ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

«КУПИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ»

**РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ**

**ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

по дисциплине

**«*Правовое обеспечение профессиональной деятельности*»**

Учебно-методическое пособие для студентов

Специальность: **060501 Сестринское дело**

Купино 2014

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. **Нормативные документы, регулирующие профессиональную деятельность 3**
2. **Организация медицинского страхования граждан 13**
3. **Правовое положение субъектов предпринимательской деятельности. Организационно-правовые формы юридических лиц 24**
4. **Права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности. Права граждан в области охраны здоровья 35**
5. **Заключение трудового договора. Правила оплаты труда 53**
6. **Административная и уголовная ответственность медработников 62**
7. **Дисциплинарная и материальная ответственность работников 71**
8. **Государственное регулирование в обеспечении занятости населения. Социальная защита граждан 83**
9. **Гражданско-правовая ответственность 86**

Тема: «**Нормативные документы, регулирующие профессиональную деятельность»**

**Содержание темы**

***Понятие и признаки государства***

Государство – исторически развивающееся явление. С развитием общества изменяется и государство, его цели, задачи, управляющие структуры и функции. Соответственно, изменяются взгляды на понятие государства, его роль и предназначение в общественной жизни.

Всем государствам присущи *общие признаки***:**

***Во-первых*, государство представляет собой единую территориальную организацию политической власти.**

Территориальное разделение населения порождает такой социальный институт как *гражданство* или подданство, *иностранцев и лиц без гражданства*.

Территориальный признак обуславливает характер формирования и деятельность *аппарата государства*. Осуществление власти по территориальному принципу ведет к установлению его пространственных пределов *- государственной границы***.**

Государство обладает *территориальным верховенством* в пределах своих границ**:** это означает единство и полноту всех ветвей власти над населением, исключающих вмешательство иностранной власти. Сама территория не порождает государства, она лишь образует пространство, в пределах которого государство распространяет свою власть.

***Во-вторых,* государство - это особая организация политической власти, которая располагает специальным аппаратом (механизмом) управления обществом для обеспечения его нормальной жизнедеятельности.**

К важнейшим государственным органам, которые в той или иной мере были присущи всем историческим типам и разновидностям государства, относятся *законодательные, исполнительные и судебные*. Особое место всегда занимали органы, осуществляющие принудительные, в том числе карательные функции (армия, полиция и т.д.).

***В-третьих*, государство организует общественную жизнь на правовых началах.**

Правовые формы организации жизни общества присущи именно государству. Государство в лице своих компетентных органов *издает веления, имеющие обязательную юридическую силу для всего населения*. В необходимых случаях государство проводит в жизнь требования правовых норм с помощью специальных органов (судов, администрации и других).

***В-четвертых,* государство представляет собой суверенную организацию власти.**

*Суверенитет государства –*  такое свойство государственной власти, которое выражается в самостоятельности, верховенстве и независимости данного государства при осуществлении внешней и внутренней политики.

Независимость и верховенство государственной власти конкретно выражается в следующем:

* + 1. *в универсальности –* только решения государственной власти распространяются на все население и общественные организации данной страны;
    2. *в прерогативе –* возможности отмены и признания ничтожным любого незаконного проявления другой общественной власти;
    3. *в наличии специальных средств воздействия,* которыми не располагает никакая другая общественная организация.

В своей совокупности вышеперечисленные признаки позволяют дать следующее определение государства:

***Государство* -** это единая политическая организация общества, которая распространяет свою власть на всю территорию страны и ее население, располагает для этого специальным аппаратом управления, издает обязательные для всех веления и обладает суверенитетом.

***Механизм государства.*** Механизм (аппарат) государства – это система специальных органов и учреждений, посредством которых осуществляется государственное управление обществом и защита его основных интересов.

Орган государства – составная часть механизма государства, имеющая в соответствии с законом собственную структуру, строго определенные полномочия по управлению конкретной сферой общественной жизни и органически взаимодействующая с другими частями государственного механизма, образующими единое целое.

***Представительные органы государственной власти:***

* законодательные учреждения (парламент);
* местные органы власти и самоуправления.

***Центральные органы исполнительной власти:***

* глава государства (монарх, президент);
* правительство **–** высший исполнительный и распорядительный орган государственной власти, который непосредственно осуществляет управление страной;
* министерства, ведомства, другие центральные учреждения.

***Судебные (правоохранительные) органы государственной власти:***

* суд **–** орган государства, осуществляющий правосудие в форме разрешения уголовных, гражданских и административных дел в установленном законом процессуальном порядке;
* прокуратура;
* нотариат.

***Понятие и признаки права.*** Взгляды на право, его происхождение, место и роль в системе нормативного регулирования менялись по мере развития общества, зрелости научной правовой мысли, различных объективных и субъективных факторов.

*Специфические признаки права*  как государственного регулятора общественных отношений:

*Во-первых*, правовые нормы в современном обществе устанавливаются государством в официальных актах.

*Во-вторых*, нормы права охраняются в необходимых случаях принудительной силой государственного аппарата.

*В-третьих*, право представляет собой единственную систему норм, которая обязательна для всего населения, проживающего на территории определенного государства.

*В-четвертых*, право выражает общую и индивидуальную волю граждан государства в их гармоничном взаимоотношении.

В силу указанных признаков право *выступает государственным регулятором общественных отношений*, обеспечивая свободное развитие личности, организованность и порядок в обществе.

***Итак, право есть система общеобязательных правил поведения, которые устанавливаются и охраняются государством, выражают общие и индивидуальные интересы населения страны и выступают государственным регулятором общественных отношений.***

***Источники (формы) права.*** Под формами (источниками) права понимают способы закрепления и выражения правовых норм.«Источники права» - специальный правовой термин, который употребляется для обозначения внешних форм выражения юридических норм.

Различают следующие основные формы (источники) права:

Правовой обычай – санкционированное государством правило поведения, которое сложилось в обществе в результате его многократного и длительного применения.

Юридический прецедент (судебная практика) – судебное или административное решение по конкретному юридическому делу, которому государство придает общеобязательное значение.

Нормативно-правовой акт – это акт правотворчества, в котором содержатся нормы права. Среди современных источников права нормативно-правовой акт занимает ведущее место. Он объединяет в себе общеобязательные правила поведения, которые создаются и охраняются государством. К нормативно-правовым актам относятся конституции, другие законы, нормативные решения органов исполнительной власти.

***Виды нормативно-правовых актов:***

По юридической силе все нормативно-правовые акты подразделяются на *законы* и *подзаконные акты.*

***Закон* –** нормативно-правовой акт, принимаемый высшим представительным органом государства в особом законодательном порядке, обладающий высшей юридической силой и регулирующий наиболее важные общественные отношения с точки зрения интересов и потребностей населения страны.

***Подзаконные акты* –** правотворческие акты компетентных органов, которые основаны на законе и не противоречат ему:

***Общие подзаконные акты* –** нормотворческие предписания высших органов исполнительной власти (нормативные указы президента, постановления правительства).

***Местные подзаконные акты* –** нормативно-правовые акты органов представительной и исполнительной власти на местах (постановления мэрии, решения префекта).

***Ведомственные нормативно-правовые акты*** – нормативно-правовые акты общего действия, распространяемые на ограниченную сферу общественных отношений (приказы, инструкции).

***Внутриорганизационные подзаконные акты*** – нормативно-правовые акты, которые издаются различными организациями для регламентации внутренних вопросов.

***Принципы права***

Принципы права – это основные исходные положения, юридически закрепляющие объективные закономерности общественной жизни. Принципы права лежат в основе деятельности правового государства, всех органов государственной власти. Руководствуясь ими, государство обеспечивает социально-экономические, политические и личные права и свободы своих граждан, гарантирует выполнение ими юридических обязанностей.

***Виды принципов права:***

***Общие принципы* –** определяют наиболее существенные черты права в целом, его содержание и особенности как регулятора всей совокупности общественных отношений. К числу общих принципов права относятся:

* *принцип социальной свободы;*
* *принцип социальной справедливости;*
* *принцип демократизма;*
* *принцип гуманизма;*
* *принцип равноправия;*
* *единство юридических прав и обязанностей;*
* *принцип ответственности за вину;*
* *принцип законности.*

***Межотраслевые правовые принципы* –** выражают особенности родственных отраслей права (например, уголовно-процессуального и гражданско-процессуального).

***Отраслевые правовые принципы* –** характеризуют наиболее существенные черты конкретной отрасли права (например, административного или гражданского.

***Понятие и структура норм права***

Норма права является моделью типового общественного отношения, которое устанавливается государством, она определяет границы возможного или должного поведения людей, меру их внутренней и внешней свободы в конкретных взаимоотношениях.

Признаки правовой нормы:

* норма права устанавливается или санкционируется государством, закрепляется в официальных государственных актах;
* норма права имеет представительно-обязывающий характер – представляет и одновременно ограничивает внешнюю свободу лиц во взаимных отношениях;
* реализация правовой нормы в необходимых случаях обеспечивается мерами государственного принуждения;
* нормы права выступают государственным регулятором типовых общественных отношений.

Норма права имеет характерное внутреннее строение (структуру):

***Гипотеза (предположение)* –** элемент правовой нормы, в котором указывается, при каких условиях следует руководствоваться данным правилом. В гипотезе излагаются те фактические обстоятельства, при наличии которых у лиц возникают юридические права и обязанности.

***Диспозиция (распоряжение)* –** элемент правовой нормы, в котором указывается, каким может или должно быть поведение при наличии условий, предусмотренных гипотезой. Диспозиция раскрывает само правило поведения, содержание юридических прав и обязанностей лиц.

***Санкция (взыскание)* –** элемент правовой нормы, в котором определяется, какие меры государственного взыскания могут применяться к нарушителю правила, предусмотренного диспозицией. Санкция определяет меры юридической ответственности за нарушение определенной нормы права.

**Практические задания**

**Задание 1.** Заполните таблицу

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Отрасль права | Предмет правового регулирования | Метод правового регулирования | Основной источник |
| Конституционное право |  |  |  |
| Гражданское право |  |  |  |
| Административное право |  |  |  |
| Трудовое право |  |  |  |
| Налоговое право |  |  |  |
| Семейное право |  |  |  |

**Задание 2.** Составьте развернутую схему «Классификация правовых норм» с примерами (из текстов любых нормативных правовых актов).

**Задание 3.** Произведите группировку нижеперечисленных отношений по отраслям права:

1. усыновление ребенка;
2. заключение трудового договора;
3. уплата лицензионного сбора;
4. принятие Федерального закона;
5. деятельность предпринимателей без образования юридического лица;
6. выплата заработной платы;
7. имущественные отношения мужчины и женщины в гражданском браке;
8. приобретение гражданства;
9. покупка автомобиля;
10. получение права управления транспортным средством.

**Задание 4.** Определите вид нормы:

«Закон обратной силы не имеет» –

«Алиментами является то имущественное содержание, которое одни члены семьи предоставляют другим» –

«Лицо, находящееся в общественном месте, не должно нарушать общественного порядка и распивать спиртные напитки, в противном случае будет привлечено к административной ответственности» –

«Гражданин РФ, достигший возраста 14 лет, обязан в течение одного месяца получить гражданский паспорт» –

**Задание 5.** Пользуясь формулой «если…, то…, иначе…» составьте правила поведения студента КМТ. Обратите внимание, в каком случае санкция необходима, а в каких – является излишней.

Студент КМТ имеет право: 1) 2) 3) 4) 5)

Студент КМТ обязан: 1) иначе 2) иначе 3) иначе 4) иначе 5) иначе

**Задание 6.** Терминологический контроль

Норма права –

Гипотеза нормы права –

Диспозиция нормы права –

Санкция нормы права –

**Ситуационные задачи**

***Задача № 1***

**Условие задачи:**

*Выдержки из Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации (утв.* [*Постановлением*](#sub_0) *Правительства РФ от 30 июня 2004 г. N 321)*

«Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, социального развития, труда и защиты прав потребителей…»

«Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации руководствуется в своей деятельности Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, а также настоящим Положением».

**Вопросы к задаче:**

1. Какие критерии свидетельствуют о принадлежности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации к органам исполнительной власти?
2. Какова юридическая иерархия нормативно-правовые актов, регулирующих сферу здравоохранения и социального развития в Российской Федерации?

***Задача № 2***

**Условие задачи:**

*Выдержки из Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации (утв****.*** [*Постановлением*](#sub_0) *Правительства РФ от 30 июня 2004г. N 321)*

«Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации осуществляет следующие полномочия:

* вносит в Правительство Российской Федерации проекты федеральных законов, нормативных правовых актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации и другие документы, по которым требуется решение Правительства Российской Федерации, по вопросам, относящимся к установленной сфере ведения Министерства и к сферам ведения подведомственных ему федеральных служб и федеральных агентств, а также проект плана работы и прогнозные показатели деятельности Министерства;
* на основании и во исполнение Конституции Российской Федерации, федеральных конституционных законов, федеральных законов, актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации Министерство самостоятельно принимает следующие нормативные правовые акты…»

**Вопросы к задаче:**

* 1. Каким статусом обладают нормативно-правовые акты, принимаемые Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации?
  2. Какие структурные элементы (гипотеза, диспозиция и санкция) содержатся в данной правовой норме?

**Тестовые задания**

**1. Право – система норм:**

А) установленная государством

Б) одобренная народом

В) предписанная свыше

**2. Установите правильную последовательность (от высшего к низшему). Уровни системы права**

А) правовые институты

Б) отрасли права

В) нормы права

**3. Определите отрасли права:**

А) трудовое

Б) религиозное

В) этикетное

Г) гражданское

**4. Норма права состоит из:**

А) диспозиции

Б) гипотезы

В) казуса

Г) санкции

**5. Гражданский кодекс РФ регулирует… отношения:**

А) гражданские

Б) уголовные

В) земельные

Г) трудовые

6. …- **это виновное противоправное общественно опасное деяние, которое наносит вред обществу, государству, личности и влечет за собой юридическую ответственность**

**7. Виды правонарушений:**

А) преступления

Б) аморальное поведение

В) проступки

**8. Гражданский кодекс РФ принят в… году:**

А) 1996

Б) 1994

В) 2001

Г) 2004

**9.** **Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях принят в …году:**

А) 2001

Б) 2000

В) 1999

Г) 1998

**10.** **Уголовный кодекс РФ принят в… году:**

А) 1996

Б) 1997

В) 1998

Г) 1999

**11. Трудовой кодекс РФ принят в …году:**

А) 2000

Б) 2001

В)2002

Г) 2003

**12. Установите соответствие. Отрасли права и понятия**

1. Семейное право

2. Трудовое право

3. Гражданское право

4. Уголовное право

А. Преступление

Б. Брак

В. Сделка

Г. Работодатель

**13. Формы вины в совершении административного правонарушения:**

А)неосторожная

Б) халатность

В) умышленная и неосторожная

Г) предумышленная

**14. Максимальный срок дисквалификации за административные правонарушения составляет**

А) 5 лет

Б) 6 месяцев

В) 1 год

Г) 3 года

**15. Административный арест назначается сроком до…суток**

А) 10

Б) 15

В) 20

Г) 30

**16. Административной ответственности подлежат лица, достигшие…лет:**

А) 15

Б) 16

В) 14

Г) 18

**17. Отдельные граждане, а также иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории государства и обладающие правоспособностью…**

**18. Организации, которые имеют в собственности обособленное имущество и отвечают по своим обязательствам этим имуществом, могут от своего имени приобретать права и осуществлять обязанности**

**19. Способность лица иметь субъективные юридические права и нести обязанности:**

А) правоспособность

Б) правосубъектность

В) дееспособность

Г) деликтоспособность

**20. Способность субъекта права собственными действиями приобретать и осуществлять права и исполнять обязанности:**

А) деликтоспособность

Б) дееспособность

В) правоспособность

Г) боеспособность

**Эталоны ответов**

1. А
2. Б А В
3. А,Г
4. А, Б, Г
5. А
6. Правонарушение
7. А, В
8. Б
9. А
10. А
11. Б
12. 1б, 2г. 3в, 4а
13. В
14. Г
15. Г
16. Б
17. Физические лица
18. Юридические лица
19. А
20. Б

Тема: «**Организация медицинского страхования граждан»**

**Содержание темы**

Извлечения из ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

*Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе*  
     Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:  
          1) **обязательное медицинское страхование** - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;   
          2) **объект обязательного медицинского страхования** - страховой риск, связанный с возникновением страхового случая;  
          3) **страховой риск** - предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи;   
          4) **страховой случай** - совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию;  
          5) **страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию** (далее - страховое обеспечение) - исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации;   
          6) **страховые взносы на обязательное медицинское страхование** - обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения;  
          7) **застрахованное лицо** - физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с настоящим Федеральным законом;  
          8) **базовая программа обязательного медицинского страхования** - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования;  
          9) **территориальная программа обязательного медицинского страхования** - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования.

