка, проработавшая два года в больнице, уволилась в связи с поступлением в медицинское училище. После окончания училища она начала работать в другой больнице в качестве палатной медицинской сестры терапевтического отделения.

Будет ли она получать надбавку за непрерывный медицинский стаж? Если да, то в каком размере, когда и при каких условиях?

Задача 9.

Палатная медицинская сестра ЛПУ работает на 1,5 ставки с учетом внутреннего совместительства.

Имеет ли она право на дополнительную работу по совместительству в случае наличия вакантных ставок?

Задача 10.

Медицинская сестра ЛПУ в мае прошла аттестацию и получила вторую квалификационную категорию. До сентября аттестационная комиссия не работала и удостоверение о присвоении категории медсестра получила только в сентябре.

Как и с какого времени должна измениться ее заработная плата?

Задача 11.

Медицинская сестра отделения переливания крови ЛПУ обратилась к главному врачу с заявлением о переводе ее на работу в физиотерапевтический кабинет, на основании того, что в прошлом она проходила специализацию по физиотерапии и имеет сертификат специалиста по данной специальности, а в настоящее время там образовалась вакансия. Главный врач ответил отказом, объяснив, что подходящей кандидатуры для работы в отделении переливания крови в настоящее время нет.

Правомочен ли отказ главного врача? Каковы условия перевода работника на другое место работы?

Задача 12.

Врач личным решением сам выбрал для сообщения информации о состоянии своего пациента того родственника, с которым он встречался ранее и отвечал на вопросы о пациенте. При обращении прочих родственников он отмахивался от них со словами: «У меня есть одно доверенное лицо, у него и узнавайте, а с вами я не буду разговаривать!»

Оцените действия врача с точки зрения соблюдения прав пациента.

Задача 13.

Ипатова, работающая санитаркой в больнице, обратилась к главврачу с заявлением, что в связи с беременностью она не может работать санитаркой, т.к. ей приходится носить тяжелые предметы (ведро с водой, матрасы), поэтому

просит перевести ее на другую работу. Главврач отказал Ипатовой, т.к. санитарок в больнице и без того не хватает.

Вопрос: законно ли требование Ипатовой?

Задача 14.

Заведующий лабораторией отказался перевести на другую работу 16-летнюю Орлову Н., которая работала с концентрированными химическими препаратами и сослалась на ухудшение здоровья, мотивируя это тем, что на данную работу он не может найти желающих, и порекомендовал при этом Орловой подтвердить свое состояние здоровья медицинским заключением.

Вопрос: Прав ли заведующий?

Задача 15.

Онколог сообщил больной, по ее просьбе, что у нее злокачественная опухоль молочной железы. По возвращении домой больная совершила попытку самоубийства.

Какой вид ответственности может быть применен к онкологу?

Задача 16.

К врачу-травматологу обращается женщина с серьезными травмами, которые представляют угрозу для ее здоровья. В откровенной беседе она признается, что ее избил муж, но она бы не хотела, чтобы у него были проблемы с правоохранительными органами. Может ли врач дать сведения соответствующим органам об этих травмах и выдать тайну пациентки?

Задача 17.

Девочка-пациентка в возрасте 5 лет находится в критическом состоянии – ей требуется срочное переливание крови. Однако ее родители, члены религиозной секты «Свидетели Иеговы», категорически запрещают врачам совершить это действие, ссылаясь на религиозный запрет.

Каковы действия медработников в данной ситуации?

Задача 18.

Больной запретил врачу передавать информацию о состоянии своего здоровья жене. Врач не выполнил данный запрет, сославшись на то, что «жена должна знать все о состоянии своего мужа».

Вопрос: Прав ли врач?

Задача 19.

Гражданин Столяров, находящийся на лечении в наркологическом отделении городской больницы, попросил главного врача допустить к нему священнослужителя. Главврач отказал на основании карантина, а также пояснил, что Столяров может совершить все религиозные обряды в специальной молитвенной комнате, где с 8 до 12 ежедневно бывает священник.

Вопрос: Правомерен ли отказ главного врача?

Задача 20.

