федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Правовые основы деятельности врача

по направлению подготовки (специальности)

32.05.01 Медико-профилактическое дело

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 32.04.01 Общественное здравоохранение, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

 Протокол № 11 от 22.06.2018

Оренбург

1. Методические рекомендации к лекционному курсу

Модуль №1 Правовые основы деятельности врача

**Лекция №1.**

**Тема: Понятие и система медицинского права**

**Цель:** сформировать новые понятия о медицинском праве как о комплексной отрасли права.

**Аннотация лекции**  Медицинское право - совокупность юридических норм (установленных, санкционированных государством, международными организациями), регулирующих общественные отношения в сфере медицинской деятельности, в том числе в системе медицинского обеспечения права на жизнь и здоровье, физической и психической неприкосновенности, а равно по оказанию медицинских услуг. Это также действия или деятельность медицинских работников по сохранению, предоставлению пациентам достоверной информации об их диагнозе, динамике болезни, методах и предполагаемых конечных результатах лечения, врачебной тайны, трансплантации органов и тканей человека, вопросов эвтаназии, судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз и т.д. Таким образом, медицинское право – это одна из отраслей права, заключающая в себе систему основ правового регулирования отношений в области здравоохранения и медицинского страхования, возникающих в ходе организации, оплаты и оказания медицинской помощи. Участниками правоотношений выступают пациенты, медицинский персонал, медицинские учреждения, страхователи и страховые компании, а также государственные органы, задействованные в области здравоохранения. Источниками медицинского права являются Федеральные законодательные акты, а также нормативно-правовые документы органов местного самоуправления.

Правовыми основами российского законодательства о здравоохранении являются: соответствующие положения Конституции Российской Федерации и конституций республик в составе Российской Федерации; ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; указы и другие нормативные акты Президента России; постановления Правительства Российской Федерации; приказы, инструкции и положения Министерства здравоохранения Российской Федерации; правовые акты субъектов Российской Федерации. В Конституции РФ отдельная статья 41 посвящена праву граждан России на охрану здоровья и медицинскую помощь: Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию. Сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом. Кроме того, вопросы охраны здоровья граждан и организации здравоохранения прямо или косвенно отражены и в других статьях Конституции РФ (ст. 2, 19, 20, 21, 37, 38, 39, 40, 42, 58 и др.). В последнее время в РФ принят целый ряд законов, детально регламентирующих отдельные направления практической медицинской деятельности: ФЗ РФ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека»; Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»; Закон РФ «О донорстве крови и ее компонентов»; ФЗ РФ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»; ФЗ РФ «Об обращении лекарственных средств»; ФЗ РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах»; ФЗ РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»; ФЗ РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; ФЗ РФ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и др. Несмотря на наличие стратегических документов развития здравоохранения, пока они остаются в качестве проектов путей долгосрочной модернизации медицинской сферы. В то же время потребность решения возникающих в медицинской деятельности проблем в отсутствие системной логики развития медицинского права остро поднимает вопрос о заполнении пробелов правового регулирования многочисленными законодательными инициативами. Не случайно в литературе отмечается нарастание в рассматриваемой сфере количества законопроектов (более 120), находящихся на рассмотрении в Государственной Думе РФ. Обеспечение целостности правовой системы здравоохранения, безусловно, требует постоянного отслеживания всего жизненного цикла уже принятых и действующих законов (включая этапы их изменений и дополнений) и отслеживание по установленным параметрам практики их применения в процессе деятельности органов исполнительной власти.

При этом увеличение количества нормативных актов не решает проблему правового регулирования, а, наоборот, усиливает сложившиеся противоречия в действующей системе медицинского законодательства. Все правовые пробелы, а в некоторых случаях и явные нормативные противоречия и коллизии требовали выработки новых подходов и принципов к их регулированию и решению именно на законодательном уровне. Совокупность нормативно-правовых актов в области охраны здоровья человека является базой для социально-экономических и медико-санитарных мероприятий, обеспечивающих безопасность жизни и здоровья людей в обществе, поскольку каждый из его членов реально или потенциально является пациентом.

**Форма организации лекции:** вводная, информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** традиционная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №2.**

**Тема: Анализ основных положений Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»**

**Цель:** сформулировать у обучающихся знания об основном нормативном акте в сфере охраны здоровья граждан РФ

 **Аннотация лекции**№323-ФЗ"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" разработан в целях совершенствования законодательства в сфере охраны здоровья граждан и оказания медицинской помощи и является базовым нормативным актом для всей сферы здравоохранения Российской Федерации, устанавливая правовые основы ее регулирования.

Положения федерального закона направлены, в первую очередь, на конкретизацию конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь и закрепление гарантий и механизмов их реализации в современных условиях в рамках сложившейся структуры системы здравоохранения. Одной из новелл является введение проектом федерального закона дефинитивного аппарата, характеризующего наиболее общие и значимые для всей сферы понятия и определения, которые требуют однозначного толкования в целях формирования единой правоприменительной практики с учетом специфичности области регулирования.
Законодательное закрепление дефиниций, напрямую связанных с оказанием медицинской помощи и определяющих отдельные ее компоненты - "здоровье", "диагностика", "профилактика", "лечение", "реабилитация", "пациент", "заболевание" и др., применяется впервые.Руководствуясь конституционной нормой о высшей ценности человека, его прав и свобод, и обязанности государства по признанию, соблюдению и защите прав и свобод человека и гражданина, на первое место среди принципов охраны здоровья граждан, перечисленных в статье 4 федерального закона, поставлен принцип соблюдения прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, в развитие которого сформулированы и детализированы новые принципы охраны здоровья граждан.
Также определены четкие критерии принципа доступности медицинской помощи, недопустимости отказа в оказании медицинской помощи, присвоен статус принципа добровольному информированному согласию на медицинское вмешательство и праву на отказ от медицинского вмешательства, что подчеркивает его значимость, установлен безоговорочный запрет на клонирование человека.Принимая во внимание, что координация вопросов здравоохранения; защита семьи, материнства, отцовства и детства согласно статье 72 Конституции Российской Федерации отнесена к вопросам совместного ведения Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, в федеральном законе уточнены полномочия федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.Приоритет прав граждан в сфере охраны здоровья подчеркивается уточнением института прав граждан в сфере охраны здоровья граждан путем введения регулирования права граждан на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, а также выбор медицинской организации, регулирования обязанностей граждан в этой сфере.В Законе дана классификация медицинской помощи по видам: первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, и скорая медицинская помощь.Кроме того, в характеристику медицинской помощи включены форма (плановая, экстренная, неотложная) и условия ее оказания (вне медицинской организации, амбулаторно, стационарно).
Так, первичная медико-санитарная помощь определяется, как первый уровень контакта граждан с системой здравоохранения и первый этап непрерывного процесса охраны здоровья, и подразделяется в свою очередь на первичную доврачебную и первичную врачебную в зависимости от уровня подготовки медицинского персонала, участвующего в оказании медицинской помощи.
Скорая медицинская помощь, характеризуется как оказываемая экстренно и вне медицинской организации и включает в себя мероприятия по медицинской эвакуации.