*Статья 9. Субъекты обязательного медицинского страхования и участники обязательного медицинского страхования*

      1. Субъектами обязательного медицинского страхования являются:   
          1) застрахованные лица;  
          2) страхователи;  
          3) Федеральный фонд.  
          2. Участниками обязательного медицинского страхования являются:  
          1) территориальные фонды;  
          2) страховые медицинские организации;  
          3) медицинские организации.  
     *Статья 10. Застрахованные лица*

          Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах":  
          1) работающие по трудовому договору, в том числе руководители организаций, являющиеся единственными участниками (учредителями), членами организаций, собственниками их имущества, или гражданско-правовому договору, предметом которого являются выполнение работ, оказание услуг, по договору авторского заказа, а также авторы произведений, получающие выплаты и иные вознаграждения по договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательским лицензионным договорам, лицензионным договорам о предоставлении права использования произведения науки, литературы, искусства;  
     (Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2012 года Федеральным законом от 3 декабря 2011 года N 379-ФЗ. - См. предыдущую редакцию)

          2) самостоятельно обеспечивающие себя работой (индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие);  
     (Пункт в редакции, введенной в действие с 1 декабря 2011 года Федеральным законом от 30 ноября 2011 года N 369-ФЗ. - См. предыдущую редакцию)  
          3) являющиеся членами крестьянских (фермерских) хозяйств;  
          4) являющиеся членами семейных (родовых) общин коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, проживающие в районах Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, занимающихся традиционными отраслями хозяйствования;  
          5) неработающие граждане:  
          а) дети со дня рождения до достижения ими возраста 18 лет;  
          б) неработающие пенсионеры независимо от основания назначения пенсии;  
          в) граждане, обучающиеся по очной форме в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования;  
          г) безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости;  
          д) один из родителей или опекун, занятые уходом за ребенком до достижения им возраста трех лет;  
          е) трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет;  
          ж) иные не работающие по трудовому договору и не указанные в подпунктах "а"-"е" настоящего пункта граждане, за исключением военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц.  
*Статья 11. Страхователи*

       1. Страхователями для работающих граждан, указанных в пунктах 1-4 статьи 10 настоящего Федерального закона, являются:  
          1) лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам:  
          а) организации;  
          б) индивидуальные предприниматели;  
          в) физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями;  
          2) индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие.  
               2. Страхователями для неработающих граждан, указанных в пункте 5 статьи 10 настоящего Федерального закона, являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, иные организации, определенные Правительством Российской Федерации. Указанные страхователи являются плательщиками страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения (часть дополнена с 28 июня 2011 годаФедеральным законом от 14 июня 2011 года N 136-ФЗ - см. предыдущую редакцию). \*11.2)  
     *Статья 12. Страховщик*

        1. Страховщиком по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.  
          2. Федеральный фонд - некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией в соответствии с настоящим Федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.  
               *Статья 13. Территориальные фонды*

                   1. Территориальные фонды - некоммерческие организации, созданные субъектами Российской Федерации в соответствии с настоящим Федеральным законом для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации.  
          2. Территориальные фонды осуществляют отдельные полномочия страховщика в части реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с настоящим Федеральным законом.  
          3. Территориальные фонды осуществляют полномочия страховщика в части установленных территориальными программами обязательного медицинского страхования дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также дополнительных оснований, перечней страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования.  
          4. Для реализации полномочий, установленных настоящим Федеральным законом, территориальные фонды могут создавать филиалы и представительства.  
               *Статья 14. Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования*

         1. Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - страховая медицинская организация), - страховая организация, имеющая лицензию, выданную федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности. Особенности лицензирования деятельности страховых медицинских организаций определяются Правительством Российской Федерации. Страховая медицинская организация осуществляет отдельные полномочия страховщика в соответствии с настоящим Федеральным законом и договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, заключенным между территориальным фондом и страховой медицинской организацией (далее - договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования). \*14.1)  
          2. В состав учредителей (участников, акционеров) и органов управления страховой медицинской организации не вправе входить работники федеральных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, органов местного самоуправления, уполномоченных на осуществление управления в сфере здравоохранения, Федерального фонда и территориальных фондов, медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию.   
          3. Страховые медицинские организации не вправе осуществлять иную, за исключением деятельности по обязательному и добровольному медицинскому страхованию, деятельность.   
          4. Страховые медицинские организации ведут раздельный учет по операциям со средствами обязательного медицинского страхования и средствами добровольного медицинского страхования с учетом особенностей, установленных нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по нормативно-правовому регулированию в сфере страховой деятельности, и Федерального фонда.   
          5. Страховые медицинские организации ведут раздельный учет собственных средств и средств обязательного медицинского страхования, предназначенных для оплаты медицинской помощи.  
          6. Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в страховую медицинскую организацию, являются средствами целевого финансирования (далее - целевые средства).   
          7. Страховые медицинские организации осуществляют свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенного между страховой медицинской организацией и медицинской организацией (далее - договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию).  
          8. Страховые медицинские организации отвечают по обязательствам, возникающим из договоров, заключенных в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с законодательством Российской Федерации и условиями этих договоров.  
          9. Страховые медицинские организации в соответствии с требованиями, установленными правилами обязательного медицинского страхования, размещают на собственных официальных сайтах в сети "Интернет", опубликовывают в средствах массовой информации или доводят до сведения застрахованных лиц иными предусмотренными законодательством Российской Федерации способами информацию о своей деятельности, составе учредителей (участников, акционеров), финансовых результатах деятельности, об опыте работы, о количестве застрахованных лиц, медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи, о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, правах граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе праве выбора или замены страховой медицинской организации, медицинской организации, порядке получения полиса обязательного медицинского страхования, а также об обязанностях застрахованных лиц в соответствии с настоящим Федеральным законом.   
          10. Страховая медицинская организация включается в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее также - реестр страховых медицинских организаций), на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором страховая медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Порядок ведения, форма и перечень сведений реестра страховых медицинских организаций устанавливаются правилами обязательного медицинского страхования.  
          11. В случае, если на территориях субъектов Российской Федерации отсутствуют страховые медицинские организации, включенные в реестр страховых медицинских организаций, их полномочия осуществляются территориальным фондом до дня начала осуществления деятельности страховых медицинских организаций, включенных в реестр страховых медицинских организаций.  
          *Статья 15. Медицинские организации в сфере обязательного медицинского страхования*

         1. Для целей настоящего Федерального закона к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации) относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее также - реестр медицинских организаций), в соответствии с настоящим Федеральным законом:  
          1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;  
          2) индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой.  
          2. Медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Территориальный фонд не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций. Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации могут быть установлены иные сроки подачи уведомления вновь создаваемыми медицинскими организациями.  
          3. Реестр медицинских организаций содержит наименования, адреса медицинских организаций и перечень услуг, оказываемых данными медицинскими организациями в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Порядок ведения, форма и перечень сведений реестра медицинских организаций устанавливаются правилами обязательного медицинского страхования. Реестр медицинских организаций ведется территориальным фондом, размещается в обязательном порядке на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.   
          4. Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.  
          5. Медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.  
          6. Медицинские организации ведут раздельный учет по операциям со средствами обязательного медицинского страхования.  
          7. Медицинские организации, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации и находящиеся за пределами территории Российской Федерации, вправе оказывать виды медицинской помощи застрахованным лицам, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, за счет средств обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования.  
       *Статья 16. Права и обязанности застрахованных лиц*

       1. 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;  
          6) 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; \*16.1.7)  
          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.  
          2. 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, 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.   
          3. 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.  
          4. 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 обращения 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.  
          5. Для выбора или замены страховой медицинской организации застрахованное лицо лично или через своего представителя обращается в выбранную им страховую медицинскую организацию с заявлением о выборе (замене) этой страховой медицинской организации. На основании указанного заявления застрахованному лицу или его представителю страховой медицинской организацией 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.  
          6. Сведения о гражданах, не обратившихся в страховую медицинскую организацию за выдачей им полисов обязательного медицинского страхования, 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, которое отражается в сведениях, направляемых в страховые медицинские организации, должно быть равным.   
          7. 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.

**Практические задания**

**1. Дайте определения понятиям***:*

а) медицинское страхование – это

б) обязательное медицинское страхование – это

в) добровольное медицинское страхование – это

г) застрахованный – это

д) страхователь– это

е) страховщик – это

ж) медицинское учреждение - это

**II. Продолжите предложение**

1. В системе ОМС объектом страхования является страховой риск, связанный с

2. Медицинское страхование осуществляется в форме

3. Договор медицинского страхования является соглашением между

4. Каждый гражданин, в отношении которого заключен договор медицинского страхования или который заключил такой договор самостоятельно, получает

**III. Перечислите содержание договора медицинского страхования.**

**IV. Заполните схему.**

**Виды медицинского страхования**

**Ситуационные задачи**

***Задача № 1***

**Условие задачи:**

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.

**Вопросы к задаче:**

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?

***Задача № 2***

**Условие задачи:**

Российский турист, находящийся 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.

**Вопросы к задаче:**

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

***Задача № 3***

**Условие задачи:**

В частной косметологической клинике женщине была произведена операция по поводу ожирения – удаление жировых отложений на животе (липосакция). После операции женщина обратилась к руководству клиники с требованием вернуть выплаченные за операцию деньги, так как она осталась не удовлетворена полученным косметическим эффектом.

**Вопросы к задаче:**

При каких условиях деньги могут быть возвращены?

**Тестовые задания**

1. **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.

1. **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.

1. **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 РФ отсутствует в связи с наличием обязательного медицинского страхования.

1. **Объем оказания медицинской помощи в системе ОМС определяется…**

а) лечебным учреждением;

б) Законом РФ «О медицинском страховании»;

в) территориальной программой ОМС;

г) страховой компанией.

1. **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 медработникам;

г) все утверждения правильны.

1. **Страховщик – это…**

а) гражданин-обладатель страхового полиса;

б) страховая медицинская организация;

в) тот, кто уплачивает страховые взносы;

г) лечебное учреждение, оказывающее медпомощь в системе ОМС.

1. **Страхователь – это…**

а) гражданин-обладатель страхового полиса;

б) страховая медицинская организация;

в) гражданин, который уплачивает страховые взносы;

г) ЛПУ, оказывающее медпомощь в системе ОМС.

1. **Страховая медицинская организация …**

а) имеет право контролировать качество оказания медпомощи;

б) контролирует качество оказания медпомощи только при возникновении жалоб от пациентов;

в) участвует в лицензировании ЛПУ;

г) участвует в аттестации медработников.

1. **Финансовые отчисления в фонды ОМС осуществляются …**

а) работодателями;

б) за счет средств бюджета;

в) лично гражданами;

г) работодателями и за счет средств бюджета.

1. **Территориальная программа ОМС определяет…**

а) объемы оказания медпомощи за счет средств бюджета и ОМС;

б) перечень любых учреждений, участвующих в системе ОМС;

в) источники финансирования системы ОМС;

г) направления развития страховых медицинских организаций на данной территории.

Тема: **«Правовое положение субъектов предпринимательской деятельности. Организационно-правовые формы юридических лиц»**

**Содержание темы**

***Гражданское право*** - основа общественных отношений в обществе и основная, базовая отрасль правовой системы РФ.

***Предметом гражданского права*** являются две группы общественных отношений.

Во-первых, это ***имущественные отношения,*** которые представляют собой отношения, возникающие по поводу имущества - материальных благ, имеющих экономическую форму товара. Во-вторых, это ***личные неимущественные*** отношения, связанные с имущественными, а в некоторых случаях и не связанные с ними.

***Имущественные отношения*** составляют основную, преобладающую часть предмета гражданского права, которая складывается по поводу конкретного имущества или материальных благ, имеющих имущественно-стоимостной характер. К таким благам относятся не только объекты материального мира, но и некоторые права (например, банковский вклад, представляющий собой не деньги, а право требования вкладчика к банку). Имущественные отношения возникают и по поводу результатов работ и оказания услуг, в том числе не имеющих вещественный результат (например, перевозка, хранение, информационные услуги), т.к., данные отношения носят товарный характер.

***Личные неимущественные отношения*** регулируют главным образом создание и использование результатов интеллектуального творчества (произведений науки, литературы и искусства, изобретений, промышленных образцов, программ для ЭВМ и т.д.), а также средств индивидуализации товара и их производителей (товарные знаки, фирменные наименования, например, право организаций на фирменный стиль, наименование, торговую марку лекарственного препарата). Особенности данной группы общественных отношений определяются нематериальной (невещественной) природой их объектов, представляющих собой идеи, образы, символы, которые выражены в какой-либо материальной форме и тесно и неразрывно связаны со своими создателями или носителями. Вместе с тем данные объекты в гражданском обороте могут использоваться как имущество, а складывающиеся правоотношения по поводу их использования приобретают товарную форму и становятся имущественными (например, при реализации литературного произведения). Более того, некоторые из них, например промышленные образцы или средства оформления индивидуализации товаров или их производителей, вообще не могут существовать вне товарного оборота. В этом и заключается взаимосвязь рассматриваемых неимущественных отношений с имущественными.

К предмету гражданско-правового регулирования относится также ***защита неотчуждаемых прав и свобод человека и других нематериальных благ*** (личные неимущественные отношения, не связанные с имуществом). Речь идет о таких объектах гражданского права, как жизнь и здоровье человека, достоинство личности, ее честь и доброе имя, деловая репутация (последняя может касаться и юридических лиц), личная и семейная тайна, право на имя, охрана неприкосновенности личной жизни, в том числе охрана врачебной тайны и другой информации конфиденциального характера.

При характеристике личных неимущественных прав как субъективных необходимо отметить, что они являются правами строго личного характера, т.е. принадлежат человеку от рождения или в силу закона, являются неотчуждаемыми и не передаются другим лицам (ст.150 ГК РФ).

***Источники гражданского права:***

1. Конституция РФ, являющаяся основой для формирования гражданского законодательства.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации
3. Указы Президента РФ
4. Постановления Правительства РФ, содержащие нормы гражданского права.
5. Нормативные акты федеральных министерств и ведомств принимаются в том случае, если есть прямое указание на их издание в нормативных актах высшей юридической силы.

***Субъекты гражданского правоотношения***: физические и юридические лица, муниципальные образования, субъекты РФ и Российская Федерация.

***Гражданская правоспособность*** - способность иметь гражданские права и нести обязанности, которая признается в равной мере за всеми гражданами (ст.17 ГК РФ). ***Дееспособность-*** это способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их; возникает в полном объеме с наступлением совершеннолетия, т.е. по достижении восемнадцатилетнего возраста (ст.21 ГК РФ).

***Признание гражданина недееспособным******.***

Гражданин, который вследствие психического расстройства не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается опека. От имени гражданина, признанного недееспособным, сделки совершает его опекун. Если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали, суд признает его дееспособным. На основании решения суда отменяется установленная над ним опека.

***Ограничение дееспособности гражданина******.***

Гражданин, который вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжелое материальное положение, может быть ограничен судом в дееспособности в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается попечительство. Он вправе самостоятельно совершать мелкие бытовые сделки. Совершать другие сделки, а также получать заработок, пенсию и иные доходы и распоряжаться ими он может лишь с согласия попечителя. Однако такой гражданин самостоятельно несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причиненный им вред.Если основания, в силу которых гражданин был ограничен в дееспособности, отпали, суд отменяет ограничение его дееспособности. На основании решения суда отменяется установленное над гражданином попечительство.

***Понятие и признаки юридического лица***

***Юридическим лицом*** признается организация, которая имеет в собственности, хозяйственном ведении или оперативном управлении обособленное имущество и отвечает по своим обязательствам этим имуществом, может от своего имени приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести соответствующие обязанности, быть истцом и ответчиком в суде.

***Признаки юридического лица***

Организационное единство.

Имущественная обособленность.

Самостоятельная имущественная ответственность.

Выступление в гражданском обороте от собственного имени. ,

***Виды юридических лиц.***

В зависимости от характера деятельности юридические лица подразделяются на **коммерческие,** имеющие основной целью извлечение прибыли, и **некоммерческие** организации, которые такой цели не предусматривают, но вправе заниматься предпринимательской деятельностью.

***К числу коммерческих организаций относятся*** хозяйственные товарищества и общества, производственные кооперативы, государственные и муниципальные предприятия, а к некоммерческим - потребительские кооперативы, общественные или религиозные организации (объединения), финансируемые собственником учреждения, благотворительные и иные фонды, а также некоторые иные обладающие указанными признаками юридические лица, предусмотренные законом. В то же время некоммерческие организации вправе заниматься предпринимательской деятельностью при одновременном наличии трех условий: она должна служить достижению целей, поставленных перед организацией, и по своему характеру соответствовать этим целям, а полученная прибыль не должна распределяться между ее участниками.

Гражданский кодекс РФ относит ***к некоммерческим организациям*** потребительские кооперативы, общественные и религиозные организации, фонды, учреждения и ассоциации (союзы). Но поскольку законодательство не устанавливает исчерпывающего перечня таких юридических лиц, допускается возникновение иных разновидностей подобных организаций (например, торгово-промышленные палаты, комитеты и фонды по управлению государственным и муниципальным имуществом)

***Особенности деятельности государственных и муниципальных медицинских учреждений как некоммерческой организации.***

В соответствии со ст. 120 Гражданского кодекса РФ учреждением признается некоммерческая организация, созданная собственником для осуществления управленческих, социально-культурных или иных функций некоммерческого характера.

Учреждение является единственным видом некоммерческих организаций, не обладающим правом собственности на закрепленное за ним имущество. Оно является субъектом ограниченного вещного права — права оперативного управления. Это означает, что учреждение осуществляет права владения, пользования и распоряжения закрепленным за ним имуществом в пределах, установленных ГК РФ, Федеральным законом от 12 января 1996 г. N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях", в соответствии с целями своей деятельности, заданиями собственника и назначением имущества.