Больной К., 43 года, находился на лечении в клинике общей хирургии медицинской академии с диагнозом «острый геморроидальный тромбоз». Проводилась консервативная терапия. Сам больной подозревал у себя заболевание печени, по поводу чего изучал соответствующую медицинскую литературу. Врачам при беседе об этом не сообщил, так как стеснялся

признаться, в регулярном употреблении алкоголя. Просил лечащего врача предъявить ему биохимический анализ крови, в чем ему было отказано. Во время учебного осмотра студент показал больному биохимический анализ, где небольшое повышение АЛТ и АСТ, после чего пациент попросил лечащего врача пригласить на консультацию гепатолога. Вместо этого врач назначил УЗИ печени, при котором на тот период изменений не обнаружили, и после стихания острых явлений геморроя больной был выписан с рекомендацией оперироваться в плановом порядке. Спустя 6 месяцев этот больной поступил в городскую больницу с развернутой картиной цирроза печени.

Вопрос: Укажите, какие ошибки с юридической точки зрения допустил врач клиники?

Задача 21.

В детскую городскую больницу родителями был доставлен 7-летний ребенок с диагнозом «анемия». Требовалось срочное переливание крови. Родители от этой процедуры отказались, сославшись на то, что это им не позволяют религиозные убеждения. Врачи не стали делать данную процедуру. Ребенок умер от того, что ему своевременно не перелили кровь.

Вопрос: Подлежит ли ответственности медперсонал?

Задача 22.

Гражданка Гринева поступила в стационарное отделение гнойной хирургии с диагнозом «рожистое воспаление голени». За прошедшие 10 месяцев у Гриневой это заболевание повторилось 4 раза. Гринева попросила лечащего врача назначить консультацию у сосудистого хирурга. Лечащий врач отказал, сославшись на то, что диагноз Гриневой – инфекционное заболевание.

Вопрос: Правомерен ли отказ врача?

Задача 23.

У пациентки Ковригиной обнаружено воспаление гайморовых пазух. Врач предложил ей операцию, объяснив процесс ее проведения. Ковригина отказалась от операции, поэтому листок нетрудоспособности был закрыт.

Вопрос: объясните действия врача.

Задача 24.

Ершова в устной форме отказалась от диагностического исследования прямой кишки. Через некоторое время она, не выходя из больницы, умерла от рака прямой кишки. Родственники Ершовой написали жалобу.

Вопрос: имеются ли нарушения со стороны медперсонала?

Задача 25.

В городской больнице больная Сидорова Л.И., 89 лет, находящаяся в состоянии угрожающем смерти, попросила родственников пригласить адвоката для составления завещания и священнослужителя для исповедования, но врач не разрешил, т.к. в больнице введен карантин.

Вопрос: правомерен ли отказ врача?

Задача 26.

Ребенок в возрасте двух лет был доставлен в детское отделение городской больницы с диагнозом «острая пневмония». Матери было предложено находиться с ребенком для ухода с выдачей листка

нетрудоспособности, от чего она отказалась, предложив поручить уход за ребенком своей сестре. Лечащий врач отказал матери, сославшись на то, что сестра матери не является близким родственником ребенку.

Вопрос: Правомерны ли действия врача в данной ситуации?

Задача 27.

В женскую консультацию обратилась М., 16 лет, по поводу искусственного прерывания беременности, срок – 11 недель. Врач отказал М. Свой отказ он аргументировал тем, что М. несовершеннолетняя и не может самостоятельно решать вопрос о прерывании беременности.

Вопрос: прав ли врач?

Практическое занятие № 10.

Трудовые правоотношения в сфере здравоохранения.

Теоретическая часть:

Предметом трудового права являются отношения работников, возникающие в процессе их непосредственного участия в труде. Содержание и характер этих отношений зависят от типа и формы собственности на средства и предметы труда.

Кроме трудовых отношений работников с работодателями всех форм собственности, трудовое право регулирует и некоторые другие общественные отношения, неразрывно связанные с трудовыми. Это отношения между трудовыми и профессиональными коллективами по вопросам производственной деятельности, условий труда и быта работников, заключения коллективных договоров, трудоустройства граждан по специальности и личным способностям; профессиональной подготовки и повышения квалификации кадров непосредственно на предприятии; надзора и контроля за охраной труда и соблюдения трудового законодательства, социального страхования, рассмотрения трудовых споров и др.

Методом трудового права является закрепление равенства сторон трудового договора и властных полномочий администрации, указанных в правилах внутреннего трудового распорядка.

Таким образом, *трудовое право* можно определить, как совокупность правовых норм, регулирующих трудовые отношения работников и некоторые другие, тесно с ними связанные, при равенстве сторон и наличии властных полномочий администрации, установленных правилами внутреннего трудового распорядка.