К новеллам федерального закона относится регулирование вопросов, связанных с организацией санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, паллиативной помощи, медицинской помощи гражданам при чрезвычайных ситуациях и стихийных бедствиях, больным с редкими (орфанными) заболеваниями, проведением медицинских осмотров, обеспечением лекарственными препаратами лиц, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. Впервые дается характеристика уже используемым в настоящее время, но никак на раскрытым на законодательном уровне, понятиям "порядок оказания медицинской помощи" и "стандарт медицинской помощи". Закон устанавливает нормы правового регулирования отношений по трансплантации органов и или тканей человека, которые находят свою дальнейшую соответствующую регламентацию в Законе Российской Федерации от 22 декабря 1992 г. N 4180-1 "О трансплантации органов и (или) тканей человека".Так, в частности, закрепляется, что граждане могут в устной форме в присутствии свидетелей или в письменной форме, заверенной нотариально в установленном порядке, выразить свое волеизъявление о согласии или несогласии на изъятие органов и (или) тканей из своего тела после смерти, а в случае отсутствия волеизъявления умершего, а также в случаях смерти несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, право на разрешение изъятия органов и (или) тканей из тела умершего имеют супруг, близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и сестры, внуки, дедушка и бабушка) иные родственники либо законный представитель.При этом согласно положениям федерального закона изъятие органов и (или) тканей у трупа не допускается, если медицинская организация на момент изъятия поставлена в известность о том, что при жизни данное лицо, либо указанные выше родственники этого лица, заявили о своем несогласии на изъятие его органов и (или) тканей после смерти для трансплантации реципиенту.Таким образом, устраняются противоречия с Федеральным законом от 12 января 1996 г. N 8-ФЗ "О погребении и похоронном деле" в части волеизъявления умершего, содержащего согласие или несогласие на изъятие органов и (или) тканей из его тела.Медицинским мероприятиям, осуществляемым в связи со смертью человека, посвящается специальная глава федерального закона.

Так, согласно положениям проекта федерального закона моментом смерти человека будет являться момент его биологической смерти (необратимой гибели человека) или смерти его мозга. При этом диагноз смерти мозга будет устанавливаться консилиумом врачей, где находится пациент, в составе которой должны присутствовать анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие опыт работы в отделении интенсивной терапии и реанимации не менее 5 лет.Впервые на законодательном уровне в рамках федерального закона предусмотрена возможность использования тела, органов и тканей умершего человека. В проекте федерального закона упорядочен институт медицинской экспертизы, проведена четкая грань между медицинской экспертизой и медицинским освидетельствованием.Выделение института медицинского освидетельствования обусловлено наличием в федеральных законах норм о проведении медицинских осмотров для вынесения медицинского заключения о состоянии здоровья гражданина в целях приобретения им того или иного права или привлечения его к ответственности. К видам медицинского освидетельствования закон относит освидетельствование на состояние алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, психиатрическое освидетельствование, освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов профессиональной деятельности.Законом детально регламентируются вопросы подготовки медицинских и фармацевтических работников. Так, практическая подготовка указанных работников должна осуществляться на базе структурных подразделений образовательных и научных организаций, осуществляющих медицинскую или фармацевтическую деятельность (клиник), на базе медицинских организаций, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клинической базе), на базе организаций-производителей лекарственных препаратов и медицинских изделий, аптечных организаций, санитарно-профилактических учреждений, государственных судебно-экспертных учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций. Законом установлены нормы, устанавливающие ограничения, налагаемые на медицинских и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности. Законом уточнены и конкретизированы основные требования к Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

**Форма организации лекции:** вводная, информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** традиционная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №3.**

**Тема: Медицинское страхование в РФ**

**Цель:** обучить студентов работе с основными нормами, регламентирующими вопросы медицинского страхования

**Аннотация лекции** Обязательное медицинское страхование – это составная часть системы государственного социального страхования, обеспечивающая равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, которая предоставляется за счет средств ОМС в объеме и на условиях соответствующих программ ОМС.  Обязательное медицинское страхование осуществляется на основании  Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном  медицинском страховании в Российской Федерации".
Законодательством определено право застрахованных по ОМС граждан на получение медицинской помощи бесплатно на всей территории РФ в объеме Базовой программы ОМС, а на территории субъекта РФ, где выдан полис ОМС – в объеме Территориальной программы обязательного медицинского страхования.
Базовая программа обязательного медицинского страхования  утверждается постановлением Правительства России в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. В ней перечислены виды и  нормативные объемы медицинской помощи.
В субъектах (регионах) России на основе Базовой программы ОМС разрабатываются и утверждаются территориальные программы обязательного медицинского страхования. Территориальные программы по предоставляемым видам и объемам медицинской помощи не могут быть меньше, чем Базовая программа ОМС.  Они  могут  включать дополнительные виды  медицинской помощи, финансируемые за счет субъекта Российской Федерации. Таким образом, в своем регионе застрахованный по ОМС гражданин может получить медицинскую помощь в расширенном объеме (если это предусмотрено территориальной программой ОМС), а если он оказался в другом регионе РФ - в объеме, предусмотренном Базовой программой ОМС.
Медицинская помощь по ОМС оказывается в медицинских организациях,  включенных  в реестр Территориального фонда ОМС.

**Форма организации лекции:** информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №4**

**Тема: Лицензирование медицинской деятельности. Предпринимательская деятельность в сфере охраны здоровья**

**Цель:** сформулировать у обучающихся знания о нормативном регулировании права медицинской организации на предоставление медицинской помощи; сформировать понятия о лицензируемых видах деятельности, порядке получения лицензии, ответственности о деятельности медицинской организации с несоблюдением лицензионных требований.

 **Аннотация лекции** Лицензирование - это выдача государственного разрешения медицинской организации (индивидуальному предпринимателю) на осуществление ею определенных видов медицинской деятельности и услуг. Лицензирование является правовой процедурой, осуществляемой уполномоченными для этой цели исполнительными органами государственной власти, и включает в себя проверку лицензионных требований и условий, обязательных для соблюдения соискателями лицензий. Медицинская деятельность, подлежащая лицензированию, включает в себя выполнение работ (услуг) по оказанию доврачебной, амбулаторно-поликлинической, стационарной, высокотехнологичной, скорой и санаторно-курортной медицинской помощи. Цель лицензирования - защита прав пациента как потребителя медицинских товаров и услуг при оказании ему медицинской помощи.

Механизм лицензирования, как элемент государственного регулирования в сфере здравоохранения, базируется на законодательных и разработанных на их основе подзаконных актах. Ведомственные нормативные акты, как правило, конкретизируют требования к осуществлению лицензируемого вида деятельности.

Лицензирование медицинской деятельности осуществляют следующие лицензирующие органы:

а) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения в отношении: (в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 N 882) медицинских и иных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба; (в ред. Постановления Правительства РФ от 17.01.2013 N 9) медицинских и иных организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, за исключением медицинских организаций, находящихся по состоянию на 1 января 2011 г. в муниципальной собственности, - по 31 декабря 2012 г. включительно; медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;

б) уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в отношении: медицинских и иных организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и находящихся по состоянию на 1 января 2011 г. в муниципальной собственности, медицинских и иных организаций муниципальной и частной систем здравоохранения, за исключением медицинских и иных организаций, осуществляющихдеятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, - по 31 декабря 2012 г. включительно; медицинских и иных организаций, за исключением подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, - с 1 января 2013 г.; (в ред. Постановления Правительства РФ от 17.01.2013 N 9) индивидуальных предпринимателей.

Медицинскую деятельность составляют работы (услуги) по перечню согласно приложению, которые выполняются при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях. Требования к организации и выполнению указанных работ (услуг) в целях лицензирования устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации. (в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 N 882)

 Лицензионными требованиями, предъявляемыми к соискателю лицензии на осуществление медицинской деятельности (далее - лицензия), являются:

а) наличие зданий, строений, сооружений и (или) помещений, принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и отвечающих установленным требованиям;

б) наличие принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и зарегистрированных в установленном порядке;

 в) наличие: у руководителя медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье"; у руководителя организации, входящей в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, или его заместителя, ответственного за осуществление медицинской деятельности, - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы"; у руководителя структурного подразделения медицинской организации, осуществляющего медицинскую деятельность, - высшего профессионального образования, послевузовского (для специалистов с медицинским образованием) и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием); у индивидуального предпринимателя - высшего медицинского образования,послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста, а при намерении осуществлять доврачебную помощь - среднего медицинского образования и сертификата специалиста по соответствующей специальности;

г) наличие у лиц, указанных в подпункте "в" настоящего пункта, стажа работы по специальности: не менее 5 лет - при наличии высшего медицинского образования; не менее 3 лет - при наличии среднего медицинского образования;

д) наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

е) наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

ж) соответствие структуры и штатного расписания соискателя лицензии - юридического лица, входящего в государственную или муниципальную систему здравоохранения, общим требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций;

 з) соответствие соискателя лицензии - юридического лица: намеренного выполнять заявленные работы (услуги) по обращению донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, - требованиям, установленным статьями 15 и 16 Федерального закона "О донорстве крови и ее компонентов"; (в ред. Постановления Правительства РФ от 17.01.2013 N 9) намеренного выполнять заявленные работы (услуги) по трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, - требованиям, установленным статьей 4 Закона Российской Федерации "О трансплантации органов и (или) тканей человека"; намеренного осуществлять медико-социальную экспертизу, -установленным статьей 60 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и статьей 8 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" требованиям, касающимся организационно-правовой формы юридического лица; и) наличие внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Лицензионными требованиями, предъявляемыми к лицензиату при осуществлении им медицинской деятельности, являются требования, предъявляемые к соискателю лицензии, а также:

 а) соблюдение порядков оказания медицинской помощи;

б) соблюдение установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

в) соблюдение установленного порядка предоставления платных медицинских услуг; в(1)) соблюдение правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения; (пп. "в(1)" введен Постановлением Правительства РФ от 15.04.2013 N 342) г) повышение квалификации специалистов, выполняющих заявленные работы (услуги), не реже 1 раза в 5 лет.

Осуществление медицинской деятельности с грубым нарушением лицензионных требований влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации. При этом под грубым нарушением понимается невыполнение лицензиатом требований,предусмотренных пунктом 4 и подпунктами "а", "б" и "в(1)" пункта 5 настоящего Положения, повлекшее за собой последствия, установленные частью 11 статьи 19 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности". (в ред. Постановления Правительства РФ от 15.04.2013 N 342)

**Форма организации лекции:** Лекция-визуализация, , информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

      .

**Лекция №5**

**Тема: Правовое регулирование оказания платных медицинских услуг**

**Цель:** сформулировать у обучающихся знания о нормативном регулировании права медицинской организации на предоставление платных медицинских услуг ; сформировать понятия о медицинской услуге; уметь применять требования НПА в профессиональной деятельности; владеть навыками надлежащего оформления договорных отношений.

 **Аннотация лекции**  Понятие «медицинская услуга» является категорией гражданского права и является разновидностью услуг, оказываемых за плату. Понятие «медицинская помощь» является менее юридически и экономически определенным. Медицинская помощь может быть возмездной и представлять собой совокупность медицинских услуг, в совокупности формирующих то, что принято называть лечебно-диагностическим процессом.

 Бесплатных медицинских услуг не бывает. Все лица, действующие в сфере здравоохранения оказывают их в возмездном порядке, за исключением, может быть деятельности «Красного Креста» и других благотворительных организаций или меценатов.

 Определение, сущность и содержание медицинских услуг установлены Правилами, утвержденными Постановлением правительства РФ и приказами Министерства Здравоохранения. Характеристика медицинской услуги

Медицинская услуга - это вид медицинской помощи, оказываемой медицинскими работниками и учреждениями здравоохранения населению. Она обладает следующими свойствами:

- неосязаемость (пациент, пришедший на прием к врачу, не может заранее знать результат посещения);

- неотделимость от источника услуги (пациент, записавшийся к определенному врачу, получит уже не ту услугу, если попадет из-за отсутствия этого врача к другому врачу);

- непостоянство качества (одну и ту же медицинскую услугу врачи разной квалификации оказывают по-разному, и даже один и тот же врач может помочь пациенту по-разному в зависимости от своего состояния). Согласно п. 2 ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ) платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет их личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования. В соответствии с п. 8 данной статьи правила оказания платных медицинских услуг устанавливаются Правительством РФ. В соответствии с п. 3 Правил платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на ее осуществление, выданной в установленном порядке. Напомним, что под медицинской услугой понимается медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику, лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение. В свою очередь, под медицинской деятельностью понимается профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, осмотров и освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях (ст. 2 Федерального закона N 323-ФЗ).В силу п. 4 Правил требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами РФ не предусмотрены другие требования.В соответствии со ст. 434 ГК РФ договор может быть заключен в любой форме (устной или письменной), предусмотренной для совершения сделок, если законом для договоров данного вида не установлена конкретная форма. В силу п. 1 ст. 161 ГК РФ должны совершаться в простой письменной форме следующие сделки (за исключением сделок, требующих нотариального удостоверения):

- сделки юридических лиц между собой и с гражданами;

- сделки граждан между собой на сумму, превышающую не менее чем в 10 раз установленный законом минимальный размер оплаты труда, а в случаях, предусмотренных законом, - независимо от суммы сделки.Таким образом, договор на оказание платных медицинских услуг должен быть заключен в письменной форме (п. 16 Правил).Платные медицинские услуги оказываются в соответствии со ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ).

**Форма организации лекции:** Лекция-визуализация, , информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №6**

**Тема: Правовой статус субъектов правоотношений в сфере охраны здоровья. Правовой статус медицинского работника и медицинской организации**

**Цель:** сформулировать у обучающихся знания о нормативном регламентировании правового статуса медицинской организации ; сформировать понятия о правах, обязанностях, ограничениях при оказании медицинской помощи .

 **Аннотация лекции** Правовой статус медицинского работника- это система признанных и гарантируемых государством в законодательном порядке прав, свобод и обязанностей, а также законных интересов лица как субъекта права. Права и свободы представляют собой общественные потребности лица, признанные и обеспеченные государством.

Правовой статус - сложная, собирательная категория, отражающая весь комплекс связей человека с обществом, государством, коллективом, окружающими людьми.

Принято различать три основных вида правового статуса: общий, специальный и индивидуальный.

Общий правовой статус основывается на современной законодательной базе, а именно Конституции РФ, Декларации прав и свобод человека, Законе о гражданстве, и согласовывается с международными нормативно-правовыми актами. Взаимоотношения гражданина и государства формируются с приоритетом личности как высшей социальной и моральной ценности, в соответствии с принципами гражданского общества. На первый план выходят такие приоритеты, как права человека, достоинство личности, гуманизм, свобода, демократизм, справедливость. Общий правовой статус является базовым, исходным для всех остальных. По нему можно судить о степени демократичности государства.

Специальный, или родовой, статус отражает особенности правового положения отдельных категорий граждан (пенсионеров, военнослужащих, депутатов, участников войны, медицинских работников и т.д.), которые имеют дополнительные права, обязанности, льготы и ограничения, предусмотренные законодательством.

Индивидуальный статус представляет собой совокупность индивидуальных прав и обязанностей конкретного лица с учетом его пола, возраста, семейного положения, занимаемой должности, стажа работы и т.д. Федеральным законодательством определены понятия некоторых специальностей, характеризующие их с точки зрения правосубъектности. Так, ФЗ N 323 дает определения лечащего врача (ст. 58), семейного врача (ст. 59), права осуществления профессиональной медицинской деятельности (ст. 54) и т.д. Федеральные законы и нормативно-правовые акты текущего законодательства в сфере здравоохранения регулируют также круг профессиональной деятельности практически по всем медицинским специальностям (например, Положение о специалисте и должностные инструкции).

Выделяя медицинских работников по профессиональному признаку в обособленную категорию, с одной стороны, законодатель обеспечивает безопасность предоставляемой медицинской услуги, принимает требуемые меры профилактики возможности причинения вреда здоровью, но с другой - обязывает их совершать действия, не свойственные для представителей других профессий.

Статья 73 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон об основах охраны здоровья граждан) устанавливает обязанности медицинских работников и фармацевтических работников. Обращаясь к тексту данной статьи, можно увидеть, что обязанности закрепляются по определенной технологии: первично - закрепление общих обязанностей, вторично - закрепление обязанностей медицинских работников, уже из числа которых часть отнесена к обязанностям фармацевтических работников (закрепление обязанностей фармацевтических работников, получается, носит вторичный характер).