Возможность для учреждений участвовать в гражданско-правовых отношениях обеспечивается их учредителями, которые одновременно являются собственниками имущества учреждений. Например, собственник вправе изъять излишнее, неиспользуемое либо используемое не по назначению имущество учреждения и распорядиться им по своему усмотрению. Учреждение не вправе отчуждать или иным способом распоряжаться закрепленным за ним имуществом, а также имуществом, приобретенным за счет средств, выделенных ему по смете. Однако, если в соответствии с учредительными документами учреждению предоставлено право осуществлять деятельность, приносящую доходы, то прибыль от такой деятельности и приобретенное за счет нее имущество поступают в самостоятельное распоряжение учреждения и учитываются на отдельном балансе.

Основной целью деятельности медицинского учреждения как некоммерческой организации является оказание качественной и своевременной медицинской помощи населению.

Как было сказано выше, извлечение прибыли не может быть основной целью деятельности некоммерческой организации. Вместе с тем, некоммерческие юридические лица могут осуществлять предпринимательскую деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, и соответствующую этим целям (п.3 ст.50 Гражданского кодекса РФ).

Так, в настоящее время судебная практика свидетельствует о легитимности оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Решение Верховного суда РФ от 18 апреля 2002 г. N ГКПИ 2002-364 и последующее Определение Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 25 июля 2002 г. N КАС 02-373, оставившее данное решение Верховного Суда в силе, показало, что, предоставляя платные медицинские услуги, государственные и муниципальные лечебные учреждения не нарушают закон, т.к. платные медицинские услуги могут оказываться населению только дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи. В определении Кассационной коллегии Верховного Суда РФ от 25.07. 2002 г. N КАС 02-373 указано, что основанием для оказания платных медицинских услуг является выполнение медицинским учреждением в полном объеме территориальной программы гарантий бесплатной медицинской помощи и отсутствие соответствующих медицинских услуг в данной программе.

Иными словами, акцент в Решении Верховного суда РФ сделан на расширении свободы выбора граждан, которые могут воспользоваться платными услугами в сфере медицины.

Необходимо также отметить, что оказание платных медицинских услуг не должно осуществляться в основное рабочее время медицинского учреждения. Представляется очевидным, что недопустимо ухудшение возможности получения гражданами бесплатной медицинской помощи, например, из-за параллельного оказания в одних и тех же кабинетах платных и бесплатных услуг или предоставление приоритета гражданам, желающих получить медицинскую услугу за плату и т.д.). Это являлось бы прямым нарушением ст.41 Конституции Российской Федерации, провозгласившей "право каждого гражданина на бесплатное получение медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений".

Таким образом, целесообразно было бы для оказания платных медицинских услуг создавать или хозрасчетные отделения или отдельные кабинеты, в которых оказывалась только платная медицинская помощь. Например, в Приказе Департамента Здравоохранения г. Москвы от 29.09. 2004 г.N 446 « О мерах по упорядочению практики оказания платных медицинских услуг в медицинских учреждениях департамента здравоохранения города Москвы четко указано место и время оказания платных медицинских услуг: «оказание платных медицинских услуг должно проводиться в специально организованных структурных подразделениях (отделениях, кабинетах) медицинского учреждения. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в свободное от основной работы время. Графики учета рабочего времени по основной работе и по оказанию платных медицинских услуг составляются раздельно» (п.2.6 Приказа). Пунктом 2.7 указанного документа установлено, что оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала допускается в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Гарантированной программе) в следующих случаях:

Когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени медицинского учреждения. В этом случае часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги, во время основной работы, продляются на время, затраченное на их предоставление;

Когда условия работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

На сегодняшний момент не вызывает сомнений важность платных услуг как дополнительного источника для поддержания материально-технической базы учреждений здравоохранения, повышения уровня оплаты труда медицинского персонала и, в конечном счете, улучшения возможностей оказания медицинской помощи населению.

На основании ч.2 ст.298 Гражданского кодекса РФ, доходы, полученные от оказания платных медицинских услуг, поступают в самостоятельное распоряжение учреждении. Следовательно, вышестоящие и иные органы не вправе после оплаты учреждением всех обязательных платежей ограничивать направление использования таких средств. Так, доходы, полученные от оказания платных медицинских услуг, после уплаты налогов в соответствии с действующим законодательством, оплаты коммунальных услуг, и других платежей, направляются на расходы, связанные с уставной деятельностью учреждения, например, в фонд оплаты труда.

Необходимо отметить, что основной особенностью деятельности медицинского учреждения как организации, созданной на основе несобственного имущества, является особый порядок ответственности по своим обязательствам. Так, согласно п.2 ст.120 ГК РФ частное или бюджетное учреждение отвечает по своим обязательствам находящимися в его распоряжении денежными средствами, т.е. на остальное, закрепленное собственником за медицинским учреждением имущество не может быть обращено взыскание. При недостаточности же денежных средств субсидиарную ответственность будет нести собственник соответствующего имущества: Российская Федерация в целом, ее субъект, муниципальное образование и т.д.

***Гражданско-правовой договор: понятие, виды, содержание. Общая характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг***

Договор - соглашение двух или нескольких лиц об установлении, изменении или прекращении гражданских прав и обязанностей.

***Основные задачи (функции) договора***

Во-первых, договор является формой установления хозяйственных связей между участниками экономического оборота и основанием возникновения их взаимных обязанностей и прав.

Во-вторых, договор позволяет его участникам определить и согласовать их взаимные права и обязанности с учетом как потребностей рынка, так и индивидуальных запросов и возможностей каждого из контрагентов.

В-третьих, заключение договора создает для сторон важные правовые гарантии. Это выражается в том, что договор подлежит обязательному исполнению (ст. 425 ГК), одностороннее изменение его условий допускается только в определенных случаях и лишь по решению суда (ст. 450 ГК), а нарушение принятых по договору обязательств влечет обязанность возместить причиненные этим убытки (ст.15, 393 ГК).

##### *Общий порядок изменения и расторжения договоров*

Гражданским кодексом РФ предусмотрено три вида оснований изменения и расторжения договора в период его действия.

Основным и наиболее приемлемым способом является расторжение или изменение договора по соглашению сторон.

Вторым способом считается расторжение или изменение договора судом по требованию одной из сторон.

В-третьих, договор может быть изменен или расторгнут в судебном порядке в случаях, прямо предусмотренных ГК, другими законами или договором.

Самостоятельным случаем прекращения либо изменения договора является существенное изменение обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора (ст.451 ГК).

***Общая характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг***

Условия применения данного договора и его основные правовые особенности определены нормами главы.39 ГК РФ (ст.779-783).

По договору возмездного оказания медицинской услуги исполнитель (медицинская организация любой организационно-правовой формы) обязуется по заданию заказчика (пациента) оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги.

Договором должны быть четко определены условия и сроки получения медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

Одним из обязательных условий оказания медицинской услуги является информированность пациента о сущности предстоящего вмешательства. В связи с этим, представляется очевидным, что договор должен включать в себя достоверную и полную информацию о конкретной услуге, изложенную в доступной для потребителя (пациента) форме.

результат лечения не может быть достигнут без встречных действий со стороны пациента, без выполнения которых может не наступить положительного эффекта от оказываемой услуги. Поэтому целесообразно установить в договоре необходимые обязательства по выполнению назначенных врачом рекомендаций для пациента.

Необходимыми условиями договора являются условия о цене медицинской услуги и о сроке выполнения тех или иных этапов лечения.

Договор должен содержать также достоверные и полные сведения об исполнителе услуг. Поскольку медицинская деятельность подлежит лицензированию, то в договоре обязательно должна быть ссылка на номер лицензии, срок ее действия.

В договоре должна быть определена ответственность сторон, которая определяется теми обстоятельствами, которые привели к этой ответственности. Исполнитель несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуги. Данный факт должен устанавливаться заключением специальной комиссией. В свою очередь, заказчик (пациент) может быть сам виновен в ненадлежащем качестве услуги, если не выполнит требований и рекомендаций медицинского персонала. Задачей договора на оказание услуги и является регулирование отношений между сторонами, в том числе в области ответственности.

Кроме того, договор распределяет последствия невозможности исполнения между сторонами с учетом вины той или иной из них. Если невозможность исполнения возникла по вине заказчика (пациента), то на него возлагаются все последствия такой невозможности, состоящие в обязанности заказчика оплатить услуги в полном объеме.

В договоре также определяется ответственность за последствия невозможности исполнения, возникающие по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает.

В случае последствия невозможности исполнения по вине самого исполнителя он полностью утрачивает право на получение оплаты за оказанные услуги. А если ранее пациентом был выплачен аванс, то, как правило, он должен быть возвращен.

**Практические задания**

**1. Дайте определения понятиям*:***

а) предпринимательская деятельность – это

б) предпринимательство в здравоохранении –это

в) юридическое лицо – это

г) налогообложение – это

д) Сбор – это

е) лицензирование - это

ж) аккредитация медучреждений - это

**II. Заполнить схему**

**Виды налогов**

**III. Заполните схему**

**Ситуационные задачи**

***Задача № 1***

**Условие задачи:**

Несовершеннолетний гражданин 16-ти лет работал по трудовому договору в небольшой частной фирме. Родители подростка требовали, чтобы он полностью отдавал им получаемую заработную плату. Однако один из сотрудников данной организации сообщил несовершеннолетнему, что в соответствии с гражданским законодательством он может самостоятельно распоряжаться своими доходами (стипендией, заработком), а также может приобрести полную дееспособность до 18 лет и таким образом иметь возможность совершать любые сделки от своего имени. Для осуществления такой возможности сотрудник посоветовал обратиться в орган опеки и попечительства по месту его жительства. Сотрудник органа опеки и попечения отказал в принятии заявления о приобретении несовершеннолетним полной дееспособности, ссылаясь на то, что обязательным условием для данной процедуры является письменное согласие родителей подростка.

**Вопросы к задаче**

1. С какого возраста несовершеннолетний, не достигший 18-летнего возраста, может самостоятельно распоряжаться своими доходами?
2. Возможно ли приобретение полной дееспособности до 18 лет?
3. Правомерны ли действия сотрудника органа опеки и попечительства?
4. Опишите порядок объявления несовершеннолетнего, достигшего 16 лет полностью дееспособным

***Задача № 2***

**Условие задачи**

В медицинское учреждение неоднократно поступал гражданин 45 лет с острым алкогольным отравлением. К лечащему врачу обратилась жена данного гражданина и попросила направить его на принудительное лечение т.к. муж злоупотребляет спиртными напитками и тем самым ставит свою семью в тяжелое материальное положение. Врач пояснил, что оснований для принудительного лечения нет, но посоветовал обратиться в суд с целью ограничения данного гражданина в дееспособности.

**Вопросы к задаче:**

1. Есть ли основания для ограничения данного гражданина в дееспособности?
2. Каковы правовые последствия такого ограничения?
3. В случае принятия судом решения об ограничении гражданина в дееспособности, будет ли он нести имущественную ответственность по совершаемым им сделкам?

***Задача № 3***

**Условие задачи**

К главному врачу государственного медицинского учреждения обратился врач частной практики и попросил сдать ему в аренду одно из пустующих помещений в данной больнице для организации приема больных. Главный врач посчитал возможным дать соответствующее разрешение, а полученные доходы распределял между сотрудниками учреждения.

**Вопросы к задаче:**

1. Может ли администрация государственных и муниципальных медицинских учреждений распоряжаться закрепленным за ним имуществом?
2. В каком случае учреждению может быть предоставлено право осуществлять приносящую доходы деятельность?
3. Как распределяются доходы от такой деятельности?

***Задача № 4***

**Условие задачи**

Медицинская сестра, 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.

**Вопросы к задаче:**

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?

***Задача № 5***

**Условие задачи**

Орган местного самоуправления (небольшого города) запретил частному предпринимателю проводить сеансы по исцелению от алкогольной и табачной зависимости на основании того, что у него имелись только диплом целителя и лицензия на данный вид деятельности, выданный в областном центре данного субъекта РФ. Однако у предпринимателя не было разрешения от муниципального органа управления здравоохранением данной территории.

**Вопросы к задаче:**

Правомочны ли действия властных структур в данном случае? Если да, то какой вид ответственности может понести предприниматель? Если нет, то какие действия он может предпринять для защиты своих прав?

***Задача № 6***

**Условие задачи**

Медицинская сестра, работающая в городской больнице и, живущая в многоквартирном доме, в свободное от основной работы время по просьбе соседей делает им инъекции лекарственных веществ; при этом соседи в благодарность за помощь дают ей денежное вознаграждение.

**Вопросы к задаче:**

Могут ли действия медсестры в данном случае быть квалифицированны как незаконная медицинская деятельность, с учетом того, что все делалось добровольно, по просьбе соседей, а денежное вознаграждение давалось без принуждения, а в знак благодарности? Какие документы необходимы для занятия частной медицинской деятельностью?

**Тестовые задания**

1. **Предпринимательская деятельность направлена на…**

а) получение дохода;

б) получение прибыли;

в) получение дивидендов;

г) расширение базы налогообложения.

1. **Предпринимательством в здравоохранении могут заниматься…**

а) физические лица;

б) юридические лица;

в) физические лица и юридические лица;

г) только лица со специальным мед образованием.

1. **Для занятия частной мед деятельностью медработник должен иметь …**

а) диплом;

б) лицензию;

в) сертификат специалиста;

г) сертификат специалиста и лицензию.

1. **Лицензирующий орган должен проводить плановые проверки….**

а) ежегодно;

б) 1 раз в 2 года;

в) по мере необходимости;

г) после окончания срока действия лицензии.

1. **Договор на оказание мед услуг между пациентом и медработником – индивидуальным частным предпринимателем…**

а) обязателен;

б) желателен;

в) необязателен;

г) заключается по инициативе пациента.

1. **Налоги направлены на финансовое обеспечение деятельности…**

а) государства;

б) муниципальных образований;

в) органов исполнительной власти;

г) государства и муниципальных образований.

1. **Размер подоходного налога с физических лиц (в % от их дохода) составляет…**

а) 10 %;

б) 13 %;

в)15 %;

г) 20 %.

1. **Сбор – это…**

а) то же, что и налог;

б) штраф;

в) взятка;

г) плата за предоставление услуг органами власти и должностными лицами.

1. **Юридическое лицо – это…**

а) специалист по оказанию юридических консультаций;

б) любой предприниматель;

в) организация или учреждение, имеющие особые признаки;

г) ответчик в суде.

1. **Предпринимательством называется…**

а) любая деятельность, направленная на получение прибыли;

б) хозяйственная деятельность, направленная на получение прибыли;

в) деятельность, направленная на получение выгоды;

г) частное производство продуктов.

1. **Цены на мед услуги зависят от…**

а) квалификации медработников;

б) платежеспособности населения;

в) использование при предоставлении дорогостоящего мед оборудования;

г) многих факторов, но в первую очередь от соответствия спроса и предложения.

Тема: «**Права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности. Права граждан в области охраны здоровья»**

**Содержание темы**

Среди всех ценностей, осознанных большинством людей в открытых демократических обществах - права и свободы человека считаются самыми важными.

Принято считать, что ***права человека*** могут быть:

* дарованы ему Богом,
* определены государством,
* присущи ему от рождения, только потому, что он – человек.

Начиная с 80-х годов утвердилось разделение прав на ***3 поколения***.

***К 1-му поколению*** относят гражданские и политические права. Они нашли свое подтверждение во Всеобщей декларации прав человека (1948 г.) и в региональных соглашениях – в Европейской Конвенции о защите прав Человека и основных свобод (1950 г.)*.* Они включают в себя право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность и распространяются в равной мере на всех граждан и иностранцев, проживающих на территории государства.

***Ко 2-му поколению*** относились социально-экономические и культурные права, включающие право на труд, отдых, медицинское обслуживание, социальное обеспечение и т.д. Данные права закрепляют Европейская Социальная Хартия и Международный Пакт об экономических, социальных и культурных правах*.*

***К 3-му поколению*** относят коллективные права – права меньшинств, права народов. В 80-е годы ООН разрабатывает документы о правах меньшинств, правах народов, принимают региональные международные нормы, свой вклад вносит Хельсинский процесс, Совещание по безопасности и сотрудничеству в Европе.

Венская Декларация и Программа действий, принятая на Всемирной конференции по правам человека в 1993 г. однозначно определила, что: «Все права человека универсальны, неделимы, взаимозависимы и взаимосвязаны. Международное сообщество должно относиться к правам человека глобально, на справедливой равной основе, с одинаковым подходом и вниманием».

***Конституция РФ провозглашает****:*

* «Человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина – обязанность государства»
* «Основные права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения»

***Права пациентов***

Права пациента — это специфические права, производные от общих гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав человека и регулируемые при получении медицинской помощи и связанных с ней услуг или в связи с любым медицинским воздействием, осуществляемым в отношении граждан.

Пациентом считается любой человек, обратившийся за медицинской помощью, независимо от состояния здоровья или наличия какого-либо заболевания, т.е. это более широкое понятие, чем больной**.**

**Извлечения из ФЗ Об основах охраны здоровья граждан в РФ**

Глава 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

*Статья 18. Право на охрану здоровья*

1. Каждый имеет право на охрану здоровья.

2. 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 помощью.

*Статья 19. Право на медицинскую помощь*

1. Каждый имеет право на медицинскую помощь.

2. 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.

3. Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

4. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации.

5. 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.

*Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства*

1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

1) лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;

2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста).

3. Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части 2 настоящей статьи, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 настоящей статьи. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

4. При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в части 2 настоящей статьи, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.

5. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, либо законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

6. Лица, указанные в частях 1 и 2 настоящей статьи, для получения первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают информированное добровольное согласие на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

8. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

9. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 настоящей статьи);

2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

10. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

1) в случаях, указанных в пунктах 1 и 2 части 9 настоящей статьи, - консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в части 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;

2) в отношении лиц, указанных в пунктах 3 и 4 части 9 настоящей статьи, - судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.

11. К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.

*Статья 21. Выбор врача и медицинской организации*

1. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача. Особенности выбора медицинской организации гражданами, проживающими в закрытых административно-территориальных образованиях, на территориях с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, а также работниками организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

3. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с частью 2 настоящей статьи, с учетом порядков оказания медицинской помощи.

4. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

6. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи выбор медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, осуществляется в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

8. Выбор врача и медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, и гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста осуществляется с учетом особенностей оказания медицинской помощи, установленных статьями 25 и 26 настоящего Федерального закона.

*Статья 22. Информация о состоянии здоровья*

1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

*Статья 23. Информация о факторах, влияющих на здоровье*

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. Такая информация предоставляется органами государственной власти и органами местного самоуправления в соответствии с их полномочиями, а также организациями в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

*Статья 24. Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья*

1. В целях охраны здоровья и сохранения способности к труду, предупреждения и своевременного выявления профессиональных заболеваний работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, работники, занятые на отдельных видах работ, проходят обязательные медицинские осмотры.

2. Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. В случае выявления при проведении обязательных медицинских осмотров медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, перечень которых устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, работник может быть признан врачебной комиссией медицинской организации на основании результатов экспертизы профессиональной пригодности временно или постоянно непригодным по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ.

4. В целях охраны здоровья работодатели вправе вводить в штат должности медицинских работников и создавать подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинскую часть и другие подразделения), оказывающие медицинскую помощь работникам организации. Порядок организации деятельности таких подразделений и медицинских работников устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

*Статья 25. Права военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим, а также граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, граждан, подлежащих призыву на военную службу (направляемых на альтернативную гражданскую службу), и граждан, поступающих на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, на охрану здоровья*

1. Военнослужащие и лица, приравненные по медицинскому обеспечению к военнослужащим (далее - военнослужащие и приравненные к ним лица), а также граждане, проходящие альтернативную гражданскую службу, имеют право на прохождение военно-врачебной экспертизы для определения годности к военной службе или приравненной к ней службе и для досрочного увольнения с военной службы или приравненной к ней службы на основании заключения военно-врачебной комиссии.

2. Граждане, подлежащие призыву на военную службу или направляемые на альтернативную гражданскую службу, и граждане, поступающие на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, проходят медицинское освидетельствование в порядке, предусмотренном статьей 61 настоящего Федерального закона, и имеют право на получение полной информации о медицинских противопоказаниях для прохождения военной службы или приравненной к ней службы и показаниях для отсрочки или освобождения от призыва на военную службу по состоянию здоровья.

3. Военнослужащие и приравненные к ним лица имеют право на получение медицинской помощи в ведомственных медицинских организациях, а при их отсутствии или при отсутствии в ведомственных медицинских организациях отделений соответствующего профиля, специалистов либо специального медицинского оборудования - на получение медицинской помощи в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на эти цели федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба.

4. Порядок организации медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам устанавливается Правительством Российской Федерации, особенности организации оказания медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам, в том числе порядок их освобождения от исполнения обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в связи с заболеванием и иными причинами, устанавливаются федеральными органами исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба.

5. Граждане при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные образовательные учреждения профессионального образования, призыве на военные сборы, а также граждане, направляемые на альтернативную гражданскую службу, имеют право на получение медицинской помощи в медицинских организациях в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности к военной службе или приравненной к ней службе.

6. Особенности охраны здоровья военнослужащих и приравненных к ним лиц, а также отдельных категорий граждан, проходящих военную службу или приравненную к ней службу в федеральных органах исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, определяются законодательством Российской Федерации, регламентирующим деятельность этих органов.

*Статья 26. Права лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, на получение медицинской помощи*

1. Лица, задержанные, заключенные под стражу, отбывающие наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, имеют право на оказание медицинской помощи, в том числе в необходимых случаях в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2. Беременные женщины, женщины во время родов и в послеродовой период из числа лиц, указанных в части 1 настоящей статьи, имеют право на оказание медицинской помощи, в том числе в медицинских организациях охраны материнства и детства.

3. При невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы лица, заключенные под стражу или отбывающие наказание в виде лишения свободы, имеют право на оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, а также на приглашение для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на эти цели федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему правоприменительные функции, функции по контролю и надзору в сфере исполнения уголовных наказаний в отношении осужденных.

4. При оказании медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения сотрудниками органов и учреждений уголовно-исполнительной системы осуществляется охрана лиц, указанных в части 3 настоящей статьи, и при необходимости круглосуточное наблюдение в целях обеспечения безопасности указанных лиц, медицинских работников, а также иных лиц, находящихся в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, совместно с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Испытание новых методов профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, а также лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий и дезинфекционных средств с привлечением в качестве объекта для этих целей лиц, указанных в части 1 настоящей статьи, не допускается.

6. В отношении лиц, отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы, договор о добровольном медицинском страховании расторгается.

7. Порядок организации оказания медицинской помощи, в том числе в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, лицам, указанным в части 1 настоящей статьи, устанавливается законодательством Российской Федерации, в том числе нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере исполнения уголовных наказаний, по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

*Статья 27. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья*

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

*Статья 28. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья*

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

2. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья могут в установленном законодательством Российской Федерации порядке принимать участие в разработке норм и правил в сфере охраны здоровья и решении вопросов, связанных с нарушением таких норм и правил.

3. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья не вправе осуществлять рекламу конкретных торговых наименований лекарственных препаратов, биологически активных добавок, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания и заменителей грудного молока.

**Глава 9. МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ РАБОТНИКИ, МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

*Статья 72. Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования*

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;

6) 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.

*Статья 73. Обязанности медицинских работников и фармацевтических работников*

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 образовательным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) назначать лекарственные препараты и выписывать их на рецептурных бланках (за исключением лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта на лекарственный препарат) в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

**Практические задания**

**I.Заполните таблицу**

|  |  |
| --- | --- |
| **пациент** | |
| *права* | *обязанности* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**II.Назовите основные законы, которые на данный момент являются правовой базой российского здравоохранения?**

**III. Заполните схемы**

Виды бесплатной медицинской помощи

**IV. Определите требования, необходимые лицу для занятия медицинской и фармацевтической деятельностью?**

-

-

**Задания для работы в микрогруппах**

***Инструкция:*** *Задания выполняются в микрогруппе (3-4) чел, затем обсуждаются в группе.*

№1. Пятнадцатилетняя подросток-девочка обращается за помощью к врачу-гинекологу, при этом она просит не говорить ничего родителям, так как хочет скрыть факт причины ее обращения к врачу.

*-имеет ли право врач отказать ей в этом случае и связаться с родителями?*

№2. 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?*

№3. 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?*

№4. 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.*

**Эталоны ответов:**

№1-да,

№2-обязан,

№3-сообщить руководителю учреждения и защищать права пациента в судебном порядке,

№4-нарушение прав пациента.

**Ситуационные задачи**

***Задача № 1***

**Условие задачи:**

В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию. Через 2 дня, когда его состояние резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, плохо переносит больной. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации, она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения. Во всем этом ей было грубо отказано.

**Вопросы к задаче:**

1. *Какие права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации были нарушены?*
2. *К какому должностному лицу имеет право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения данных прав?*

***Задача № 2***

**Условие задачи:**

В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналистами проводились беседы с медицинским персоналом, больными. Фиксировались на видеопленку отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а также сюжет на местном телевидении, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе информация о здоровье подростка, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным прогнозом для излечения. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.

**Вопросы к задаче:**

1. *Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?*
2. *Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?*
3. *К кому могут быть применены меры юридической ответственности?*

***Задача № 3.***

**Условие задачи:**

Женщина обратилась к врачу-психиатру городской поликлиники в связи с тем, что ее муж в последнее время ведет себя странно, но не агрессивно. Муж жаловался, что слышит какие-то голоса, часто просыпается по ночам. Женщина просит госпитализировать мужа в психиатрический стационар, так как она боится за свою безопасность и безопасность своих детей. После осмотра мужа врач-психиатр сообщил ей, что у пациента имеется психическое заболевание, и его будут лечить амбулаторно, так как от стационарного лечения пациент категорически отказывается.

**Вопросы к задаче:**

*Правомочны ли действия психиатра? Может ли быть госпитализирован данный больной без его согласия, по просьбе родственников? Если да, то в каком случае?*

***Задача № 4.***

**Условие задачи:**

В хирургический стационар поступил мужчина в состоянии алкогольного опьянения после дорожно-транспортного происшествия с травмой живота и подозрением на повреждение внутренних органов и внутрибрюшное кровотечение. Дежурный врач-хирург после осмотра сообщил пациенту о необходимости экстренного хирургического вмешательства, объяснив ему возможную причину. Пациент от операции категорически отказался.

**Вопросы к задаче:**

*Правомочно ли в данном случае осуществить оперативное вмешательство, учитывая угрожающее жизни пациента состояние, без согласия пациента? Какие действия медицинские работники должны произвести, чтобы осуществить лечебные и диагностические манипуляции законным путем.*

***Задача № 5.***

**Условие задачи:**

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».

**Вопросы к задаче:**

*Правомочен ли отказ от оказания медицинской помощи в данном случае? Какова ответственность медсестры в данном случае?*

**Тестовые задания**

**I.Верны или неверны следующие задания:**

1.Гражданам РФ, находящимся за пределами России гарантируется право на охрану здоровья, в соответствии с международными договорами.

2.Порядок оказания медпомощи иностранным гражданам определяется Правительством РФ.

3.При утрате трудоспособности граждане РФ имеют право на медико-социальную помощь.

4.Дети, подростки, инвалиды, пенсионеры, занимающиеся физической культурой, не имеют право на бесплатный медицинский осмотр.

5.Государство берет на себя заботу об охране здоровья членов семьи.

6.Продолжительность оплачиваемого отпуска по беременности и родам определяется законодательством РФ.

**II.Выберите один или несколько правильных ответов.**

7.В интересах охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

а) бесплатную медицинскую консультацию

б) получение информации в доступной форме

в) бесплатную медконсультацию при определении профнепригодности

г) все ответы верны.

8.Военнослужащие имеют право на медицинское освидетельствование:

а) для определения годности к службе

б) при досрочном увольнении с военной службы

9.В местах лишения свободы при совместном проживании матери и дитя до 1 года предусматривается:

а) создание яслей с квалифицированным персоналом

б) бесплатное лечение и медицинские осмотры ребенка

10.Гражданин имеет право

а) знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья

б) получать консультации и рекомендации о своем здоровье у других специалистов

11.Оказание медицинской помощи без согласия граждан допускается:

а) если больной страдает заболеванием, представляющим опасность для других

б) если больной страдает тяжелым психическим расстройством

12.Основные принципы охраны здоровья граждан РФ:

а) соблюдение прав человека и гражданина

б) доступность медико-социальной помощи

в) социальная защищенность в случае утраты здоровья

**III. Заполните пропущенные места:**

13.Право человека на получение качественной медицинской помощи должно быть гарантировано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

14.Отношения медработника и пациента в процессе и по поводу оказания медпомощи должны быть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

15.Медицинская система должна предоставлять пациентам помощь, которая соответствует \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

16.Судьба пациента зависит от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ оказания помощи в учреждении, где он лечится.

17.Человек, его права и свободы являются \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ценностью.

18.Программа государственных гарантий устанавливает виды медицинской помощи, предоставляемые за счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Эталоны ответов:**

1+,

2+,

3+,

4-,

5+,

6+,

7г,

8аб,

10аб,

11аб,

12абв,

13-государство,

14-уважительными,

15-объему и качеству по ОМС и ДМС,

16-качественного,

17-высший,

18-бюджетов разных уровней.

Тема: «**Заключение трудового договора. Правила оплаты труда**»

**Содержание темы**

***Трудовое право* –** отрасль права, регулирующая труд наемных работников на предприятиях, в учреждениях и организациях.

***Целями*** трудового законодательства являются установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан, создание благоприятных условий труда, защита прав и интересов работников и работодателей.

***Субъектами*** (участниками) трудовых правоотношений являются работник и работодатель (физическое или юридическое лицо).

***Трудовое отношение*** - это отношение, основанное на соглашении между работником и работодателем о личном выполнении работником за плату трудовой функции, подчинении работника правилам внутреннего трудового распорядка при обеспечении работодателем условий труда, предусмотренных трудовым законодательством, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором.

Трудовые отношения возникают между работником и работодателем на основании трудового договора. Порядок и условия его заключения регулируются главой 10 Трудового кодекса РФ.

***Документы, предъявляемые при заключении трудового договора***

В соответствии со ст.65 Трудового кодекса РФ при заключении трудового договора лицо, поступающее на работу, предъявляет работодателю:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

трудовую книжку, за исключением случаев, когда трудовой договор заключается впервые или работник поступает на работу на условиях совместительства;

страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;

документы воинского учета - для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;

документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний - при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки.

В отдельных случаях с учетом специфики работы настоящим Кодексом, иными федеральными законами, указами Президента Российской Федерации и постановлениями Правительства Российской Федерации может предусматриваться необходимость предъявления при заключении трудового договора дополнительных документов.

Так, помимо перечисленных документов, первым обязательным требованием к медицинским работникам как к субъектам трудового права является наличие специальных документов, предъявляемых медицинским работником при заключении трудового договора. В соответствии с ФЗ об основах охраны здоровья граждан в РФ, право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в РФ имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование, имеющие диплом и специальное звание, а на занятие определенными видами деятельности также сертификат специалиста и лицензию.

Следующая особенность связана с обязательным медицинским освидетельствованием медицинского работника при поступлении на работу. В целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний для медицинских работников установлены обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры (обследования) - ст. 213 Трудового кодекса. Врачи, средний и младший медицинский персонал учреждений здравоохранения при проведении таких осмотров должны проходить обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции (постановление Правительства РФ от 4 сентября 1995 г. "Об утверждении перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров"). В соответствии со ст. 76 ТК РФ работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр (обследование). Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе.

В период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом или иными федеральными законами. Однако, в случаях отстранения от работы работника, который не прошел обязательный предварительный или периодический медицинский осмотр (обследование) не по своей вине, ему производится оплата за все время отстранения от работы как за простой.

***Возраст, с которого допускается заключение трудового договора***

С 1 февраля 2002 г. в связи с принятием нового Трудового кодекса РФ для лиц, которые могут заключать трудовой договор с работодателем, законодатель устанавливает общий возрастной ценз - 16 лет.

В случаях получения основного общего образования либо оставления в соответствии с федеральным законом общеобразовательного учреждения трудовой договор может быть заключен с 15-летнего возраста. Кроме того, с согласия одного из родителей, а при их отсутствии - опекуна, попечителя и органа опеки и попечительства трудовой договор может быть заключен с учащимся, достигшим возраста 14 лет. Такой договор учащийся может заключить на свободное от учебы время для выполнения легкого труда, не причиняющего вреда его здоровью и не нарушающего процесса обучения. В этом случае работодатель вправе потребовать от такого лица при приеме на работу справки из образовательного учреждения о режиме его обучения.

Законодатель предусматривает, что лицо, достигшее 14 лет, может выполнять только легкую работу, не причиняющую вред его здоровью. Приему на работу должен предшествовать медицинский осмотр, а также установленные законодательством ограничения.

В соответствии с ч. 4 ст. 63 Кодекса допускается заключение трудового договора с лицом, не достигшим 14-летнего возраста, если это не наносит ущерб здоровью и нравственному развитию. Это относится к организациям кинематографии, театрам, театральным и концертным организациям, циркам. Заключению трудового договора должно предшествовать согласие одного из родителей (опекуна, попечителя) и органа опеки и попечительства, что свидетельствует о заботе государства по отношению к несовершеннолетним гражданам.

***Срок заключения трудового договора***

Новый Трудовой кодекс РФ внес существенные изменения в нормы, посвященные трудовому договору. Например, введены ограничения, связанные с применением срочных трудовых договоров. Сегодня они могут заключаться только в случаях, предусмотренных ст. 59 ТК РФ, т.е. когда трудовые отношения не могут быть установлены на неопределенный срок с учетом характера предстоящей работы или условий ее выполнения. Например, ***срочный трудовой договор может заключаться по инициативе работодателя либо работника:***

* на время исполнения обязанностей отсутствующего работника, за которым в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором сохраняется место работы;
* на время выполнения временных (до двух месяцев) работ;
* для выполнения сезонных работ, когда в силу природных условий работа может производиться только в течение определенного периода (сезона) т.д.

***Испытание при приеме на работу***

При заключении трудового договора в нем по соглашению сторон может быть предусмотрено условие об испытании работника в целях проверки его соответствия поручаемой работе (ст.70 ТК РФ).

Отсутствие в трудовом договоре условия об испытании означает, что работник принят на работу без испытания. В случае, когда работник фактически допущен к работе без оформления трудового договора ([часть 2 статьи 67](#sub_6702) Кодекса), условие об испытании может быть включено в трудовой договор, только если стороны оформили его в виде отдельного соглашения до начала работы.