В процессе подготовки к практическому занятию студенту необходимо ознакомиться с вопросами, раскрывающими соответствующую тему дисциплины. Затем обратиться к рекомендуемым источникам и ознакомиться с содержанием вопросов темы. При этом необходимо использовать актуальную редакцию нормативно-правовых актов, и литературу из круга рекомендованной последних лет издания. Значительно упростит работу над освоением дисциплины использование ресурсов электронных справочно-правовых систем (например, СПС «КонсультантПлюс»), где содержится

большое количество нормативной, учебной и научной информации. Кроме того, целесообразно использовать в учебной работе ресурсы электронно-библиотечной системы «Znaniium.com».

План

1. Трудовой договор: понятие, стороны, содержание, срок.
2. Заключение, изменение и прекращение трудового договора.
3. Защита трудовых прав и законных интересов работников. Рассмотрение и разрешение индивидуальных трудовых споров.
4. Оплата труда работников здравоохранения.
5. Государственное регулирование занятости населения.
6. Право социальной защиты граждан.
7. Право работников здравоохранения на досрочное назначение трудовой пенсии.

Вопросы к практическому занятию:

1. Какие условия трудового договора считаются существенными?
2. Что считается грубым нарушением работником трудовых обязанностей?
3. Какой установлен срок обращения работника в комиссию по трудовым спорам?
4. Какие выплаты включены в Перечень видов выплат стимулирующего характера?
5. В каких аспектах необходимо рассматривать право на досрочное назначение трудовой пенсии работникам здравоохранения?

Задания к практическому занятию:

1. Составьте трудовой договор

Практическое занятие № 11.

Виды ответственности медицинских работников, учреждений и пациентов.

Теоретическая часть:

Основанием юридической ответственности медицинских учреждений, работников является правонарушение, выражающееся в неисполнении, ненадлежащем исполнении своих обязанностей по профилактике, диагностике, лечению заболеваний лиц, обратившихся за медицинской помощью (пациентов). Поскольку права граждан в области охраны здоровья и, в частности, права при оказании медицинской помощи (собственно права пациента), являются достаточно разнообразными, нарушения таких прав могут носить различный характер.

Нарушения права на доступную медицинскую помощь. В эту группу правомерно включить взимание платы за оказание тех видов медицинской помощи, которые предусмотрены Программой государственных гарантий, либо требование такой платы; отказ от оказания медицинской помощи независимо от мотива.

Нарушения права на медицинскую помощь. К этим нарушениям можно отнести низкий уровень качества или дефекты в оказании медицинской помощи, несоответствие ее качества и объема установленным стандартам, повлекшие причинение вреда здоровью застрахованного либо не повлекшие таких последствий.

Нарушение права пациента на самоопределение, т. е. оказание медицинской помощи без согласия гражданина (кроме случаев, указанных в законе) либо без надлежащего его оформления, а также нарушение права пациента на отказ от медицинской помощи.

Нарушения информационных прав пациента. К этой группе можно отнести отказ в предоставлении информации о диагнозе, возможном риске, последствиях и результатах лечения либо предоставление недостоверной, искаженной информации; разглашение сведений, составляющих врачебную тайну. В эту же группу можно включить неправильное, нечеткое оформление медицинской документации либо ее отсутствие, потому что гражданин вправе непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на ее основании

консультации у других специалистов (ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

Нарушение права пациента на достоинство, например, неприменение обезболивания, неуважительное отношение к больному и т. д.

Независимо от того, в какой форме выразилось нарушение прав пациента и какие именно права были нарушены, юридическая ответственность медицинского учреждения или работника, а также пациента, наступает лишь при наличии совокупности обстоятельств, которые принято именовать ее условиями. В теории права выделяют четыре условия, которые делают возможным привлечение к юридической ответственности:

- противоправное поведение (действие или бездействие) лица;
- наличие вредных последствий;
- причинная связь между противоправным поведением и вредным результатом;
- вина причинителя вреда.