**Форма организации лекции:** Лекция-визуализация, , информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №7**

**Тема: Правовой статус субъектов правоотношений в сфере охраны здоровья. Правовой статус пациента и потребителя медицинской услуги**

**Цель:**сформулировать у обучающихся знания о правовом статусе пациента , потребителя в правоотношениях в сфере охраны здоровья; сформировать навыки соблюдения правовых требований для реализации прав пациента -потребителя.

 **Аннотация лекции** Под правовым статусом пациента следует понимать юридически закрепленное положение лица, обратившегося за медицинской помощью, включающее в себя гарантируемые государством права, свободы, юридические гарантии их реализации, а также защиту законных интересов.

Необходимо различать следующие виды правового статуса пациентов:

- общий правовой статус пациентов. Он характерен для любого пациента вне зависимости от заболевания и медицинского учреждения, в которое он обратился за помощью. В основе общего правового статуса пациентов лежат прежде всего соответствующие положения Конституции РФ (ст. 20, 21, 39, 41, 46 и др.);

- специальный правовой статус пациентов. Он имеет место в тех случаях, когда речь идет: а) об отдельных категориях пациентов (военнослужащие, клиенты частных лечебно-профилактических учреждений, обладатели полисов добровольного медицинского страхования и т.д.); б) о лицах, страдающих определенными заболеваниями (туберкулез, психические заболевания, СПИД и др.). Как правило, в этих случаях имеется в виду наличие определенных льгот, особенности лечения, сохранение в тайне информации о заболевании, результатах лечения и т.д.;

- индивидуальный правовой статус пациентов. В данном случае имеет место характеристика правового статуса конкретного человека, включающая его права, свободы, обязанности и юридические гарантии их реализации. Указанный вариант правового статуса наиболее подвижен, поскольку на его проявление в полной мере влияют изменения как состояния здоровья человека, так и иные обстоятельства (возраст, срок действия договора медицинского страхования, срочность в оказании медицинской помощи и др.).

Общий правовой статус пациента включает в себя:

1) права пациента;

2) обязанности пациента;

3) юридические гарантии реализации прав пациентов.

 С.Г. Стеценко, рассматривая права пациентов в общем ракурсе прав граждан в сфере охраны здоровья, утверждает, что необходимо различать:

1. Права граждан в области охраны здоровья.

2. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.

3. Права пациентов .

В свою очередь, О.В. Леонтьев предлагает собственный вариант классификации исключительно прав пациентов:

1. Право на оказание медицинской помощи.

2. Право на получение информации о состоянии своего здоровья.

3. Право на согласие на медицинское вмешательство и отказ от него.

4. Право на требование допуска к пациенту священнослужителей и адвокатов. 5. Право на требование возмещения вреда здоровью пациента и (или) морального вреда в случае его причинения.

Общим объединяющим моментом представленных классификаций является их тесная связь с законодательством. Как правило, в основе различных вариантов лежит законодательная база, в том числе № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Оптимальным вариантом классификации является использование комплексного подхода, который должен учитывать следующие аспекты данного явления: разноплановость медицинской деятельности, наличие в ней разных отраслей и направлений; изменения отечественного законодательства; те права пациентов, которые регламентируются посредством норм морали, этики, биомедицинской этики; различие самих пациентов по возрасту, полу, состоянию здоровья, отношению к той или иной категории профессиональной деятельности и др.

В этой связи предлагаем собственный вариант классификации прав пациентов, в соответствии с которым можно различать:

1. Общие права пациентов.

2. Права пациентов в области медицинского страхования.

3. Права пациентов при оказании различных видов медицинской помощи.

4. Права различных профессиональных и социальных категорий пациентов.

**Форма организации лекции:** Лекция-визуализация, информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №8**

**Тема: Обеспечение доступности, качества и безопасности медицинской помощи.**

**Цель:** сформулировать у обучающихся знания о нормативном регулировании качества предоставляемой медицинской помощи; сформировать понятия о мерах по обеспечению доступности, качества и безопасности медицинской помощи , видах и порядке проведения контроля доступности, качества и безопасности медицинской помощи.

 **Аннотация лекции**  За последние двадцать лет медицинские, претерпели значительные изменения: и правовой природы, и корректировки элементного состава, и правового регулирования, и механизмов реализации и т.д. Одно остается неизменным - медицинская услуга должна быть качественной. Понятие "качество медицинской помощи" является правовым, а, следовательно, юридически значимым. Оно используется в Федеральном законе "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральном законе "Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ", ряде других законов и подзаконных нормативно-правовых актов. В №323-ФЗ предусмотрены гарантии гражданам на предоставление доступной и качественной медицинской помощи. Одними из первых гарантий, обозначенных в комментируемой статье, являются:

- организация оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;

- обеспечение наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;

- обеспечение возможности выбора медицинской организации и врача.

В рамках потребительского права (а на данный момент медицинские правоотношения относятся к разряду потребительских) в общем плане принято считать, что качество - это свойство товара или услуги (в т.ч. медицинской услуги) удовлетворять спрос потребителей (в здравоохранении пациентов). В профессиональной среде специалистов в области организации здравоохранения сложилось достаточно устойчивое понятие качества медицинской помощи как содержания взаимодействия врача и пациента, основанного на квалификации профессионала, т.е. его способности снижать риск прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и возникновения нового патологического процесса, оптимально использовать ресурсы медицины и обеспечивать удовлетворенность пациента от его взаимодействия с системой здравоохранения. создание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности является одной из задач подпрограммы 9 "Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной Постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 N 294. При этом в паспорте подпрограммы указано, что ее целевым индикатором служит выполнение плана проверок и мероприятий по обеспечению контроля (надзора).

Качество медицинской помощи – это совокупность характеристик, которые подтверждают соответствие оказанной медицинской помощи пациентам, их ожиданиям, современному уровню медицинской науки, технологиям и стандартам. Контроль качества представляет собой систему мер оперативного характера, которые позволяют оценивать уровень выполнения основных компонентов качества медицинской помощи. Контроль качества медпомощи основан на сопоставлении достигнутых результатов с существующими стандартами ведения больных. Главным механизмом определения соответствия медицинской помощи принятым стандартам является экспертиза. Приказом Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н утверждены критерии оценки качества медицинской помощи, которые сформированы по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков, стандартов клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи.

Согласно ч. 6 ст. 40 Федерального закона N 326-ФЗ экспертиза качества медицинскойa помощи - это выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата. Таким образом, экспертиза фактически сводится к оценке соблюдения (несоблюдения) нормативно-правовых требований, регулирующих три аспекта медицинской помощи - ее своевременность, правильность и достигнутый результат. В соответствии с пунктом 21 Порядка контроля ЭКМП ( экспертиза качества оказания медицинской помощи) проводится путем проверки оказанной медицинской помощи на соответствие порядкам оказания медицинской помощи, стандартам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения) и сложившейся клинической практике, с учетом особенностей конкретного пациента и условий оказания медицинской помощи. ЭКМП проводится путем проверки соответствия предоставленной медицинской помощи: договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию; порядкам оказания медицинской помощи; стандартам медицинской помощи, сложившейся клинической практике. Однако ни договор, ни порядки оказания медицинской помощи, ни стандарты медицинской помощи не устанавливают требований ни к порядку планирования результата медицинской помощи, ни к правилам выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Отдельные требования к своевременности медицинской помощи содержатся в единицах порядков оказания медицинской помощи, например таких, как: Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденный Приказом Минздрава России от 15.11.2012 N 928н, Порядок оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), утвержденный Приказом Минздрава России от 01.11.2012 N 572н. Экспертиза КМП является одним из основных видов контроля в лечебных учреждениях. В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в РФ" экспертиза КМП - это процесс выявления нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи. Как видно из определения, экспертиза ориентирована, в первую очередь, на выявление нарушений уже оказанной медицинской помощи и может рассматриваться как важнейшая часть заключительного контроля. \*(1) Контроль КМП разделяется на ведомственный и вневедомственный. Подобное разделение впервые было официально закреплено приказом Министерства здравоохранения РФ и Федерального фонда ОМС от 24.10.1996 N 363/77. \*(2) Ведомственную экспертизу КМП проводят органы управления и учреждения системы здравоохранения. При вневедомственной экспертизе КМП ее инициаторами и организаторами являются СМО, фонды ОМС, профессиональные медицинские ассоциации, органы Росздравнадзора и ряд других организаций в соответствии с их полномочиями. Экспертиза КМП может проводиться по отдельным случаям оказания помощи (целевая экспертиза КМП) и по совокупности случаев (тематическая экспертиза КМП).