В период испытания на работника распространяются положения трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, коллективного договора, соглашений, локальных нормативных актов.

***Испытание при приеме на работу не устанавливается для:***

лиц, избранных по конкурсу на замещение соответствующей должности, проведенному в порядке, установленном трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;

беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до полутора лет;

лиц, не достигших возраста восемнадцати лет;

лиц, окончивших имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования и впервые поступающих на работу по полученной специальности в течение одного года со дня окончания образовательного учреждения;

лиц, избранных на выборную должность на оплачиваемую работу;

лиц, приглашенных на работу в порядке перевода от другого работодателя по согласованию между работодателями;

лиц, заключающих трудовой договор на срок до двух месяцев;

иных лиц в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, иными федеральными законами, коллективным договором.

Срок испытания не может превышать трех месяцев, а для руководителей организаций и их заместителей, главных бухгалтеров и их заместителей, руководителей филиалов, представительств или иных обособленных структурных подразделений организаций - шести месяцев, если иное не установлено федеральным законом.

При заключении трудового договора на срок от двух до шести месяцев испытание не может превышать двух недель.

В срок испытания не засчитываются период временной нетрудоспособности работника и другие периоды, когда он фактически отсутствовал на работе.

***Особенности регулирования труда медицинских работников***

Для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Правительством Российской Федерации.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. N 101 "О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности" для медицинских работников установлена следующая сокращенная продолжительность рабочего времени в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности:

36 часов в неделю - по перечню согласно приложению N 1; Например, медицинские работники, работающие в ***инфекционныех больницах, отделениях, палатах,а также в кабинетах; кожно-венерологических диспансерах, отделениях, медицинские работники, работающие с ВИч-инфицированными и т.д.***

33 часа в неделю - по перечню согласно приложению N 2;(врач амбулаторного приема, осуществляющий исключительно амбулаторный прием больных в ***лечебно-профилактических организациях, учреждениях (поликлиники, амбулатории, диспансеры,медицинские пункты, станции, отделения, кабинеты)***

30 часов в неделю - по перечню согласно приложению N 3; (врачи, а также средний медицинский персонал, работающий *в* ***туберкулезных (противотуберкулезных) организациях здравоохранения и их структурных подразделений;***

24 часа в неделю - для медицинских работников, непосредственно осуществляющих гамма-терапию и экспериментальное гамма-облучение гамма-препаратами в радиоманипуляционных кабинетах и лабораториях.

Отдельным категориям медицинских работников может быть предоставлен ***ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск.*** Продолжительность дополнительного отпуска устанавливается Правительством Российской Федерации.

Согласно ст.22 Федерального закона "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" работникам предприятий, учреждений и организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, выплачивается надбавка к должностному окладу, устанавливаются сокращенный рабочий день и дополнительный отпуск за работу в особо опасных условиях труда. Порядок предоставления указанных льгот определяется Правительством РФ. В частности, согласно постановлению Правительства РФ от 3 апреля 1996 г. N 391 "О порядке предоставления льгот работникам, подвергающимся риску заражения вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей" работникам организаций здравоохранения, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также работникам организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, установлены продолжительность рабочего времени 36 часов в неделю и ежегодный оплачиваемый отпуск 36 рабочих дней (с учетом ежегодного дополнительного отпуска за работу в опасных для здоровья условиях труда).

Постановлением Минтруда России от 08 августа 1996 г. N 50 "Об утверждении порядка предоставления сокращенной продолжительности рабочего времени (36 часов в неделю) и ежегодного оплачиваемого отпуска продолжительностью 36 рабочих дней (с учетом ежегодного дополнительного отпуска за работу в опасных для здоровья условиях труда) работникам организаций здравоохранения, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также работникам организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека" утвержден порядок предоставления сокращенной продолжительности рабочего времени и ежегодного оплачиваемого отпуска работникам организаций здравоохранения, категории которых приведены в приложении к этому постановлению.

Так, в постановлении определены категории работников, которым устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени (36 часов в неделю) и ежегодный оплачиваемый отпуск продолжительностью 36 рабочих дней (с учетом ежегодного дополнительного отпуска за работу в опасных для здоровья условиях труда). Предусмотрено также, что сокращенная продолжительность рабочего дня (смены) из расчета 36-часовой рабочей недели утверждается для категорий работников, указанных в постановлении, лишь в те дни, когда они были фактически заняты на работах в опасных для здоровья условиях труда.

***Предоставление медицинскому работнику дополнительного отпуска***

Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется работникам продолжительностью 28 календарных дней.

Однако, продолжительность минимального ежегодного отпуска может быть увеличена. На практике существуют 2 способа увеличения продолжительности ежегодного отпуска. Первый - с помощью установления продолжительности отпуска в коллективных договорах, отраслевых соглашениях о труде или иных локальных нормативных актах либо путем индивидуального соглашения между работником и работодателем отпуска большей продолжительности по сравнению с определенным в законе минимумом. Организации могут за счет собственных средств увеличивать длительность оплачиваемого отпуска для всех своих работников или для отдельных категорий работников. Второй способ увеличения продолжительности отпусков - с помощью законодательных актов, которые устанавливают для некоторых работников удлиненные отпуска или дополнительные отпуска.

Отпуска делятся на основные (очередные) и дополнительные (удлиненные) ежегодные отпуска (ст.116 ТК РФ). Дополнительные удлиненные ежегодные основные отпуска имеют ряд категорий работников в соответствии с действующим федеральным законодательством, например, удлиненные ежегодные оплачиваемые отпуска предоставляются работникам предприятий, учреждений, организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных - 36 рабочих дней (с учетом ежегодного дополнительного отпуска за работу в опасных для здоровья условиях труда) (постановление Правительства РФ от 3 апреля 1996г. N 391).

***Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда***

Дополнительные отпуска предоставляются работнику сверх основного отпуска.

Полный дополнительный отпуск, согласно Списку производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых дает право на дополнительный отпуск и сокращенный рабочий день, утв. постановлением Госкомтруда СССР и ВЦСПС от 25 октября 1974 г. N 298/П-22, предоставляется работникам во всех организациях независимо от форм собственности и организационно-правовых форм.

***Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за особый характер работы***

Ежегодные дополнительные оплачиваемые отпуска предоставляются отдельным категориям работников, труд которых связан с особенностями выполнения трудовой функции, а также с местом ее выполнения. Например, врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам, работающим вместе с ними, в настоящее время установлен ежегодный дополнительный оплачиваемый 3-дневный отпуск за непрерывную работу в этих должностях свыше 3 лет в соответствии с постановлением Правительства РФ от 30 декабря 1998г. N1588.

Медицинские, ветеринарные и иные работники, непосредственно участвующие в оказании противотуберкулезной помощи, а также работники организаций по производству и хранению продуктов животноводства, обслуживающие больных туберкулезом сельскохозяйственных животных, имеют право на дополнительный оплачиваемый отпуск продолжительностью 12 рабочих дней (ст. 15 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации").

Перечень категорий работников, которым должен устанавливаться дополнительный оплачиваемый отпуск за особый характер работы, Порядок и условия его предоставления должны определяться постановлением Правительства РФ.

**Практические задания**

**I.Дайте определения понятиям:**

а) работодатель – это

б) работник - это

в) трудовые правоотношения - это

г) трудовой договор - это

д) рабочее время - это

е) время отдыха - это

ж) охрана труда – это

з) заработная плата медработников - это

**II. Заполните схему и дайте определения понятиям**

**III. Заполните таблицу***.*

|  |  |
| --- | --- |
| Существенные условия трудового договора | Дополнительные условия трудового договора |
|  |  |

**IV. Укажите перечень общих оснований прекращения трудового договора (укажите статью и закон):**

-

-

-

**V. Перечислите виды рабочего времени и дайте им краткую характеристику (4***).*

**VI. Укажите виды времени отдыха и статью (источник), в которой они отражены.**

**Ситуационные задачи**

***Задача № 1.***

**Условие задачи:**

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.

**Вопросы к задаче:**

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 № 2.***

**Условие задачи:**

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

**Вопросы к задаче:**

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

***Задача № 3.***

**Условие задачи:**

Медсестра была принята на работу в кабинет переливания крови больницы в связи с отпуском работавшей на этом месте медсестры.

**Вопросы к задаче:**

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

***Задача № 4.***

**Условие задачи:**

Медсестра 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 и в настоящее время там образовалась вакансия. Главный врач ответил отказом, объяснив, что подходящей кандидатуры для работы в отделении переливания крови в настоящее время нет.

**Вопросы к задаче:**

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

**Тестовые задания**

1. **Выговор – это вид…**

а) дисциплинарного взыскания;

б) административного взыскания;

в) гражданско-правового взыскания;

г) административно-дисциплинарного взыскания.

**2. Выговор работнику…**

а) объявляется в письменной форме приказом руководителя по учреждению;

б) может объявляться в устной форме;

в) заноситься в трудовую книжку работника;

г) не может объявляться без согласия профоргана.

1. **В случае нанесения вреда пациенту, его компенсация производиться за счет….**

а) ЛПУ;

б) виновного медработника;

в) средства Фонда соцстрахования РФ;

г) средства Фонда обязательного мед.страхования РФ.

**4.Продолжительность отпуска по беременности и родам составляет:**

а) 120 календарных дней;

б) 140 календарных дней;

в) 170 календарных дней;

г) 150 календарных дней;

**5.Работающим женщинам, имеющим детей в возрасте до 1,5 лет, дополнительно предоставляются перерывы для кормления ребенка не реже, чем через каждые:**

а)3 часа продолжительностью не мене 30 минут;

б)3,5 часа продолжительностью не мене 30 минут;

в) 2 часа продолжительностью не мене 40 минут;

г) 3 часа продолжительностью не мене 20 минут;

**6.При наличии 2 или более детей продолжительность перерыва для кормления не может быть менее:**

а) часа;

б) 50 минут;

в) 1часа 20 минут;

г) более часа.

**7. Право на дополнительные выходные дни лицам, осуществляющим уход за детьми-**инвалидами, предоставлено:

а) только родителям;

б) родителям, опекунам, попечителям;

в) опекунам, попечителям;

г) только опекунам.

**8.Женщинам, работающим в сельской местности, может предоставляться:**

а) 3 дополнительных выходных дня без сохранения заработной платы;

б) 1 выходной день без сохранения заработной платы;

в) 1 оплачиваемый выходной день;

г)3 оплачиваемых дня.

**9.Дополнительный отпуск без сохранения заработной платы лицам, осуществляющим уход за детьми, устанавливаются:**

а) коллективным договором;

б) Правительством РФ;

в) правилами внутреннего трудового распорядка;

г) органами местного самоуправления.

**10. В каких случаях возможен перевод работника на другую работу без его согласия:**

а) в случаи производственной необходимости и простоя;

б) в связи с изменениями трудового договора;

в) в связи с нарушением трудовой дисциплины;

г) все выше перечисленные.

**11. Трудовой договор заключается:**

а) в устной форме;

б) в письменной форме;

в) в устной форме, при предоставлении работнику паспорта и трудовой книжки;

г) в письменной форме с нотариальным удостоверением.

**12. Срок испытания при приеме на работу:**

а) 3 месяца;

б) 9 месяцев, по согласованию работодателя с работником;

в) 9 месяцев с согласия федеральной службы занятости;

г) не более 1 года, по согласию между работником и работодателем и соответствующим выборным профсоюзным органам.

Тема: «**Административная и уголовная ответственность медработников**»

**Содержание темы**

1. Кодекс об административных правонарушениях РФ (КОАП РФ) устанавливает запреты на совершение определенных действий в различных сферах нашей жизни.

2.  Административная ответственность налагается с 16 лет.

3.  Административное правонарушение (проступок) — это антисо­циальное, виновное (умышленное или неосторожное), противоправ­ное действие или бездействие, посягающее на государственный или общественный порядок, собственность, права и свободы граждан, а также на установленный порядок управления.

4. Административные правонарушения делятся на три группы:

• против личности;

. против общественной жизни;

• против государства.

Административное наказание — это мера государственного принуждения, применяемая от имени государства по решению упол­номоченных органов к лицу, совершившему административное право­нарушение.

Целями административного взыскания являются:

а) воспитание лица, совершившего административное правонарушение;

б) предупреждение совершения новых правонарушений самим правонарушителем (специальная превенция);

в) предупреждение совершения новых правонарушений другими липами (общая превенция).

За совершение административных правонарушений могут при­меняться следующие административные взыскания:

•  предупреждение;

•  штраф;

•  возмездное изъятие предмета, явившегося орудием совершения административного правонарушения;

•  конфискация предмета, явившегося орудием совершения адми­нистративного правонарушения;

•  лишение специального права, предоставленного гражданину (права управления транспортным средством, права охоты);

•  дисквалификация;

•  административный арест;

•  административное выдворение за пределы Российской Федера­ции иностранного гражданина или лица без гражданства.

Перечень административных взысканий составлен по принци­пу перечисления от менее тяжкого к более тяжкому.

**Административное наказание** — это мера государственного принуждения, применяемая от имени государства по решению уполномоченных органов к лицу, совершившему администра­тивное правонарушение

Целями административного взыскания являются:

•  воспитание лица, совершившего административное правонарушение;

•  предупреждение совершения новых правонарушений самим правонарушителем (специальная превенция);

•  предупреждение совершения новых правонарушений дру­гими лицами (общая превенция).

Административное право пытается воздействовать на пра­вонарушителя разными методами. Прежде всего используется метод морального воздействия, затем — материального. Кроме того, в наиболее серьезных случаях правонарушитель может быть лишен отдельных прав. Достаточно часто административ­ное взыскание сочетает в себе эти методы.

За совершение административных правонарушений преду­смотрено достаточное количество административных взысканий. Перечень их составлен по принципу перечисления от менее тяжкого к более тяжкому.

1. Предупреждение оказывает в основном моральное воздействие. Кроме того, возможна иная смысловая нагрузка предупреждения: иногда государственные органы в предупреждении разъясняют противоправный характер действии нарушителя, который для него неочевиден.

Данный вид административных взысканий применяется за совершение незначительных административных правонарушений и может налагаться только путем издания письменного поста­новления. Устные предупреждения, которые должностные лица делают гражданам, хотя и оказывают определенное моральное воздействие, но не могут рассматриваться как административ­ное взыскание.

2.  Штраф — это денежное взыскание в пользу государства.  
Данная мера воздействует на материальные интересы нарушителя, что чаще всего не является безразличным для него. Ад­министративный штраф выражается в величине, кратной ми­нимальному размеру месячной оплаты труда (МРОТ). Пределы его для граждан таковы: от 1/10 до 25 (МРОТ).

Возмездное изъятие предмета (который является орудием совершения проступка) состоит в его принудительном изъятии и последующей реализации с передачей вырученной суммы бывшему собственнику за вычетом расходов по реализации изъятого предмета (например, охотничьих ружей). Возмездное  
изъятие огнестрельного оружия и боевых припасов не может применяться к лицам, для которых охота является основным источником существования. На практике эта санкция используется очень редко.

Предмет административного права***−совокупность общественных отношений, складывающихся в процессе организации и деятельности исполнительной власти.***

Метод административного права ***- это совокупность правовых средств или способов, применяемых в ходе правового регулирования административно-правовых отношений. Административно-правовой метод предполагает неравенство сторон- участников административно-правовых отношений, т.е. отношения власти-подчинения, субордиционные по характеру. Одной стороне регулируемых отношений предоставлен определенный объем юридических властных полномочий, адресуемые другой стороне, которая обязана подчиниться предписаниям, исходящим от носителя распорядительных прав.***

Источники административного права:

1. ***Конституция РФ (ст.110-117; ч.2 ст.77; ч. 1,2,3 ст.78, определяющие основные принципы организации и деятельности органов исполнительной власти)***
2. ***Федеральные конституционные законы. Например, ФКЗ от 17 декабря 1997 г. № 2-ФКЗ «О Правительстве РФ»***
3. ***Федеральные законы. Например, Кодекс РФ об административных правонарушениях (КоАП РФ от*** 30.12.2001 г.***)***
4. ***Указы Президента РФ.***
5. ***Постановления Правительства РФ.***
6. ***Приказы, инструкции, распоряжения, указания, методические рекомендации, издаваемые федеральными министерствами, государственными комитетами, федеральными службами и другими органами исполнительной власти.***

Субъекты административного права:

1. ***Органы государственной власти – органы исполнительной власти; президент РФ, Правительство РФ; органы государственной власти субъектов; органы местного самоуправления.***
2. ***Общественные объединения- политические партии, профсоюзы, общественные ассоциации, союзы и т. д.***
3. ***Администрация предприятий и учреждений***
4. ***Граждане (физические лица)***

***Административное правонарушение***

***Административным правонарушением*** признается противоправное, виновное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое установлена административная ответственность.

***Административное наказание*** является формой государственного и разновидностью административного принуждения и представляет собой правовую оценку деяния (действия или бездействия) административного правонарушения. Оно назначается во всех случаях от имени государства, а лицо, совершившее правонарушение, обязано претерпеть неблагоприятные ограничения и лишения.

***Виды административных наказаний***

За совершение административных правонарушений могут устанавливаться и применяться следующие административные наказания:

1) предупреждение;

2) административный штраф;

3) возмездное изъятие орудия совершения или предмета административного правонарушения;

4) конфискация орудия совершения или предмета административного правонарушения;

5) лишение специального права, предоставленного физическому лицу;

6) административный арест;

7) административное выдворение за пределы Российской Федерации иностранного гражданина или лица без гражданства;

8) дисквалификация.