Противоправность означает, что, действуя определенным образом или, напротив, воздерживаясь от действий, субъект нарушает норму закона, иного нормативного акта или субъективное право лица. Существуют обстоятельства, **исключающие противоправность деяния**. К ним в рассматриваемом контексте может быть отнесена **крайняя необходимость** (статья 39 УК РФ), под которой понимается причинение меньшего вреда в целях предотвращения большего. Важно и то, что в случае причинения вреда при проведении операции в целях спасения жизни пациента ответственность возможна. Исключения составляют несчастные случаи, когда медицинский персонал не мог и не должен был предвидеть возможность вредных последствий своих действий с учетом анатомических особенностей организма пациента либо атипичного течения болезни. Также **обстоятельством, исключающим преступность** деяния, является невиновное причинение вреда. Деяние признается совершенным невиновно, если лицо, его совершившее, не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественной опасности своих действий (бездействия) либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела не должно было или не могло их предвидеть – **невиновное причинение вреда** (статья 28 УК РФ). В то же время проведение операции для спасения жизни человека, находившегося в бессознательном состоянии, не может расцениваться как причинение вреда здоровью, поскольку врач, даже не обладая согласием пациента на такое медицинское вмешательство, путем причинения меньшего вреда (применение общего наркоза, послеоперационные рубцы, более или менее длительный период реабилитации и т. д.) стремился предотвратить несоизмеримо больший (смерть).

Исключается противоправность деяний, за которые может наступать уголовная или дисциплинарная ответственность, если они охватываются понятием «обоснованный риск». **Обоснованный риск** предполагает общественно полезную цель, которая не могла быть достигнута иными

методами, не связанными с риском (статья 41 Уголовного Кодекса РФ). При этом лицо предпринимает достаточные с профессиональной точки зрения меры предосторожности, а его действия не сопряжены с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия. Уголовно-правовое значение обоснованного риска заключается в том, что лицо, действующее в условиях правомерного риска, не подлежит уголовной ответственности за причиненный вред.

Медицинский риск является разновидностью обоснованного риска, он возможен при оперативных вмешательствах, терапевтическом лечении, при проведении различных биомедицинских экспериментов. Применительно к медицинскому риску уголовно-правовые условия его правомерности конкретизированы.

Для медицинских работников к таким ситуациям следует относить прежде всего клинические испытания новых лекарственных средств и методов лечения. При этом должны быть соблюдены следующие условия. Он допускается только для достижения общественно полезной цели. Риск признается обоснованным, если указанная цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием). Лицо, допустившее риск, должно предпринять достаточные меры для предотвращения вреда. Риск не признается обоснованным, если он заведомо сопряжен с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия.

Некоторые проступки, связанные с неблагоприятным исходом лечения больных, более трудны для понимания и оценки и поэтому нуждаются в специальном рассмотрении. Среди них наиболее частыми и разнообразными по своему существу и причинам являются врачебные ошибки.

Врачебная ошибка — добросовестное заблуждение врача в диагнозе, методах лечения, выполнении операций и так далее, возникшее вследствие объективных и субъективных причин: несовершенства медицинских знаний, техники, недостаточности знаний в связи с недостаточным опытом работы (ответственность не наступает).

Несчастный случай — неблагоприятный исход такого врачебного вмешательства, в результате которого не удастся предвидеть, а, следовательно, и предотвратить его из-за объективно складывающихся случайных обстоятельств, хотя врач действует в полном соответствии с принятыми в медицине правилами и методами лечения (ответственность не наступает).

Вредные последствия противоправного поведения медицинского персонала могут выражаться в ухудшении состояния здоровья пациента либо его смерти; утраченном заработке или ином трудовом доходе пациента; необходимости для пациента или его близких нести дополнительные расходы, связанные с лечением или реабилитацией, и т. д. Вред может выражаться, кроме того, в физических и нравственных страданиях пациента и его родственников, в частности, связанных с несоблюдением конфиденциальности информации о диагнозе, методах лечения болезни, о

самом факте обращения за медицинской помощью. В этом случае речь идет о моральной вреде, который компенсируется на основании судебного решения.

При привлечении медицинских учреждений и работников к ответственности за вред, причиненный пациенту, учитывается также и вина последнего. Так, согласно ст. 1083 ГК РФ, вред, возникший вследствие умысла потерпевшего, возмещению не подлежит. Если возникновению или увеличению вреда способствовала грубая неосторожность потерпевшего, размер возмещения вреда должен быть уменьшен в зависимости от степени вины потерпевшего и причинителя вреда. При грубой неосторожности потерпевшего и отсутствии вины причинителя вреда в случаях, когда его ответственность наступает независимо от вины, размер возмещения должен быть уменьшен или в возмещении может быть отказано, если законом не предусмотрено иное, однако при причинении вреда жизни и здоровью гражданина отказ в возмещении вреда не допускается. Вина потерпевшего не учитывается при возмещении дополнительных расходов, при возмещении вреда, причиненного смертью кормильца, а также при возмещении расходов на погребение.