**Форма организации лекции:** Лекция-визуализация, информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №9**

**Тема: Государственное регулирование в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения как функция государства. Законодательство РФ о санитарно-эпидемиологическом благополучии. Правовые основы организации и деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека**

**Цель:** сформулировать у обучающихся знания о нормативном регулировании в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; сформировать понятия о контрольно-надзорных функциях государства и государственных органах.

 **Аннотация лекции** Каждое государство осуществляет свои функции посредством специально созданного государственного аппарата, т.е. определенной совокупности государственных органов (органов государства). Все органы государственной власти обладают соответствующими признаками:

- являются составной и одновременно организационно обособленной ячейкой государственного аппарата (т.е. совокупности органов государства);

- образуются в установленном государством порядке;

- обладают государственно-властными полномочиями;

- выделяются материальные средства для осуществления предоставленных функций;

- обладают упорядоченной внутренней организацией (структурой).

Государственный орган есть юридически оформленная действующая в установленном государством порядке часть системы органов государственной власти, наделенная государственно-властными полномочиями и необходимыми материальными средствами для реализации задач и функций, возложенных государством.

Государственный надзор – функция специальных государственных органов и их должностных лиц по систематическому наблюдению заточным и неуклонным соблюдением законов, иных нормативных правовых актов, осуществляемая по подведомственным данным органам вопросам в отношении неподчиненных им юридических и физических лиц.

Виды государственного надзора: административный и прокурорский.

Виды государственного надзора: административный и прокурорский.

Административный надзор – вид деятельности специально уполномоченных органов исполнительной власти и их должностных лиц по систематическому наблюдению за точным и единообразным соблюдением, исполнением и применением юридическими и физическими лицами правовых норм в сфере государственного управления

Государственный надзор, осуществляемый Роспотребнадзором

Роспотребнадзор (полное наименование - Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека) является тем государственным органом, который организует и осуществляет различные виды федерального государственного надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и в области потребительского рынка (п.п. 1, 5.1, 5.9 положения, утв. постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 N 322 (далее - Положение N 322), а также пп. "а" п. 4 постановления Правительства РФ от 06.04.2004 N 154 "Вопросы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека"). Это, в том числе, следующие виды надзора:

1. Санитарно-эпидемиологический надзор.

2. Надзор в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, материалов и изделий.

3. Надзор в области защиты прав потребителей.

4. Надзор за соблюдением правил продажи отдельных видов товаров.

5. Надзор за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза.

6. Контроль за включением и нанесением информации, предусмотренной законодательством об энергоэффективности.

7. Надзор за качеством и безопасностью муки, макаронных и хлебобулочных изделий при осуществлении закупок указанной продукции для госнужд.

8. Надзор за соблюдением законодательства в сфере защиты детей от информации, причиняющей вред их здоровью и (или) развитию.

Санитарное законодательство состоит из Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (далее - Закон N 52-ФЗ), иных федеральных законов и нормативных правовых актов РФ и субъектов РФ в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ст. 3 Закона N 52-ФЗ). В настоящее время установлены санитарно-эпидемиологические требования (они еще называются санитарными правилами - см. абз. 11 ст. 1 Закона N 52-ФЗ) к любой продукции (и производственно-технического назначения, и для личных и бытовых нужд, включая пищевую продукцию и ее сырье), к воде, водным объектам и водоснабжению, воздуху, почвам, организации питания, программам и режимам воспитания и обучения детей, условиям труда, эксплуатации зданий и помещений и т.п. (см. главу III Закона N 52-ФЗ).Все индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны выполнять требования санитарного законодательства (абзац 2 ст. 11 Закона N 52-ФЗ). Следовательно, любой хозяйствующий субъект, который производит, продает какую-либо продукцию, эксплуатирует здания и помещения и (или) использует человеческий труд, становится участником правоотношений по исполнению санитарных правил. Надзор за соблюдением санитарных норм работодателями прямо предусмотрен ст. 368 ТК РФ. Таким образом, любое юридическое лицо и любой предприниматель может быть проверен Роспотребнадзором в рамках санитарно-эпидемиологического надзора (исключение составляют организации отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях РФ, а также военные и аналогичные объекты. В их отношении тоже осуществляется надзор, но не Роспотребнадзором, а иными органами власти и их подразделениями - см. п. 2 ст. 46 Закона N 52-ФЗ).

**Форма организации лекции:** Лекция-визуализация, , информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**Лекция №10**

**Тема: Правонарушения в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи. Юридическая ответственность за правонарушения в сфере охраны здоровья**

**Цель:** изучить составы правонарушений, являющихся наиболее частыми основаниями для привлечения медицинских работников и организаций к разным видам юридической ответственности; сформировать у студентовпонимание процессуального порядка привлечения к ответственности.

 Аннотация лекции   Гражданское процессуальное право

1.1 Гражданское процессуальное право представляет собой самостоятельную отрасль права потому, что обладает специфическим предметом и методом правового регулирования.

Предметом гражданского процессуального права являются общественные отношения, возникающие в сфере гражданского судопроизводства (процесса), то есть гражданские процессуальные отношения. Эти отношения возникают на основе норм гражданского процессуального законодательства в результате деятельности суда, участников процесса, органов, исполняющих судебные акты. Таким образом, предмет гражданского процессуального права ограничен судопроизводством.

Однако следует отличать предмет гражданского процесса от предмета гражданского процессуального права. Так, предметом гражданского процесса как деятельности суда по осуществлению правосудия, протекающей в определенной процессуальной форме, являются рассматриваемые конкретные гражданские дела.

Предметом гражданского процессуального права как отрасли права является сам гражданский процесс, т. е. деятельность суда и иных его участников, а также деятельность органов исполнения в лице службы судебных приставов-исполнителей по исполнению актов юрисдикционных и неюрисдикционных органов.

Под методом правового регулирования понимается способ воздействия на регулируемые гражданским процессуальным законодательством общественные отношения.

Метод правового регулирования, характерный для гражданского процессуального права, сформировался под влиянием двух факторов. Первый фактор заключается в том, что возникновение и развитие гражданского судопроизводства зависят от волеизъявления заинтересованных участников процесса. Второй фактор состоит в том, что обязательным и решающим субъектом гражданских процессуальных отношений является суд, принимающий от имени государства властное решение, которое может быть исполнено в необходимых случаях принудительно. Эти факторы позволяют определить метод гражданского процессуального права как императивно-диспозитивный, в котором властные отношения (властеотношения) сочетаются со свободой и равноправием заинтересованных лиц. Этот метод проявляется в составе и правовом положении субъектов правоотношений, характере юридических фактов, правах и обязанностях участников процесса, санкциях.

1. 2. Принципы гражданского процессуального права

 Принципы гражданского судопроизводства подразделяются на организационные (судоустройственные), определяющие устройство судебной системы и общие начала отправления правосудия, и функциональные(судопроизводственные), регулирующие конкретную процессуальную деятельность каждого участника гражданского процесса.

Таким организационным принципом гражданского процессуального права является принцип законности. Применительно к гражданскому процессу он означает строгое и неуклонное соблюдение всеми субъектами правоотношений порядка судебного производства по гражданским делам в целях защиты прав и законных интересов физических и юридических лиц.