9) административное приостановление деятельности

***Характеристика составов административных проступков,*** субъектами совершения которых являются медицинские учреждения и медицинские работники:

* ***Статья 5.37.КоАП РФ*** "Незаконные действия по усыновлению (удочерению) ребенка, передаче его под опеку (попечительство) или в приемную семью"
* ***Статья 6.2. КоАП РФ*** "Незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью либо народной медициной (целительством)"
* **Статья 6.3. *КоАП РФ*** "Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения"
* **Статья 6.15.*КоАП РФ*** "Нарушение правил оборота веществ, инструментов или оборудования, используемых для изготовления наркотических средств или психотропных веществ"

**Практические задания**

**I. Дайте определение понятиям:**

а) административная ответственность - это

б) юридическая ответственность медработников - это

в) административное правонарушение – это

г) уголовная ответственность – это

д) состав преступления – это

е) штраф - это

**II. Дела об административных правонарушениях, в пределах установленной компетенции, рассматриваются:**

-

-

**III. Виды административного наказания***:*

**IV. Установите формы вины и их виды.**

**V. Определите, к каким последствиям преступлений применяется «вред», а к каким «ущерб»?**

**VI. Заполните таблицу.**

|  |  |
| --- | --- |
| Состав преступления | |
| Элементы состава преступления | характеристика |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Ситуационные задачи**

***Задача № 1***

**Условие задачи:**

Медсестра во время дежурства ошибочно ввела пациентке внутривенно раствор хлористого калия вместо раствора хлористого кальция, вследствие чего у больной произошла фибрилляция желудочков. При расследовании выяснилось, что медсестра в этот день работала одна на двух постах в связи с отпуском напарницы. Перед этим виновная в данном инциденте медсестра написала заявление на имя главного врача с просьбой доплаты за расширение зоны обслуживания (в связи с отпуском напарницы).

**Вопросы к задаче:**

Какая ответственность может быть применена к виновной в данном случае медсестре? Является ли смягчающим вину обстоятельством то, что она работала в условиях повышенной нагрузки?

***Задача № 2***

**Условие задачи:**

Медсестра поликлинического отделения С. (стаж работы по специальности 18 лет), ассистируя хирургу при амбулаторной операции по поводу доброкачественной опухоли пальца левой кисти, проявила грубую небрежность – она не проверила состав содержимого флакона и наполнила шприц для анестезии этиловым спиртом вместо новокаина. В результате в местах инъекции произошел некроз тканей, что привело к необходимости ампутации IV пальца левой кисти. Прокуратурой ей было предъявлено обвинение в неосторожном причинении телесных повреждений средней тяжести.

**Вопросы к задаче:**

Какое наказание вынесет суд и определите вид ответственности (статья и закон)?

***Задача № 3***

**Условие задачи:**

Гражданка Д., 27 лет, страдала двусторонней крупозной пневмонией. Из-за того, что у нее не оказалось при себе полиса ОМС (была в гостях у родителей) вызванные к ней фельдшер станции скорой помощи Т. И участковый врач К. отказали в госпитализации, что стало причиной смерти Д.

**Вопросы к задаче:**

Правомерны ли действия бригады?

***Задача № 4***

**Условие задачи:**

Медсестра поликлиники Иванова подделала рецепт, дающий право на получение наркотических средств и дала его своему другу Петрову. В аптеке Петров был задержан.

**Вопросы к задаче:**

Есть ли в действиях медсестры Ивановой состав преступления? Какое наказание предусмотрено УК РФ?

**Тестовые задания**

**Вариант 1**

1. **Штраф – это… наказание.**

а) административное;

б) уголовное;

в) дисциплинарное взыскание;

г) может быть и административным, и уголовным.

1. **Незаконное занятие частной мед.деятельностью может повлечь за собой…**

а) административное;

б) уголовное;

в) дисциплинарное взыскание;

г) может быть и административным, и уголовным.

1. **За заражение ВИЧ-инфекцией может последовать….**

а) дисциплинарное взыскание;

б) административное;

в) уголовное;

г) все вышеперечисленное.

**4. Подделкой рецептов, дающего права на получение наркотических средств не является**:

а) внесение изменений, искажающих содержание рецептов;

б) изготовление подложного рецепта;

в) ошибочное указание сведений в рецепте;

г) оформление рецепта на получение наркотических средств медицинской сестрой ( содержание ) и врачом ( подпись и печать ).

**5. Формы вины:**

а) умысел и легкомыслие;

б) умысел и неосторожность;

в) легкомыслие и небрежность;

г) умысел и небрежность.

**6. По характеру и степени общественной опасности преступления квалифицируется на:**

а) тяжкие, не тяжкие и особо тяжкие;

б) не большой тяжести, средней тяжести, тяжкие и особо тяжкие;

в) не большой тяжести и средней тяжести;

г) средней тяжести и особо тяжкие.

**7. Обстоятельства, смягчающие наказание:**

а) рецидив преступления;

б) наступление тяжких последствий;

в) совершение преступления с использованием лекарственных препаратов;

г) совершение преступления по мотиву сострадания.

**8. Уголовная ответственность по общему правилу наступает:**

а) с 16 лет;

б) с 14 лет;

в) с 16 и 20 лет в зависимости от преступления;

г) с 12 лет.

**9. Вид административного наказания за незаконное занятие частной медицинской практикой:**

а) административный арест;

б) предупреждение;

в) дисквалификации;

г) административный штраф.

**10. Виды наказаний, установленных уголовным кодексом РФ, за неоказание помощи больному:**

а) штраф, исполнительные работы, арест, лишение свободы, лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью;

б) штраф, арест, лишение свободы;

в) ограничение свободы, арест, лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью;

г) исправительные работы, арест, лишение свободы.

**11. Незаконное помещение человека в психиатрический стационар лицом с использованием своего служебного положения наказывается:**

а) исправительные работы с лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью;

б) лишение свободы со штрафом;

в) лишение свободы с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью;

г) лишение свободы.

**Вариант 2**

1. ***Административная ответственность наступает за***
2. причинение материального и морального вреда гражданину;
3. совершение дисциплинарного проступка;
4. совершение административного правонарушения;
5. совершение преступления.
6. ***Предметом административного права являются***
7. имущественные отношения, личные неимущественные отношения, тесно связанные с имущественными и неотчуждаемые нематериальные блага;
8. совокупность общественных отношений, складывающихся в процессе организации и деятельности исполнительной власти;
9. трудовые отношения и иные непосредственно связанные с ними отношения.
10. ***Метод административного права предполагает:***
11. Равенство сторон, участников административных правоотношений
12. Неравенство субъектов управленческих правоотношений, подчинение одной стороны другой
13. возможность субъектов административного права самостоятельно принимать решения по исполнению или неисполнению правовых норм
14. ***Административным наказанием является***
15. предупреждение;
16. приостановление деятельности;
17. лишение специального права, предоставленного физическому лицу;
18. дисквалификация;
19. увольнение;
20. лишение свободы;
21. исправительные работы.
22. ***Лицензии на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности выдает:***
23. Министерство здравоохранения и социального развития
24. Федеральная служба по здравоохранению и социальному развитию
25. Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию
26. ***Административная ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной наступает***
27. за оказание медицинских услуг лицом, не имеющим лицензии на данный вид деятельности, если это повлекло за собой тяжкий вред здоровью пациента
28. за оказание платных медицинских услуг, лицом, не имеющим лицензии на данный вид деятельности
29. за оказание медицинских услуг лицом, не имеющим лицензии на данный вид деятельности, если это повлекло за собой тяжкий вред здоровью пациента, либо его смерть
30. ***Объектом незаконного занятия частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной является***
31. здоровье граждан и установленный порядок занятия частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной
32. здоровье населения и общественная нравственность
33. нормальный порядок функционирования государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
34. ***Административная ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, либо народной медициной наступает в виде***
35. административный штрафа;
36. дисквалификации
37. административного ареста на 15 суток
38. административного штрафа или приостановления деятельности юридического лица
39. ***Административная ответственность за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения наступает:***
40. за нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий
41. за нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, если это повлекло за собой массовые отравления людей
42. за нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, если это повлекло за собой массовые отравления людей, либо смерть двух и более лиц

Тема: «**Дисциплинарная и материальная ответственность работников**»

**Содержание темы**

***Виды дисциплинарных взысканий и порядок их применения.***

За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания (ст.192 ТК РФ):

1) замечание;

2) выговор;

3) увольнение по соответствующим основаниям.

Федеральными законами, [уставами](#sub_1) и [положениями](#sub_2) о дисциплине для отдельных категорий работников могут быть предусмотрены также и другие дисциплинарные взыскания.

При наложении дисциплинарного взыскания должны учитываться тяжесть совершенного проступка и обстоятельства, при которых он был совершен.

**ДИСЦИПЛИНАРНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

В настоящее время общество, доверяя медицинским работникам самое ценное — жизнь и здоровье человека, стремится установить жесткий контроль над их деятельностью. Но, в большинстве случаев, не берутся во внимание элементы высокого риска, свойственного медицинской деятельности.

**Дисциплинарная ответственность медицинских работников.** Наиболее часто в практике рядового врача встречается дисциплинарная ответственность, поэтому она в первую очередь требует рассмотрения.

В ходе профессиональной деятельности медицинские работники нередко допускают те или иные нарушения трудовой дисциплины. Данные нарушения могут быть квалифицированы как дисциплинарный проступок — неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, влекущее за собой применение мер дисциплинарного воздействия (ч. 1 ст. 192 Трудового кодекса РФ). За совершение дисциплинарного проступка руководитель медицинской организации имеет право привлечь врача к дисциплинарной ответственности в виде дисциплинарного взыскания — замечания, выговора или увольнения.

**Условия привлечения работника к дисциплинарной ответственности.** К дисциплинарной ответственности работник может быть привлечен за совершение дисциплинарного проступка при наличии следующих условий:

- противоправное поведение работника;

- неисполнение или исполнение ненадлежащим образом возложенных на него трудовых обязанностей;

- наличие причинно-следственной связи между противоправным действием (бездействием) и возникшим ущербом (материальным и моральным);

- виновный характер действий работника, т. е. если они совершены умышленно или по неосторожности.

Рассмотрим данные условия подробнее:

*Противоправное поведение работника.* Противоправным является такое поведение (действие или бездействие) медицинского работника, которое нарушает ту или иную норму права, не соответствует законам, иным нормативным правовым актам РФ, регулирующим медицинскую деятельность, в т. ч. определяющим служебные обязанности работника (должностные инструкции, приказы, договоры и пр.). Противоправное бездействие выражается в невыполнении тех действий, которые работник медицинского учреждения обязан был сделать.

Приведем пример из судебной практики, когда поведение работника не было признано противоправным.

*Пример.*

*Приказом главного врача больницы врачу ортопеду-травматологу М. за невыполнение указания заведующего отделением о подготовке больного к операции, в результате чего назначенная операция была перенесена, объявлен выговор. Истец М. просил отменить приказ. Свою позицию М. обосновывал тем, что как лечащий врач он нес ответственность за процесс лечения и был не согласен с указанием заведующего отделением о назначении больному операции. Тем не менее, М. выполнил необходимые подготовительные процедуры, но больной отказался от операции в письменной форме, поэтому операция не состоялась. Заведующий отделением отстранил М. от лечения больного и обратился к главному врачу со служебной запиской об объявлении выговора.*

*Представитель ответчика (заведующий отделением) иск не признал, обосновав свою позицию тем, что врач М. нарушил п. 2.4 и 2.6 должностной инструкции, согласно которым он обязан выполнять распоряжение заведующего отделением, а также соблюдать врачебную этику при лечении больного, он вынудил больного отказаться от операции из-за возможных негативных последствий. Главный врач иск также не признал, пояснив, что приказ о наложении на М. дисциплинарного взыскания направлен на повышение исполнительной дисциплины, т. к. лечащий врач обязан подчиняться распоряжениям заведующего отделением.*

*Суд, выслушав объяснения сторон и проверив письменные доказательства, исковые требования удовлетворил по следующим основаниям.*

*Суд не усматривает в действиях истца виновного неисполнения трудовых обязанностей, т. к., несмотря на несогласие с проведением операции, истец выполнил необходимые мероприятия по подготовке к ней больного. Перенос операции на другое число был связан с отказом больного от ее проведения. Истец считал, что операция в данном случае не показана больному, ухудшит его состояние, о чем проинформировал пациента, в результате чего тот отказался от проведения операции. Лечащий врач обязан информировать больного о возможных последствиях применяемых им методов лечения. В связи с этим суд не согласился с доводами ответчика о том, что, проинформировав больного, истец нарушил врачебную этику.*

**Неисполнение или исполнение ненадлежащим образом возложенных на работника трудовых обязанностей.** Перечень общих трудовых обязанностей устанавливается ТК РФ (ст. 21 «Основные права и обязанности работника»), специальных — уставами и положениями о дисциплине, утверждаемыми Правительством РФ, частных — правилами внутреннего трудового распорядка, а также индивидуальными трудовыми договорами. К неисполнению или ненадлежащему исполнению работником трудовых обязанностей без уважительных причин относится, в частности, нарушение требований законодательства, обязательств по трудовому договору, правил внутреннего трудового распорядка, должностных инструкций, положений, приказов руководителя, технических правил и т. п., нарушение трудовой дисциплины.

Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации» уточняет, что к неисполнению трудовых обязанностей относится, в частности: отсутствие работника без уважительных причин на работе либо рабочем месте.

*Пример.*

*За отсутствие на рабочем месте на медицинскую сестру Г. было наложено дисциплинарное взыскание.*

*При рассмотрении дела суд первой инстанции отказал Г. в иске о снятии дисциплинарного взыскания, мотивируя решение тем, что истица допустила нарушение правил внутреннего трудового распорядка, выразившееся в отсутствии на работе без уважительных причин.*

*Судом кассационной инстанции было установлено, что истица действительно в указанное время отсутствовала на работе, однако причины отсутствия следует признать уважительными. В функциональные обязанности Г. входит контроль за своевременным прохождением работниками организации медицинского осмотра, и в судебном заседании истица пояснила, что 19 ноября 2007г. она отнесла списки работников, подлежащих медицинскому осмотру, в поликлинику после 12.00. Судом также было установлено, что порядок предоставления этих списков нанимателем не регламентирован. Из сообщения поликлиники усматривалось, что 19 ноября истица представила списки в поликлинику в первой половине дня. При наличии таких обстоятельств суд пришел к выводу о том, что истица действовала в пределах своих полномочий, поэтому вынес новое решение — о снятии дисциплинарного взыскания.* Отказ работника без уважительных причин от выполнения трудовых обязанностей в связи с изменением в установленном порядке норм труда (ст. 162 ТК РФ), т.к. в силу трудового договора работник обязан выполнять определенную этим договором трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя (ст. 56 ТК РФ).

Наличие причинно-следственной связи между противоправным действием (бездействием) и возникшим ущербом. Причинно-следственная связь устанавливает зависимость наступления отрицательных последствий от действий медицинского персонала. Установление причинно-следственной связи подразумевает доказательство того, что противоправное действие явилось объективной и непосредственной причиной негативного последствия.

**Виновный характер действий работника.** Статья 401 ГК РФ Основания ответственности за нарушение обязательства.

Лицо, не исполнившее обязательства либо исполнившее его ненадлежащим образом, несет ответственность при наличии вины (умысла или неосторожности), кроме случаев, когда законом или договором предусмотрены иные основания ответственности.

Лицо признается невиновным, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства и условиям оборота, оно приняло все меры для надлежащего исполнения обязательства.

В случае применения меры дисциплинарного взыскания администрацией медицинского учреждения должны учитываться: степень тяжести проступка; причиненный пациенту моральный или материальный вред; обстоятельства, при которых он был совершен; общая характеристика лица, совершившего дисциплинарное нарушение.

Не может рассматриваться как должностной проступок неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по причинам, не зависящим от работника.

**Порядок применения дисциплинарных взысканий.** Как показывает практика, несоблюдение порядка привлечения к дисциплинарной ответственности ведет к отмене в судебном порядке дисциплинарных взысканий. Поэтому работодателям следует внимательнее относиться к правилам применения норм трудового права, регламентирующих ответственность.

ТК РФ закрепил право применения дисциплинарных взысканий всецело за работодателем. По общему правилу полномочиями на применение дисциплинарных взысканий в полном объеме обладает руководитель организации. Но уставом организации, локальными нормативными актами может быть предусмотрена возможность делегирования этих полномочий другим должностным лицам. Передача полномочий должна быть надлежащим образом оформлена: приказом работодателя, доверенностью и т.п.

В процедуре наложения дисциплинарного взыскания можно выделить несколько этапов:

1. выявление факта дисциплинарного проступка;

2. анализ обстоятельств дела и принятие решения о вынесении дисциплинарного взыскания;

3. применение дисциплинарного взыскания.

*Первый этап: выявление факта дисциплинарного проступка.* Выявление факта дисциплинарного проступка документально фиксируется в акте (об опоздании, уходе с работы ранее установленного времени, появлении на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения и пр.) или докладной записке непосредственного руководителя работника.

До применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от работника объяснение в письменной форме. Только после этого возможно установить в действиях работника вину, определить наличие противоправности в поведении и другие обстоятельства, существенные для правильного и обоснованного привлечения работника к дисциплинарной ответственности. В случае если по истечении двух рабочих дней указанное объяснение работником не предоставлено, составляется соответствующий акт в произвольной форме, фиксирующий данное обстоятельство. Согласно ч. 2 ст. 193 ТК РФ непредставление работником объяснения не является препятствием для применения дисциплинарного взыскания.

*Второй этап: анализ обстоятельств дела и принятие решения о вынесении дисциплинарного взыскания.* В целях выяснения обстоятельств дела и получения достоверных данных руководителем назначается и проводится служебная проверка, о чем издается приказ.

При проведении служебной проверки полностью, объективно и всесторонне устанавливаются:

- факт совершения дисциплинарного проступка;

- вина работника;

- причины и условия, способствовавшие совершению дисциплинарного проступка;

- характер и размер вреда, причиненного в результате дисциплинарного проступка.

По окончании служебной проверки составляется письменное заключение, в котором указываются: основание проведения служебной проверки; состав комиссии; фамилия, имя, отчество, должность, время работы медицинского работника, в отношении которого проводилась проверка; установленный (или не установленный) факт совершения дисциплинарного проступка; причины и условия совершения проступка; размер вреда; и, наконец, заключение о виновности (невиновности) работника. Заключение подписывается председателем и членами комиссии, проводившей служебную проверку, и представляется на утверждение руководителю учреждения. Именно этот документ будет являться основанием для издания приказа о привлечении работника к дисциплинарной ответственности.

*Третий этап: применение дисциплинарного взыскания.* Согласно ч. 5 ст. 192 ТК РФ при наложении дисциплинарного взыскания работодатель должен учитывать тяжесть совершенного проступка и обстоятельства, при которых он был совершен. Так, увольнение работника за малозначительные нарушения трудовых обязанностей может быть признано судом незаконным.

Работодатель должен соблюдать установленный законом срок применения дисциплинарного взыскания: дисциплинарное взыскание применяется не позднее одного месяца со дня обнаружения проступка, не считая времени болезни работника, пребывания его в отпуске, а также времени, необходимого на учет мнения представительного органа работников (ч. 3 ст. 193 ТК РФ).

При этом за каждый проступок может быть применено только одно дисциплинарное взыскание (ч. 5 ст. 193 ТК РФ).

О применении любого дисциплинарного взыскания издается соответствующий приказ (распоряжение) работодателя. В приказе должны быть указаны мотивы его применения, т. е. конкретный дисциплинарный проступок, за совершение которого работник подвергается взысканию, вид взыскания и правовое основание, т. е. ссылка на соответствующую статью ТК РФ.

В случае применения такой меры дисциплинарного взыскания, как увольнение, издается приказ (распоряжение) работодателя о прекращении (расторжении) трудового договора с работником (работниками) (увольнении), форма которого (№ Т-8, № Т-8а) утверждена постановлением Госкомстата РФ от 05.01.2004 № 1 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты».

Форма приказа об объявлении замечания или выговора не унифицирована, поэтому при его составлении следует руководствоваться общими требованиями, предъявляемыми к организационно-распорядительным документам.

Приказ работодателя о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под роспись в течение 3 рабочих дней со дня его издания, не считая времени отсутствия работника на работе (ч. 6 ст. 193 ТК РФ).

Во избежание обращения работников в суд с исками по поводу обоснованности их привлечения к дисциплинарной ответственности, а также для облегчения доказывания правомерности уже вынесенных решений, руководителям учреждений здравоохранения следует помнить о том, что:

- трудовые обязанности каждого работника должны быть закреплены документально (в трудовых договорах, должностных инструкциях, правилах внутреннего трудового распорядка);

- все работники должны быть ознакомлены со своими трудовыми обязанностями.

***Основания для увольнения***

***(пп.5, 6 ст.81 ТК РФ)***

5) неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание;

6) однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей:

а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены) независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены);

б) появления работника на работе (на своем рабочем месте либо на территории организации - работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника;

г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях;

д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий;

9) принятия необоснованного решения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями и главным бухгалтером, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации;

10) однократного грубого нарушения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей;

***(пп.7,8 ст.81 ТК РФ)***

7) совершения виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя;

8) совершения работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы;

**ПРАВОВОЙ ПОРЯДОК ВОЗМЕЩЕНИЯ УЩЕРБА,**

**ПРИЧИНЕННОГО НЕНАДЛЕЖАЩИМ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ. КОМПЕНСАЦИЯ МОРАЛЬНОГО И МАТЕРИАЛЬНОГО ВРЕДА**

В Уголовном кодексе РФ наиболее близкие статьи, касающиеся медицинской деятельности, когда речь идет о ненадлежащем оказании медицинской помощи. Это ст. 109 (причинение смерти по неосторожности), ст. 118 (причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности), а также ст. 124 (неоказание помощи больному).

Медицинский работник не подлежит уголовной ответственности, если он в своей работе руководствовался обычаями медицинской практики (проверенными практикой непреложными истинами медицинской профессии, изложенными в учебниках и руководствах), общепризнанными и общепринятыми правилами медицины, изложенными в источниках информации либо передаваемыми устно или наглядно между коллег по профессии). При отступлении от обычаев медицинской практики, в случае пренебрежения канонами медицины всегда следует ответственность по закону.

Вред здоровью в уголовном праве — нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды.

Список признаков вреда здоровью изложен в статьях 111, 112, 115 Уголовного кодекса РФ. Других законодательных актов федерального уровня, устанавливающих понятие «вред здоровью» и признаки «вреда здоровью» не существует.

В гражданском праве термин «вред» означает умаление гражданского права или блага. Ущерб же наступает в результате причинения вреда. Ущерб бывает материальный и моральный. Определимся с данными понятиями.

**Имущественный, он же материальный, ущерб** — это потеря всех материальных ценностей (благ) или их части, в результате нанесенного вреда. Материальный вред, таким образом, понятие более широкое, нежели материальный ущерб.

Материальный ущерб может возникнуть в результате как материального, так и морального вреда. В Российском законодательстве материальный ущерб представляет собой сумму трех показателей:

В первую очередь, — это стоимость утраченного объекта, или сумма, необходимая, чтобы его восстановить.

Второе — расходы, понесенные на восстановление нарушенного права или блага.

И, наконец, третье — это размер убытков, определяемый прибылью, которая ожидалась, но не были получена.

Обратимся к понятию морального вреда. Гражданский кодекс РФ определяет понятие **«моральный вред»,** как физические или нравственные страдания, которые претерпевает гражданин, когда нарушаются или умаляются его права. Понятие «моральный вред» достаточно сложно измерить и доказать следственным путем. Моральный же ущерб можно измерить и, главное, возместить.

Порядок возмещения вреда определяется статьями 1085, 1086 Гражданского кодекса РФ. При этом платежи по возмещению ущерба могут быть ежемесячными или единовременными. Это подтверждается в статье 1092 Гражданского кодекса РФ. Компенсацию морального ущерба регулирует статья 151 Гражданского кодекса РФ.

Общие основания ответственности за причинение вреда устанавливается ст. 1064 ГК РФ.

Все статьи говорят о том, что вред, причиненный личности возмещается в полном объеме. Но кто должен возмещать ущерб?

Согласно ст. 1068 Гражданского кодекса РФ, медицинская организация признается ответственной, если установлена вина его работников, выраженная в ненадлежащем выполнении своих обязанностей (ст. 1068 ГК РФ): «Юридическое лицо либо гражданин возмещают вред, причиненный его работником при исполнении им трудовых (служебных, должностных обязанностей)».

По закону о защите прав потребителей пациент имеет право получить качественный товар, соответствующий договору (статья 4.) При этом по Закону о защите прав потребителей существует гарантия на изделия, изготовленные данной организацией.

Кроме того, пациент имеет право не только на информацию о самом изготовителе, но и на просмотр лицензии, сертификата специалиста по данной специальности у самого врача. Нередко в частных кабинетах работают специалисты, сертифицированные не по той специальности . Это регламентируется статьями 8 и 9 «Закона о защите прав потребителей».

По статьям 14 и 15 этого Закона вред, причиненный здоровью потребителя вследствие недостатков услуги, подлежит возмещению в полном объеме, а так же имеет право на возмещение морального ущерба.

Возможности потребителя при обнаружении недостатков выполненной работы/услуги четко прописаны в статье 29 Закона о защите прав потребителей.

Если пациент обратился к другому специалисту с целью устранения ошибки, допущенной его лечащим врачом, по статье 31 Закона «О защите прав потребителей», организация должна возместить расходы по устранению недостатков выполненной работы (оказанной услуги) своими силами или третьими лицами.

Обратимся к основным причинам развития конфликтных ситуаций на почве неудовлетворенности пациентов

1) Недостаточное качество оказанной медицинской помощи.

2) Несоблюдение деонтологических принципов, отсутствие налаженных взаимоотношений с пациентом, направленных на достижение положительных результатов. В том числе несоблюдение требований информирования пациента.

3) Недостатки в ведении врачебной документации.

**Что делать пациенту, если лечение не помогает или возникла врачебная ошибка?**

*План действий:*

*1) Не следует огорчаться, если в первые 3 дня лечение не помогает — необходимо поговорить с лечащим врачом. Существуют препараты, лечебный эффект которых наступает гораздо позже.*

*2) Если же данное лечение не помогло, необходимо обратиться к другому квалифицированному врачу — если диагнозы совпадают — возможно, не все препараты действуют с должным эффектом. Следует скорректировать дозировку с лечащим врачом*

*3) Если и после этих действий лечение не помогло — по вашей просьбе, возможно, организовать консилиум из нескольких квалифицированных специалистов с целью установления точного диагноза и назначения альтернативного лечения.*

*4) Если врачебная ошибка произошла, в первую очередь необходимо обратиться в другое лечебное учреждение либо к другому врачу. Убедившись, что ошибка действительно имела место, можно потребовать от врача исправления допущенной им ошибки, для этого оформляется претензия к главному врачу учреждения здравоохранения по образцу.*

*5) Если главный врач отказывает в возмещении вреда без объяснений, следует обратиться в краевой здравотдел, либо подать иск в суд для возмещения материального и морального вреда и привлечения недобросовестного врача к ответственности.*

*6) Не стоит бояться просить помощи у лиц, компетентных в этих вопросах, например, можно обратиться в Лигу защиты пациентов.*

***Основные статьи, которые могут вам помочь 151, 1064, 1068, 1085, 1086, 1092.***

**Материальная ответственность**

Ключевым фактором гражданско-правовой ответственности является необходимость возмещения причиненного ущерба, причиненного жизни или здоровью пациента в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения медицинским работником своих обязанностей.

Согласно ст. 15 ГК РФ вред (ущерб), причиненный личности, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред (ущерб), если законом не предусмотрено возмещение в меньшем объеме. Вместе с тем, законом обязанность возмещения вреда может быть возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда. Так, в соответствии со ст. 1068 ГК РФ юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей. Фактически это означает, что при причинении вреда здоровью пациенту персоналом медицинского учреждения, оно обязано возместить убытки, понесенные в результате причинения такого вреда. В тоже время статей 1081 ГК РФ предусматривается право регресса (обратного требования) к лицу, причинившему вред.

***Основная цель гражданской ответственности*** - возмещение ущерба (убытков), понесенных пациентом в результате повреждения его здоровья в денежной форме, которые включают в себя два элемента: реальный ущерб и упущенную выгоду.

***Реальный ущерб***- это расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества.

***Упущенная выгода*** - это неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

В соответствии со ст. 1085 ГК РФ при причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежит утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

***В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего*** включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

***Возмещение вреда при повреждении здоровья лица, не достигшего совершеннолетия.***

***Объем возмещения вреда малолетним (от 6 до 14 лет*** ) включает только расходы на лечение, медицинскую реабилитацию и т.п., вызванные повреждением здоровья. ***Объем возмещения вреда несовершеннолетнему в возрасте от 14 до 18 лет*** помимо указанных расходов, включает в себя утраченный заработок (доход), который данное лицо имело на момент причинения вреда или могло бы иметь потенциально. В первом случае возмещение утраченного заработка (дохода), исходя из его реального размера, но не менее пяти минимальных размеров оплаты труда. Во втором - пять минимальных размеров труда.

После начала трудовой деятельности несовершеннолетний, здоровью которого был ранее причинен вред, вправе требовать увеличения размера возмещения вреда исходя из получаемого им заработка, но не ниже размера вознаграждения, установленного по занимаемой им должности или заработка работника той же квалификации по месту его работы.

Возмещение вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца

В случае смерти потерпевшего (кормильца) право на возмещение вреда имеют:

нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания;

ребенок умершего, родившийся после его смерти;

один из родителей, супруг либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, который не работает и занят уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, не достигшими четырнадцати лет либо хотя и достигшими указанного возраста, но по заключению медицинских органов нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе;

лица, состоявшие на иждивении умершего и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти.

Один из родителей, супруг либо другой член семьи, не работающий и занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего и ставший нетрудоспособным в период осуществления ухода, сохраняет право на возмещение вреда после окончания ухода за этими лицами.

Вред возмещается:

несовершеннолетним - до достижения восемнадцати лет;

учащимся старше восемнадцати лет - до окончания учебы в учебных учреждениях по очной форме обучения, но не более чем до двадцати трех лет;

женщинам старше пятидесяти пяти лет и мужчинам старше шестидесяти лет - пожизненно;

инвалидам - на срок инвалидности;

одному из родителей, супругу либо другому члену семьи, занятому уходом за находившимися на иждивении умершего его детьми, внуками, братьями и сестрами, - до достижения ими четырнадцати лет либо изменения состояния здоровья.

***Компенсация морального вреда*** - самостоятельный способ защиты гражданских прав (ст. 12 ГК). "***Под моральным вредом*** понимаются нравственные или физические страдания, причиненные действиями (бездействием), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага (жизнь, здоровье, достоинство личности, деловая репутация, неприкосновенность частной жизни, личная и семейная тайна и т.п.) или нарушающими его личные неимущественные права (право на пользование своим именем, право авторства и другие неимущественные права в соответствии с законами об охране прав на результаты интеллектуальной деятельности), либо нарушающими имущественные права гражданина. "В сфере профессиональной медицинской деятельности это, прежде всего это жизнь и здоровье человека, личная и семейная тайна, которым может быть нанесен вред в результате действий или бездействия медицинского работника.

**Практические задания**

**I. Дайте определение понятиям:**

а) дисциплинарная ответственность – это

б) материальная ответственность – это

в) медицинская этика – это

г) медицинская деонтология – это

**II. Вставьте пропущенные слова.**

Дисциплинарный проступок – это неисполнение или ненадлежащее исполнение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по его \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ возложенных на него \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**III. Заполните схему**

Виды дисциплинарных взысканий

**Ситуационные задачи**

***Задача № 1***

**Условие задачи:**

Гражданин М., был доставлен в травматологическое отделение после ножевого ранения в живот. Больному была проведена срочная операция. Операция прошла удачно, однако через несколько часов больной умер. При вскрытии выяснилось, что не были выявлены переломы ребер, т.к. не пальпировалась грудная клетка и не производилась рентгенография. Поэтому лечение не оказывалось в полном объеме. Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти. На иждивении больного находились трое детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.

**Вопросы к задаче:**

1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента? Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца? Каков порядок определения размера возмещения имущественного вреда? Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?

***Задача № 2***

**Условие задачи:**

К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2-х зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия произошли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствии постоянной травматизации слизистой оболочки из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

**Вопросы к задаче:**

1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности? Опишите алгоритм определения размера имущественного ущерба в данном случае

***Задача № 3***

**Условие задачи:**

За допущенный на работе проступок медсестрой приказом главного врача больницы объявлен выговор. Медсестра обратилась с иском в суд об отмене выговора, мотивируя это тем, что на предложение руководства больницы дать письменные объяснения причин совершенного проступка, она ответила отказом.

**Вопросы к задаче:**  Каким может быть решение суда?

***Задача № 4***

**Условие задачи:**

После операции больному потребовалось срочное переливание крови. Лечащий врач поручил дежурной медсестре получить в отделении переливания крови больницы и перелить больному эритроцитарную массу, в соответствии с определенной в лаборатории группой крови больного (о чем имелась соответствующая запись в истории болезни). После переливания наступило трансфузионное осложнение, связанное с тем, что переливаемая кровь оказалась несовместимой. При расследовании выяснилось, что при определении группы крови в лаборатории была допущена ошибка.

**Вопросы к задаче:** Кому и какая ответственность должна быть применена?

**Тестовые задания**

1. **Дисциплинарное взыскание применяется работодателем…**

а) после предоставление работником объяснений в письменной форме;

б) после предоставление работником объяснений в устном виде;

в) только при установлении факта дисциплинарного проступка;

г) только при согласии профоргана.

1. **Выговор – это вид…**

а) дисциплинарного взыскания;

б) административного взыскания;

в) гражданско-правового взыскания;

г) административно-дисциплинарного взыскания.

1. **Выговор работнику…**

а) объявляется в письменной форме приказом руководителя по учреждению;

б) может объявляться в устной форме;

в) заноситься в трудовую книжку работника;

г) не может объявляться без согласия профоргана.

1. **Величина материальной ответственности в случае причинения работником материального ущерба…**

а) всегда равняется величине этого ущерба;

б) равняется величине материального ущерба, ограничивается величиной месячного заработка сотрудника, за исключением особых оговоренных законом случаев;

в) всегда не может превышать месячного заработка сотрудника.