Основными критериями юридической оценки являются установление противоправности действий (бездействия) медицинских работников и установление виновности конкретных лиц в неблагоприятном исходе лечения.

Противоправность нарушений медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей может проявляться в двух формах: прямой и условной. Прямая форма противоправности заключается в нарушении медиками специально предусмотренных законом обязанностей по оказанию помощи больным. Этот вид противоправности относительно легко устанавливается, так как прямо вытекает из закона, предусматривающего уголовную ответственность врачей за неоказание медицинской помощи.

Значительно сложнее установить так называемую условную противоправность действий медицинских работников, связанную с недостаточным качеством медицинской помощи. Этот вид противоправности менее очевиден и более труден для оценки, поскольку уголовное законодательство не содержит специальных норм, запрещающих подобные действия. Кроме того, специфика медицинской деятельности, как уже указывалось выше, не позволяет любой неблагоприятный исход всегда связывать с неправильными действиями (бездействием) медицинских работников. Вот почему ухудшение состояния здоровья или смерть больного даже при наличии причинной связи этих последствий с действиями (бездействием) медицинских работников не всегда дает основание для их оценки как противоправных. Для этого необходимо еще и третье условие — правильность самих медицинских действий, устанавливаемая обычно судебно-медицинской экспертизой.

Следовательно, условно противоправными можно рассматривать лишь такие действия медицинских работников, которые не отвечают существующим в медицинской науке и лечебной практике правилам и

методам лечения, и находятся в причинно-следственной связи с наступившими для больного неблагоприятными последствиями, повлекшими за собой смерть или ухудшение состояния здоровья.

Юридическая оценка неблагоприятных исходов в медицинской практике затрудняется еще и тем, что такая оценка должна строго соответствовать правовым нормам, далеко не всегда совпадающим с житейскими понятиями и нравственными нормами.

Юридически **правонарушение** представляет собой умышленное или неосторожное противоправное (противозаконное) действие совершеннолетнего и психически здорового человека, за совершение которого наступает юридическая ответственность.

По основным качественным свойствам правонарушения медицинских работников можно подразделить на проступки (правонарушения) и преступления.

С юридической точки зрения **проступком** называется неправильное (противоправное) деяние, которое лишено характера общественно опасного действия и поэтому прямо не предусмотрено уголовным законодательством.

Проступки медицинских работников, как и вообще все проступки, делятся на гражданские, административные и дисциплинарные. Кратко остановимся на ответственности медицинских работников за совершенные ими проступки.

Юридическая ответственность – это применение мер государственного принуждения к нарушителю за совершение противоправного деяния.

Гражданская ответственность медицинских работников заключается в применении имущественных санкций (например, возмещение убытков за порчу больничного оборудования, за потерю нетрудоспособности больного в связи с неправильным лечением) и осуществляется как в судебном (гражданский иск), так и административном порядке.

Административная ответственность применительно к медицинским работникам состоит в наложении штрафа, конфискации вещей (инструменты, препараты), временном отстранении от должности и т.д. за совершенное административное правонарушение, предусмотренное Кодексом об административных правонарушениях РФ.

Дисциплинарная ответственность медицинских работников выражается в применении к виновным в совершении дисциплинарного проступка (нарушения трудовой дисциплины) дисциплинарных взысканий (замечание, выговор, строгий выговор, перевод на низшую должность, увольнение с работы и т. п.). Дисциплинарная ответственность наступает в соответствии с Трудовым кодексом РФ.

Уголовная ответственность возникает при совершении **преступления** – это виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное уголовным законом под угрозой наказания (статья 14 УК РФ).

Вопросы к практическому занятию:

1. Приведите примеры нарушений прав пациента в сфере охраны здоровья.
2. Перечислите обстоятельства, исключаящие противоправность деяния. К каким из этих обстоятельств относится медицинский риск?
3. Определите, какие виды юридической ответственности предусмотрены законодательством РФ?
4. Чем отличается правонарушение от преступления?

Задания к практическому занятию:

Ситуационные задачи:

Задача 1. После окончания ординатуры врач-хирург в течении 6 лет работал в автосервисе механиком. Затем он захотел вернуться на работу в городскую больницу по основной медицинской специальности. Какие контрольные мероприятия он должен пройти для восстановления на работу?