Нередко нарушение установленного процессуального порядка приводит к неправильным оценкам и выводам, поэтому гражданское процессуальное законодательство в целях защиты нарушенных или оспариваемых прав, свобод и законных интересов предоставляет возможность неоднократной перепроверки принимаемых судебных постановлений в апелляционной, кассационной и надзорной инстанциях, что в большой степени гарантирует соблюдение законности.

Принцип осуществления правосудия только судом. Этот принцип основан на положении ст. 118 Конституции, в которой указано, что правосудие в Российской Федерации осуществляется только судом. Судебная власть осуществляется посредством конституционного, гражданского, административного и уголовного судопроизводства

Принцип сочетания единоличного и коллегиального состава суда при рассмотрении гражданских дел. Реализуя принцип осуществления правосудия только судом, гражданские дела рассматриваются судом в составе либо одного судьи (единолично), либо коллегии судей (коллегиально).

Принцип независимости судей. При осуществлении правосудия судьи независимы и подчиняются только Конституции Российской Федерации и федеральному закону (ст. 120 Конституции). Этот принцип фактически придает неограниченную власть суду в процессе отправления правосудия. Но эта видимая неограниченность ограничена законом.

Принцип равенства всех перед законом и судом является не только конституционным, но и универсальным в гражданском процессе.

Принцип государственного языка. В Российской Федерации государственным языком является русский язык (ст. 68 Конституции РФ). В ст. 9 ГПК предусмотрено, что ведение гражданского судопроизводства осуществляется на русском языке.

Принцип гласности. Конституция РФ (ст. 123) провозгласила принцип гласности, указав, что разбирательство во всех судах открытое. Гражданское процессуальное законодательство (ст. 10ГПК) основывается на этом принципе.

Новый гражданский процессуальный закон расширил действие принципа гласности и ввел положение, при котором лица, участвующие в деле, и граждане, присутствующие в открытом судебном заседании, имеют право в письменной форме, а также с помощью средств аудиозаписи фиксировать ход судебного разбирательства. А с разрешения суда допускается фотосъемка, видеозапись, трансляция судебного заседания по радио и телевидению.

 Функциональные принципы гражданского судопроизводства регулируют процессуальную деятельность его участников.

Принцип судебной истины (принцип, определяющий процессуальную деятельность). В соответствии с данным принципом суд может законно применять юридическую норму не к каким-то абстракциям, а к конкретным юридическим фактам, полно и правильно установленным в предусмотренном законом порядке (в порядке судебного доказывания). Также в ГПК включена и юридическая фикция -заведомо неистинное положение, принимаемое за истинное, тогда как презумпция исходит из высокой степени вероятности и истинности, являясь предположением истины.

Принцип диспозитивности является одним из краеугольных камней гражданского процесса. Это принцип, определяющий процессуальную деятельность.

Основным движущим началом гражданского судопроизводства служит инициатива участвующих в деле лиц. В соответствии с принципом диспозитивности гражданские дела возбуждаются, развиваются, изменяются, переходят из одной стадии процесса в другую и прекращаются под влиянием исключительно инициативы участвующих в деле лиц. Этот принцип пронизывает все стадии гражданского процесса.

Соблюдение принципа диспозитивности заключается в предоставлении сторонам и субъектам, защищающим права и законные интересы других лиц (прокурору, органам государственной власти и местного самоуправления, организациям и гражданам, выступающим на основании ст. 46 ГПК), свободы распоряжения материальными правами и процессуальными средствами их защиты.

Любое субъективное право как мера возможного поведения предполагает возможность управомоченного лица свободно распоряжаться данным правом и защищаться в установленном законом порядке. Без этих полномочий субъективное право реализовать невозможно. Все это относится и к процессуальным правам участников судопроизводства.

Принцип состязательности и равноправия сторон проистекает из общеотраслевого принципа равенства всех перед законом и судом и конкретизирует его применительно к гражданскому процессу.

Состязательность означает возможность каждой стороны в пределах установленных правил поведения доказывать и отстаивать свою правовую позицию по одному и тому же правоотношению в гражданском споре.

Равноправие предполагает наличие равных правовых возможностей для реализации каждой стороной своих целей в гражданском споре.

Принцип сочетания устности и письменности. Этот принцип дополняет ранее рассмотренный принцип гласности. Устное судопроизводство предполагает возможность вести диалог в судебном заседании, выслушивать устную речь участников процесса, из которой более точно по интонациям, фразам, построению предложений можно понять смысл сказанного, что, в свою очередь, помогает установить истинные намерения сторон, юридическую квалификацию правоотношений между ними. И наконец, устное судопроизводство помогает участникам процесса правильно излагать мысли и позиции в письменной форме — в протоколе судебного заседания, в судебных постановлениях и т. д.

Принцип непрерывности предполагает невозможность в период слушания одного дела в судебном заседании приступать к рассмотрению другого дела.

2.1. Понятие лиц, участвующих в деле

В состав лиц, участвующих в деле, входят лица, обратившиеся в суд за защитой своих прав и законных интересов. В соответствии со ст. 34 ГПК РФ лицами, участвующими в деле, признаются стороны (истец и ответчик), третьи лица, заявляющие самостоятельные требования, третьи лица, не заявляющие самостоятельного требования, заявители, заинтересованные лица, прокурор, лица, обратившиеся в суд за защитой прав, свобод и законных интересов других лиц или вступающие в процесс для дачи заключения (органы государственной власти, органы местного самоуправления, организации, граждане). В случаях, предусмотренных законом, органы государственной власти, органы местного самоуправления, организации или граждане вправе обратиться в суд с заявлением в защиту прав, свобод и законных интересов других лиц по их просьбе либо в защиту прав, свобод и законных интересов неопределенного круга лиц.

Заявление в защиту законных интересов недееспособного или несовершеннолетнего гражданина в этих случаях может быть подано независимо от просьбы заинтересованного лица или его законного представителя. Лица, подавшие заявление в защиту законных интересов других лиц, пользуются всеми процессуальными правами и несут все процессуальные обязанности истца, за исключением права на заключение мирового соглашения и обязанности по уплате судебных расходов. В случае отказа органов, организаций или граждан поддерживать требование, заявленное ими в интересах другого лица, рассмотрение дела по существу продолжается. При отказе истца от иска суд прекращает производство по делу, если это не противоречит закону или не нарушает права и законные интересы других лиц (ст. 46 ГПК РФ). Государственные органы, органы местного самоуправления до принятия решения судом первой инстанции вступают в дело по своей инициативе или по инициативе лиц, участвующих в деле, для дачи заключения по делу в целях осуществления возложенных на них обязанностей и защиты прав, свобод и законных интересов других лиц или интересов РФ, субъектов РФ, муниципальных образований. Суд также по своей инициативе может привлечь к участию в деле государственный орган или орган местного самоуправления для достижения защиты прав, свобод и законных интересов других лиц или интересов РФ, субъектов РФ, муниципальных образований (ст. 46 ГПК РФ).

Истцом в гражданском процессуальном праве именуется лицо, обратившееся в суд за защитой своих нарушенных или оспариваемых прав, свобод и законных интересов. Лицо, которое привлекается в суд для ответа на принесенное истцом исковое заявление, называется ответчиком. Что касается особого производства и производства по делам, вытекающим из публичных правоотношений, то стороной, чье права нарушено или оспорено, называется заявитель, стороной, которая привлекается для ответа, называется заинтересованным лицом.

2.2. Права и обязанности лиц, участвующих в деле

Статья 35 ГПК РФ определяет круг прав и обязанностей лиц, участвующих в деле.Лица, участвующие в деле, имеют право:

1) знакомиться с материалами дела;

2) делать выписки из них;

3) снимать копии;

4) заявлять отводы;

5) представлять доказательства и участвовать в их исследовании;

6) задавать вопросы другим лицам, участвующим в деле, свидетелям, экспертам и специалистам;

7) заявлять ходатайства, в том числе об истребовании доказательств;

8) давать объяснения суду в письменной и устной форме;

9) приводить свои доводы по всем возникающим в ходе судебного разбирательства вопросам;

10) возражать относительно ходатайств и доводов других лиц, участвующих в деле;

11) обжаловать судебные постановления и использовать предоставленные законодательством о гражданском судопроизводстве другие процессуальные права.