5. **Можно ли применять несколько видов дисциплинарных взысканий за один проступок?**

а) да;

б) нет;

в) иногда;

г) в особых случаях, предусмотренных ТК РФ

**6. Совокупность норм поведения и морали медработников:**

а) медицинская деонтология;

б) медицинская этика;

в) медицинская эстетика;

г) моральная ответственность.

**7. Укажите лишнее:**

а) замечание;

б) выговор;

в) увольнение;

г) выговор с предупреждением.

**8. Дисциплинарные взыскания могут быть применены не позднее какого срока со дня обнаружения проступка:**

а) 2 мес;

б) 1 мес;

в) 1год;

г) 3 дня.

Тема: «**Государственное регулирование в обеспечении занятости населения. Социальная защита граждан**»

**Содержание темы**

**I. Дайте определение понятиям:**

а) обязательное социальное страхование – это

б) инвалид – это

в) социальная защита – это

г) ограничение жизнедеятельности – это

д) реабилитация - это

**II. Перечислите страховые случаи, при которых обязательное социальное страхование вступает в силу:**

-

-

**III. Назовите выплаты (несколько) по социальному обеспечению.**

**IV. Расшифруйте**

1) ПФ РФ-

2) ФСС РФ-

3) МСЭ-

4) ОМС-

5) ФОМС РФ-

**V. Заполните схему.**

**VI. Перечислите основную правовую базу пенсионного обеспечения**

**Тестовые задания**

1. **Право на соцзащиту распространяется на….**

а) инвалидов;

б) пенсионеров;

в) малообеспеченных;

г) всех граждан.

1. **Система соцстрахования вступает в силу….**

а) при утрате имущества граждан;

б) в определенных случаях изменения социального или материального положения граждан;

в) только при ситуациях, возникающих неожиданно;

г) только при ситуациях, возникающих вследствие стихийных бедствий.

1. **К страховому случаю в системе соцстрахования относится…**

а) кража личного автомобиля;

б) материнство;

в) автоавария;

г) пожар.

1. **К выплатам по соцобеспечению относятся…**

а) выплаты по беременности и родам;

б) компенсация при угоне автомобиля;

в) компенсация материального ущерба при пожаре;

г) компенсация морального вреда.

1. **Пенсии по возрасту в связи с особыми условиями труда могут устанавливаться по достижению возраста…**

а) женщины (ж) – 55 лет, мужчины (м) – 60 лет;

б) ж – 50 лет, м – 55 лет;

в) ж – 45 лет, м – 50 лет;

г) ж и м – 50 лет.

1. **Пенсии по возрасту в связи с особыми условиями труда могут устанавливаться мужчинам при работе в тяжелых условиях не менее…**

а) 10 лет;

б) 10 л 6 мес;

в) 7 лет;

г) 7 л6 м.

1. **Пенсии по возрасту в связи с особыми условиями труда могут устанавливаться женщинам…**

а) 10 лет;

б) 10 л 6 мес;

в) 7 лет;

г) 7 л6 м.

1. **Общий стаж работы для получения полной пенсии по старости составляет…**

а) 20 лет для м и ж;

б) 25 лет для м и ж;

в) 25 лет для ж и 30 лет для м;

г) 20 лет для ж и 25 лет для м.

1. **В случае неполной выработки трудового стажа необходимого размера пенсия по старости…**

а) не назначается;

б) назначается в половинном размере;

в) по достижению возраста ж – 60 лет, м – 65 лет;

г) назначается в размере, пропорциональном общему трудовому стажу.

1. **Лицам, не имеющим общего трудового стажа пенсия по старости…**

а) не начисляется;

б) начисляется, если только они признаны инвалидами;

в) начисляется , если нет родственников – кормильцев;

г) начисляется так называемая «социальная пенсия».

1. **Соцзащита инвалидов предполагает обеспечение….**

а) пенсиями, лекарствами, реабилитацию;

б) пенсиями и лекарствами;

в) пенсиями и протезирование;

г) обеспечение пенсиями, лекарствами, реабилитацию, протезирование и транспорт.

1. **Освидетельствование с целью установления стойкой утраты трудоспособности (инвалидности) проводится…**

а) клинико-экспертной комиссией;

б) медико-социальной экспертизой;

в) консилиумом врачей;

г) территориальным управлением соцзащиты населения.

Тема**: «Гражданско-правовая ответственность»**

**Содержание темы**

***Гражданско-правовая ответственность*** - одна из форм государственного принуждения, состоящая во взыскании судом с правонарушителя в пользу потерпевшего имущественных санкций, перелагающих на правонарушителя невыгодные имущественные последствия его поведения и направленных на восстановление нарушенной имущественной сферы потерпевшего.

Гражданско-правовые санкции носят имущественный характер и выполняют функцию экономического воздействия на правонарушителя. Большинство гражданско-правовых санкций являются компенсационными, т. е. предусматривают возмещение потерпевшей стороне понесенных ею имущественных потерь. Также гражданскому праву известны штрафные и конфискационные санкции. Штрафные санкции взыскиваются в пользу потерпевшего независимо от понесенных убытков (например, штрафы или пени за просрочку исполнения по договору). Конфискационные санкции заключаются в безвозмездном изъятии определенного имущества в доход государства. Конфискационные санкции для гражданского права являются исключительными (ст. 169 ГКРФ).

В отдельных случаях (установленных законом) обязанность по возмещению вреда (убытков) может быть возложена не на непосредственного причинителя вреда, а на другое (обязанное) лицо.

Таким образом, под гражданско-правовой ответственностью понимают обязанность лица, совершившего правонарушение (а в установленных законом случаях - другого лица), нести предусмотренные нормами права неблагоприятные последствия, выражающиеся в лишениях имущественного или личного характера.

Содержанием гражданско-правовой ответственности являются: право потерпевшего на восстановление его нарушенной сферы; правомочие государства (в лице компетентных органов) лишить лицо каких-либо благ; обязанность правонарушителя претерпевать установленные лишения, обеспеченная возможностью государственного принуждения.

Гражданско-правовая ответственность является основным видом юридической ответственности медицинских организаций и индивидуальных предпринимателей (субъектов предоставления медицинской помощи) в современных условиях.

В зависимости от особенностей конкретных гражданско-правовых отношений различаются и виды ответственности за гражданские правонарушения.

По основаниям наступления различают следующие виды ответственности: за причинение имущественного вреда; за причинение морального вреда.

Также различают гражданскую ответственность в зависимости от наличия или отсутствия договора между участниками гражданских правоотношений: договорная ответственность; вне договорная ответственность.

Основанием наступления договорной ответственности служит нарушение условий действующего договора.

Основанием вне договорной ответственности является правонарушение. Этот вид ответственности возникает при причинении личности или имуществу потерпевшего вреда, не связанного с неисполнением или ненадлежащем исполнении договора.

Обстоятельства, при которых наступает гражданско-правовая ответственность, называют ее условиями.

Выделяют следующие общие условия гражданско-правовой ответственности: наличие у потерпевшего вреда или убытков; противоправный характер поведения лица, на которое предполагается возложить ответственность; причинная связь между противоправным поведением нарушителя и наступившими последствиями; вина правонарушителя.

Вред как условие гражданско-правовой ответственности. Вред - это всякое умаление личного или имущественного блага.

Под материальным вредом понимают уменьшение стоимости поврежденной вещи, уменьшение или утрату дохода, необходимость несения новых расходов. Материальный вред может быть возмещен в натуре (предоставление взамен вещи того же рода и качества) либо компенсирован в деньгах. На практике чаще используется денежная компенсация вреда, именуемая возмещением убытков.

Под убытками понимают денежную оценку имущественных потерь (вреда).

Убытки складываются из следующих составляющих: расходов, которые потерпевшее лицо либо произвело, либо должно будет произвести для устранения последствий правонарушения; стоимости утраченного или поврежденного имущества; неполученных доходов, которые потерпевшая сторона могла бы получить при отсутствии правонарушения (упущенная выгода).

Под моральным вредом понимают физические или нравственные страдания гражданина, вызванные нарушением его личных неимущественных прав и умалением его личных (нематериальных) благ - посягательствами на его честь, достоинство, неприкосновенность личности, здоровье и т. д.

Противоправность как условие гражданско-правовой ответственности.

Противоправным в гражданском праве считается такое поведение, которое нарушает императивные (обязательные) нормы права либо санкционированные законом условия договора. В отдельных, определенных законом случаях, причинение вреда может быть и правомерным (причинение вреда при необходимой обороне, при задержании лица, совершившего преступление и др.).

Причинная связь как условие гражданско-правовой ответственности.

Причинная связь - разновидность взаимосвязи явлений, при которой одно явление (причина) всегда предшествует другому и порождает его, а другое (следствие), всегда является результатом действия первого\*(171).

Вина как условие гражданско-правовой ответственности.

Вина в гражданском праве - это непринятие правонарушителем всех возможных мер по недопущению неблагоприятных последствий своего поведения, необходимых при той степени заботливости и осмотрительности, которая требовалась от него по характеру лежащих на нем обязанностей и конкретным условиям оборота.

Таким образом, вина в гражданском праве рассматривается как непринятие лицом объективно возможных мер по недопущению или устранению отрицательных результатов своих действий, диктуемых конкретными обстоятельствами.

В гражданском праве установлена презумпция вины причинителя вреда, т. е. именно причинитель вреда должен доказать отсутствие своей вины в правонарушении, иными словами, на причинителя вреда возлагается бремя доказывания своей невиновности. Причинитель вреда должен доказать, что им были предприняты все меры по недопущению или предотвращению неблагоприятных последствий. В противном случае, при наличии необходимых признаков состава гражданского правонарушения, иск будет удовлетворен, и к причинителю вреда будут применены имущественные санкции. Поэтому важное значение приобретает фиксация совершаемых действий медицинским персоналом в документации, заключение договоров с подробным изложением необходимых условий, разъяснением возможных последствий и т.п.

Отсутствие вины правонарушителя освобождает его от гражданско-правовой ответственности по общему правилу, из которого, однако, имеется ряд исключений.

В случаях, установленных законом или предусмотренных договором, ответственность может наступать и независимо от вины правонарушителя. Такие случаи именуют ответственностью без вины, объективной гражданско-правовой ответственностью или обязанностью по возмещению вреда, наступающей независимо от вины.

Наступает данная обязанность в следующих случаях: причинение вреда гражданам-потребителям услугодателями (ст. 1095, ст. 1098 ГК РФ); причинение вреда деятельностью, которая создает повышенную опасность для окружающих (ст. 1079 ГК РФ); вред причинен гражданину незаконными действиями правоохранительных органов (ст. 1070 ГК РФ); неисполнение договорных обязательств между профессиональными участниками имущественного оборота; причинение морального вреда (в ряде случаев - ст. 1100 ГК РФ).

Предусмотренная законом обязанность возмещения вреда независимо от наличия или отсутствия вины медицинских работников и/или их работодателей в лице администрации лечебно-профилактического учреждения или частной медицинской клиники наиболее часто наступает в следующих случаях: причинение вреда пациентам (гражданам-потребителям); вред, причиненный лицу деятельностью, которая создает повышенную опасность для окружающих (источником повышенной опасности).

Первый случай не требует особого комментария. Важно, чтобы налицо была медицинская услуга, которая оказывается надлежащими субъектами.

Источником повышенной опасности надлежит признать любую деятельность, осуществление которой создает повышенную вероятность причинения вреда, из-за невозможности полного контроля за ней со стороны человека, а также деятельность по использованию, транспортировке, хранению предметов, веществ и иных объектов, обладающих такими же свойствами.

Имущественная ответственность за вред, причиненный действием таких источников, наступает как за действия, связанные с их использованием (эксплуатацией), так и при самопроизвольном проявлении их вредоносных свойств.

В медицине к источникам повышенной опасности могут быть отнесены средства и оборудование, связанные с действием электрической и тепловой энергии, источники ионизирующего излучения, многие лекарственные средства, штаммы возбудителей карантинных и особо опасных инфекций и др.

Субъектом ответственности (обязанным лицом) является владелец источника повышенной опасности, под которым понимают организацию или гражданина, осуществляющих их эксплуатацию в силу принадлежащего им права собственности, права хозяйственного ведения, права оперативного управления либо другим основаниям (аренда, доверенность, распоряжение компетентного органа и т.п.).

Ответственность, не зависящая от вины причинителя вреда, не означает абсолютную, безграничную ответственность причинителя вреда или убытков. И в этих случаях, есть ряд оснований, по которым услугодатель (причинитель вреда) может быть освобожден от гражданско-правовой ответственности: в случае непреодолимой силы; в случае нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатом работы, услуги.

Непреодолимая сила - это чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях событие. Для отнесения того или иного события к понятию "непреодолимой силы" необходимо, чтобы такое событие было не только непредотвратимым в конкретной ситуации, но и чрезвычайным (неожиданным).

Под нарушением правил пользования или хранения понимается несоблюдение или ненадлежащее соблюдение обычных или специальных норм, которые должны быть доведены до потребителя в доступной, понятной форме. При этом особо отмечается, что нарушение потребителем "правил" должно быть виновным, т.е. предполагать умысел.

Следует учесть, что бремя доказывания обстоятельств, освобождающих от ответственности за причинение вреда вследствие недостатков услуги, лежит на исполнителе услуги, которому предъявлено соответствующее требование. В связи с этим, на практике воспользоваться таким основанием для освобождения исполнителя услуги от имущественных санкций крайне затруднительно.

Гражданско-правовая ответственность (обязанность по возмещению вреда) основана на принципе полноты возмещения причиненного вреда или убытков. Это означает, что лицо, причинившее вред (а в установленных случаях - иное лицо), по общему правилу, должно возместить его в полном объеме, включая реальный ущерб, неполученные доходы, а в установленных законом случаях - и моральный вред.

При причинении гражданину увечья или ином повреждении здоровья возмещению подлежит: утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь; расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в таких видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение (ст. 1085 ГК РФ).

Возмещение морального вреда осуществляется независимо от подлежащего возмещению имущественного вреда, т. е. сверх него (ст. 1099-1101 ГК РФ).

Объектом взыскания является имущество должника-причинителя вреда. Юридические лица отвечают по своим долгам перед гражданами-потребителями всем принадлежащим им имуществом. Исключение составляют лечебно-профилактические учреждения, которые несут ответственность в пределах находящихся в их распоряжении денежных средств (п. 2 ст. 120 ГК РФ).

Граждане отвечают по своим долгам всем имуществом, включая вещи и права требования (паи, доли, вклады и т.п.). Однако закон устанавливает перечень имущества гражданина, на которое не может быть обращено взыскание.

Порядок исполнения судебных актов и механизм исполнения определены ГПК РФ, ФЗ "О судебных приставах" и ФЗ "Об исполнительном производстве". В соответствии с действующим законодательством судебный пристав-исполнитель принимает к исполнению исполнительный документ от суда либо взыскателя и возбуждает исполнительное производство. В постановлении о возбуждении исполнительного производства судебный пристав устанавливает срок для добровольного исполнения содержащихся в исполнительном документе требований и уведомляет должника о принудительном исполнении указанных требований по истечении установленного срока.

В целях обеспечения исполнения судебного решения судебный пристав-исполнитель вправе одновременно произвести опись имущества должника и наложить на него арест.

По истечении срока, установленного для добровольного исполнения должником судебного решения, к нему могут быть применены установленные законодательством меры принудительного исполнения.

**Тестовые задания**

* 1. ***Основная цель гражданской ответственности заключается***

1. в лишении медицинского работника свободы
2. в объявлении выговора медицинскому работнику
3. в увольнении медицинского работника
4. в возмещении имущественного ущерба, причиненного неисполнением или ненадлежащим исполнением медицинским работником своих профессиональных обязанностей
   1. ***Реальный ущерб***- это
5. это расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества
6. это неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
7. Взыскание в судебном порядке долга с кредитора
   1. ***Упущенная выгода это:***
8. это расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества
9. это неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
10. Взыскание в судебном порядке долга с кредитора
    1. ***В случае, когда потерпевший на момент причинения вреда не работал, упущенная выгода исчисляется исходя из:***
11. заработка потерпевшего до увольнения либо из обычного размера вознаграждения работника его квалификации в данной местности,
12. исключительно из заработка потерпевшего по последнему месту работы
13. не подлежит возмещению
    1. ***Под моральным вредом в гражданском праве понимают***
14. нравственные переживания;
15. убытки, возникшие вследствие повреждения имущества;
16. физические страдания;
17. упущенную выгоду;
18. убытки, возникшие вследствие потери трудоспособности.
    1. ***При определении утраченного заработка (дохода) пенсии, пособия и иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью:***
19. не принимаются во внимание и не влекут уменьшения размера возмещения вреда
20. влекут уменьшение размера возмещения вреда пропорционально сумме начисленных выплат
21. учитываются при определении суммы возмещения вреда по усмотрению суда
    1. ***В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются:***
    2. исключительно размер заработной платы, получаемой потерпевшим по трудовому договору;
    3. все виды оплаты труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.
    4. либо получаемый потерпевшим заработок, либо все виды оплаты труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, по усмотрению суда
    5. ***Моральный вред возмещается:***
22. вне зависимости от возмещения ущерба, причиненного жизни или здоровья потерпевшему т.к. это самостоятельный способ защиты гражданских прав
23. с обязательным учетом выплаченных потерпевшему пенсий, пособий по инвалидности и других подобных выплат
24. в зависимости от суммы возмещения ущерба, назначенного судом