Задача 2. Медицинская сестра должна была ввести больной внутривенно раствор брома. Взяв из медицинского шкафа, с того места, где обычно стоял бром, склянку с бесцветной жидкостью и, не обратив внимание на этикетку, сделала инъекцию. У больной сразу же после инъекции начались судороги. Несмотря на принятые меры, больная через час погибла. Оказалось, что вместо брома сестра ввела 10 мл дикаина. Квалифицируйте действия медицинской сестры.

Вопросы к дифференцированному зачёту:

1. Федеральные законы, регулирующие медицинскую деятельность в РФ
2. Конституция РФ о правах граждан в сфере охраны здоровья.
3. Общие правовые требования для занятия медицинской деятельностью.
4. Основные принципы охраны здоровья граждан.
5. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
6. Основные права пациента при обращении за медицинской помощью.
7. Медицинское вмешательство
8. Врачебная тайна.
9. Раскройте содержание понятия «медицинская помощь».
10. Права семьи, права беременных женщин и матерей в области охраны здоровья.
11. Права несовершеннолетних в области охраны здоровья.
12. Права военнослужащих и приравненных к ним лиц в области охраны здоровья.
13. Основные права и обязанности лечащего врача.
14. Основные права и обязанности медицинских работников.
15. Медицинская экспертиза.
16. Права граждан РФ в системе медицинского страхования.
17. Правовые основы оказания психиатрической помощи.
18. Права лиц, страдающих психическими расстройствами.
19. Законодательная основа предупреждения распространения туберкулеза в РФ.
20. Правоотношения (субъекты, юридические факты). Виды правонарушений. Юридическая ответственность, ее виды.
21. Правоспособность и дееспособность, ее виды.
22. Трудовой договор, его виды.
23. Порядок трудоустройства. Трудовая книжка.
24. Испытательный срок при приёме на работу.
25. Трудовая правосубъектность работника.
26. Основания возникновения, изменения и прекращения трудовых правоотношений.
27. Права граждан и гарантии государства в области занятости.
28. Понятие, содержание, виды трудового договора.
29. Расторжение трудового договора по инициативе работника.
30. Понятие и виды рабочего времени.
31. Понятие и виды времени отдыха.
32. Система оплаты труда и стимулирующие выплаты.
33. Понятие дисциплины труда. Способы обеспечения дисциплины труда.
34. Виды дисциплинарных взысканий.

35. Понятие, виды материальной ответственности.
36. Понятие, виды трудовых споров.
37. Социальная защита и социальное обеспечение граждан.
38. Проблемы единых стандартов качества в сфере медицинской помощи.
39. Имущественные и неимущественные споры в медицине.
40. Специальные медицинские знания в процессе урегулирования медицинских конфликтов: медицинская экспертиза, судебно-медицинская экспертиза, судебная независимая негосударственная медико-юридическая экспертиза качества медицинской помощи.
41. Досудебная форма защиты прав пациентов: понятие и виды.
42. Информационные права пациентов.
43. Социальная защита медицинских работников.
44. Институт медиации как форма досудебной защиты.
45. Обращение (жалоба) как досудебная форма защиты прав пациентов.
46. Понятие и категории преступлений.
47. Административная ответственность медицинских работников, ее виды.
48. Основы страхования в медицине.
49. Виды страхования и мера ответственности сторон.
50. Порядок рассмотрения страховых случаев в медицине.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература

1. Волков, А. М. Правовое обеспечение профессиональной деятельности в медицине: учебное пособие для среднего профессионального образования / А. М. Волков, Е. А. Лютягина. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 278 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-14239-6.
2. Тыщенко, А. И. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: учебник / А.И. Тыщенко. — 4-е изд. — Москва: РИОР: ИНФРА-М, 2021. — 221 с. — (Среднее профессиональное образование). — DOI: <https://doi.org/10.12737/24252>. - ISBN 978-5-369-01657-2. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1788152>

Дополнительная

1. Хабибулин, А. Г. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: учебник / А. Г. Хабибулин, К. Р. Мурсалимов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2021. — 364 с. — (Среднее профессиональное образование). - ISBN 978-5-8199-0874-7. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1150310>
2. Гуреева, М. А. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: учебник / М.А. Гуреева. — Москва: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2021. — 239 с. — (Среднее профессиональное образование). - ISBN 978-5-8199-0743-6. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1225693>