Лица, участвующие в деле, должны добросовестно пользоваться всеми принадлежащими им процессуальными правами. Лица, участвующие в деле, несут процессуальные обязанности, установленные ГПК РФ и иными федеральными законами. При неисполнении процессуальных обязанностей наступают последствия, которые предусмотрены законодательством о гражданском судопроизводстве.

**Форма организации лекции:** Лекция-визуализация, , информационная

**Методы обучения, применяемые на лекции:** интерактивная лекция

**Средства обучения:**

- дидактические: презентация

-материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор

**2. Методические рекомендации по проведению практических занятий.**

**Модуль №1 Правовые основы деятельности врача**

**Тема 1. Структура и анализ законодательства РФ, регулирующего правоотношения в системе здравоохранения. Медицинское право.**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** сформировать новые понятия о медицинском праве как о комплексной отрасли права. Сформировать представления о методах

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков ( устный опрос). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материалаВопросы по теме занятия:1. Понятие медицинского права;
2. Предмет и методы правового регулирования;
3. Источники медицинского права
4. Состав современного законодательства об охране здоровья граждан
5. Основные принципы охраны здоровья.
6. Состав правоотношений по оказанию медицинской помощи

 Отработка практических умений и навыков 1. Анализ основных НПА, установление соответствия между НПА и предметом их регулирования
 |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* задание для самостоятельной подготовки обучающихся .
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал и т.п.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор).

**Тема 2. Анализ основных положений Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»**

**Вид учебного занятия** - практическое занятие.

**Цель:** Изучить структуру, основные понятия и положения №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и связанные с ним подзаконные подзаконные акты, регулирующие вопросы деятельности в сфере охраны здоровья.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (письменный контроль). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия:1. Содержание основных понятий ФЗ «Об основах охраны здоровья...». 2. Основные принципы охраны здоровья. 3. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья. 4. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской̆ помощи.5. Приоритет охраны здоровья детей̆.6. Доступность и качество медицинской̆ помощи. Недопустимость отказа в оказании медицинской̆ помощи. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья. 1. Соблюдение врачебной тайны.
2. Первая помощь. Медицинская помощь. Первичная медико-санитарная помощь.
3. Скорая, специализированная и высокотехнологичная и паллиативная медицинская помощь.
4. Порядки, стандарты медицинской помощи. Клинические протоколы.
5. Народная медицина.
 |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор).

**Тема 3. Медицинское страхование в РФ**

**Вид учебного занятия**-практическое занятие.

**Цель:\_**Изучить основные нормативные акты, регулирующие правоотношения в сфере медицинского страхования ; сформировать навыки поиска НПА; овладеть методами разрешения правовых споров , связанных с оказанием медицинской помощи в рамках ОМС

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков. (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала. Вопросы по теме занятия:1.Медицинское страхование. Понятие. Нормативно-правовые акты, регулирующие правоотношения по поводу медицинского страхования. Виды медицинского страхования: обязательное и добровольное медицинское страхование. 2.Виды договоров между субъектами медицинского страхования. Полис ОМС.3.Понятия страхового риска и страхового случая, гарантированной медицинской помощи. Программа государственных гарантий.4.Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования. 5. Правовой статус субъектов и участников медицинского страхования: а) Страхователь, его права и обязанности; б) Страховая медицинская организация, медицинская организация, их правовой статус;  в) Застрахованный (выгодоприобретатель).Отработка практических умений и навыков ( решение ситуационных задач).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, раздаточный материал и т.п.)

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор.).

**Тема 4. Лицензирование медицинской деятельности**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** Определить понятие лицензирования. Ознакомится с источниками правового регулирования и порядком лицензирования. Изучить ответственность за оказание медицинской помощи без лицензии.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия1.Понятие лицензирования.2. Источники правового регулирования. 3. Порядок лицензирования. 4. Особенности требований и условия для получения лицензии Перечень документов. Основания для отказа в выдаче лицензии .Отработка умений и навыков 1. Изучение нормативно-правовых актов;
2. Решение ситуационных задач по теме занятия
 |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал и т.п.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор).

**Тема 5. Правовой статус медицинских организаций и медицинских работников**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** Определить понятие правоотношений в сфере охраны здоровья, субъектов правоотношений, их правового статуса. Изучить основные законы и подзаконные акты, регулирующие права и обязанности медицинской организации и медицинского работника.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия. Вопросы по теме:1. Определение правового статуса медицинских организаций, их системы в Российской Федерации.
2. Порядок образования и функционирования юридических лиц на различных уровнях здравоохранения в государстве.
3. Особенности правового статуса объединений медицинских организаций.
4. Финансирование деятельности медицинских организаций.
5. Договорное регулирование деятельности медицинских организаций.
6. Правовые проблемы, предложить и обосновать пути совершенствования законодательства в сфере правового обеспечения деятельности медицинских организаций.
7. Определение медицинского работника (врача, медицинской сестры, обслуживающего персонала).
8. Право на осуществление медицинской деятельности. Трудовой договор.
9. Квалификационная аттестация медицинских работников.
10. Аккредитация медицинских работников.
11. Права медицинских работников. Права лечащего врача.
12. Обязанности медицинских работников.a

Отработка умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 6. Правовой статус пациента**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** Определить понятие правоотношений в сфере охраны здоровья, субъектов правоотношений, их правового статуса. Изучить основные законы и подзаконные акты, регулирующие права и обязанности пациента.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия. Вопросы по теме занятия:1. Общая характеристика прав пациента.2. Право пациента на выбор врача и выбор медицинской организации.3. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства.4. Право на информацию о состоянии здоровья и факторах, влияющих на здоровье.5. Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья, права военнослужащих и лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание. 6. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Отработка практических умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 7. Медицинская услуга. Договор платных медицинских услуг**

**Вид учебного занятия** - практическое занятие.

**Цель:** Определить понятие медицинской услуги и платной медицинской услуги.. Изучить основные законы и подзаконные акты, регулирующие вопросы деятельности медицинских организаций по оказанию медицинских услуг. Сформировать навыки составления договора платных медицинских услуг.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия.Вопросы по темам занятий:1. Медицинская услуга.2.Содержание услуги. Универсальный возмездный характер услуги.3. Правовой режим оказания и предоставления медицинской услуги: обычный режим, режим клинического эксперимента, обоснованный риск и крайняя необходимость.4. Режим безопасности медицинской услуги. Закон «О сертификации и стандартизации продукции и услуг», закон «О защите прав потребителей», стандарты и протоколы как регуляторы профессионального поведения медицинского работника и нормы безопасности медицинской услуги.5. Результат медицинской услуги. Ненадлежащая медицинская услуга.6. Договор об оказании медицинских услуг. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг.Отработка практических умений и навыков (составление договора;изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор).

**Тема 8. Обеспечение доступности, качества и безопасности медицинской помощи**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** Определить понятие качества и безопасности медицинской помощи. Изучить основные нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы качества и безопасности медицинской помощи. Изучить вопросы ответственности за предоставление помощи ненадлежащего качества или с нарушениями требования безопасности.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия1. Отработка практических умений и навыков Понятие и критерии доступности медицинской помощи.
2. Понятие и критерии качества медицинской помощи.
3. Контроль качества медицинской помощи. Государственный контроль,

ведомственный контроль, внутренний контроль.4.Контроль качества медицинской помощи со стороны страховых организаций. Экспертиза качества медицинской помощи5.Независимая оценка качества медицинской помощи.Отработка практических умений и навыков 1. Изучение нормативно-правовых актов;
2. Решение ситуационных задач по теме занятия
 |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
* задание для самостоятельной подготовки обучающихся
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 9. Организационно-правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** Определить задачи, организацию работы, финансировании органов и учреждений Роспотребнадзора. Изучить основные законы и подзаконные акты, регулирующие вопросы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятияОтработка практических умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

Средства обучения:

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор).

**Тема 10. Государственный контроль и надзор. Административно-юрисдикционная деятельность Роспотребнадзора**

**Вид учебного занятия** - практическое занятие.

**Цель:** сформировать у студентов понятия и функции государственного органа, осуществляющего контроль и надзор в сфере охраны здоровья и окружающей среды. Изучить основные НПА, регламентирующие осуществление контрольно-надзорных функций. Овладеть навыками оформления документации при осуществлении административно-юрисдикционной деятельности Роспотребнадзора.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия:1.Понятие органа государственной власти. Контрольно-надзорные органы.2.Надзор в области защиты прав потребителей.2.Административно-юрисдикционная деятельность Роспотребнадзора.3. Административно-правовое регулирование юрисдикционной Роспотребнадзора. 4.Административный процесс.5.Производство по делам об административных правонарушениях, досудебное разрешение споров производство по жалобам, а также по применению мер административного принуждения и исполнения административных наказаний.5. Проверки, проводимые по Закону 294-ФЗ, и административное расследование, проводимые Роспотребнадзором. Сходство и различие.Отработка умений и навыков административно-процессуальных действий:- составление административных протоколов;- проведение государственной регистрации;- осуществление властных распорядительных и контрольных мероприятий;- выдача официальных документов, разрешающих осуществлять определенный вид деятельности. |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 11** **Правовые основы отдельных видов медицинской деятельности. Трансплантация органов и тканей. Донорство крови и ее компонентов. Репродукция человека. Психиатрическая помощь.**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** изучить основные НПА, регламентирующие порядок оказания медицинской помощи по отдельным видам медициной деятельности. Овладеть навыками осуществления профессиональной деятельности на основании требования правовых норм.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятияОтработка практических умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 12** **Правовые основы отдельных видов медицинской деятельности. Иммунопрофилактика**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** изучить основные НПА, регламентирующие порядок оказания медицинской помощи по профилактике заболеваний, представляющих опасность для окружающих.Овладеть навыками осуществления профессиональной деятельности на основании требования правовых норм.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия:1.Государственная политика в области иммунопрофилактики.2.Основные ПНА:[Федеральный закон Российской Федерации от 17 сентября 1998 года №157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"](http://www.rospotrebnadzor.ru/deyatelnost/epidemiological-surveillance/?ELEMENT_ID=5574);[Постановление Правительства Российской Федерации от 15.07.1999 № 825 "Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок"](http://www.rospotrebnadzor.ru/deyatelnost/epidemiological-surveillance/?ELEMENT_ID=5576); [Приказ Минздрава России от 21.03.2014 № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"](http://www.rospotrebnadzor.ru/deyatelnost/epidemiological-surveillance/?ELEMENT_ID=5575).3. Государственные гарантии в области иммунопрофилактики.4. Требования к проведению профилактических прививок.5.Ответственность за нарушение норм иммунопрофилактики.Отработка практических умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 13 Правонарушения в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи. Гражданско-правовая ответственность. Уголовная ответственность.**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** изучить составы правонарушений, являющихся наиболее частыми основаниями для привлечения медицинских работников и организаций к разным видам юридической ответственности; сформировать у студентовпонимание процессуального порядка привлечения к ответственности.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия:1.Обязательства в гражданском праве. Ответственность за нарушение обязательств. Гражданско-правовая ответственность и сфера здравоохранения. 2.Понятие и виды вреда в гражданском праве: материальный и моральный. Вред, причиненный источником повышенной опасности. Понятие и значение риска в гражданском праве. 3.Внедоговорные обязательства. Особенности возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина, вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи. 4.Понятие морального вреда в медицинской деятельности. Основания, способы и размер компенсации морального вреда при повреждении здоровья и причинении смерти пациенту.5. Медицинские учреждения и медицинские организации как субъекты обязательства за причинения вреда жизни и здоровью граждан.6.Понятие состава преступления. Состав преступлений по отдельным статьям УК: а) Преступления, связанные с профессиональной медицинской деятельностью. Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ). Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109 УК РФ). Понятие врачебной ошибки и несчастного случая в медицинской деятельности. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ст. 118 УК РФ). Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ). Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.4 ст. 122 УК РФ). Незаконное производство аборта (ст. 123 УК РФ). Убийство в целях использования органов и тканей потерпевшего (п. "м" ч. 2 ст. 105 УК РФ). Нарушение неприкосновенности частной жизни (ст. 137 УК РФ). Подмена ребенка (ст. 153 УК РФ). Разглашение тайны усыновления (удочерения) (ст. 155 УК РФ). Федеральный закон "О наркотических и психотропных веществах" (от 08.01.98 г. №83-Ф3). Незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228 УК РФ). Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 233 УК РФ). Незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ с целью сбыта (ст. 239 УК РФ). Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ст. 235 УК РФ). Нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ). б)Должностные преступления в сфере здравоохранения: понятие должностного преступления и должностного липа в системе здравоохранения. Злоупотребление должностными полномочиями (ст. 285 УК РФ). Превышение должностных полномочий (ст. 286 УК РФ). Получение взятки (ст. 290 УК РФ). Дача взятки (ст. 291 УК РФ). Служебный подлог (ст. 292 УК РФ). Халатность (ст. 293 УК РФ).7. Понятие обстоятельств, исключающих преступность деяния.Отработка практических умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 13 Правонарушения в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи. Административная ответственность с сфере охраны здоровья**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** изучить основные понятия административной ответственности и административного процесса. Сформировать у обучающихся навыки работы с НПА, регламентирующие административно-процессуальную деятельность.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия:1.Понятие и основания административной ответственности. Ее отличие от других видов юридической ответственности.2.Юридический состав административного правонарушения.3.Цель и виды административных взысканий4.Основания, отягчающие и смягчающие административную ответственность.5.Освобождение от административной ответственности.6.Органы и должностные лица, уполномоченные рассматривать дела об административных правонарушениях (общая характеристика).7.Понятие и основные черты административного процесса.8.Принципы административного процесса.9.Понятие и классификация субъектов административного процесса.10.Понятие, виды и стадии административных производств.11.Производство по делам об административных правонарушениях.12.Производство по жалобам, заявлениям и предложениям граждан.Отработка практических умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор)

**Тема 15 Правонарушения в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи. Дисциплинарная ответственность медицинских работников**

**Вид учебного занятия** -практическое занятие.

**Цель:** изучить состав дисциплинарного проступка, сформировать у студентовпонимание процессуального порядка привлечения к дисциплинарной ответственности. Сформировать навыки разрешения спорных ситуаций в трудовых правоотношениях

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия.Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование). |
| 3 | Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала Устный опрос по вопросам к теме занятия:1.Материальная ответственность сторон трудового договора Понятие материальной ответственности сторон трудового договора, условия ее наступления, отличия от гражданско-правовой имущественной ответственности.Материальная ответственность работодателя перед работником. Возмещение морального вреда, причиненного работнику.Материальная ответственность работника за ущерб, причиненный работодателю. Виды материальной ответственности работников. Определение размера причиненного работником материального ущерба и причины его возникновения. Порядок взыскания ущерба.2.Дисциплина труда.Понятие, содержание и методы обеспечения дисциплины труда. Правовое регулирование внутреннего трудового распорядка. Правила внутреннего трудового распорядка, порядок их принятия и содержания. 3.Понятие нарушения дисциплины труда (дисциплинарного проступка). Дисциплинарная ответственность по трудовому законодательству РФ. Меры дисциплинарного взыскания и порядок их применения.Отработка практических умений и навыков (изучение правоприменительной практики на основании анализа судебных решений).  |
| 4 | Заключительная часть занятия:* подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал
 |

**Средства обучения:**

- дидактические (таблицы, схемы, раздаточный материал.);

-материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор).