

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Правовое обеспечение профессиональной деятельности

**Сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по направлению
подготовки 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения)**

Красноярск

2022

Правовое обеспечение профессиональной деятельности : сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения) / сост. М.С. Апанович, К.А. Виноградов, Е.Н. Галушина. - Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022.

Составители:

к.ф.-м.н. М.С. Апанович

д.м.н., профессор К.А. Виноградов

к.ф.-м.н. Е.Н. Галушина

Сборник методических указаний к практическим занятиям предназначен для аудиторной работы обучающихся. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2017 по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения), рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 8.3.12-21. Выпуск 5.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

1. Тема № 1. Предмет и система дисциплины. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации. Основные понятия, используемые в законодательстве об охране здоровья граждан РФ.

2. Разновидность занятия: комбинированное

3. Методы обучения: объяснительно-иллюстративный, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): Конституция Российской Федерации провозгласила человека, его права и свободы высшей ценностью. В соответствии со ст. 2 Конституции Российской Федерации, к числу таких прав человека относится и право на охрану здоровья.

5. Цели обучения

- **обучающийся должен знать** права пациентов, учитывать социальное взаимодействие с учётом национальных, культурных и религиозных особенностей, **уметь** анализировать российское законодательство в области охраны здоровья человека, **владеть** навыками ориентирования в правовом регулировании основных направлений по охране здоровья населения

6. Место проведения и оснащение занятия:

- **место проведения занятия:** учебная комната №4 (3-53)

- **оснащение занятия:** доска магнитно-маркерная, комплект учебной мебели, посадочных мест

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Групповая дискуссия по теме занятия.

Статья 41 Конституции РФ провозглашает право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь. Конституционной гарантией этого права является положение о том, что «медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов и других поступлений».

Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. (ст. 17) конкретизируют право на охрану здоровья. Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут установленную законом ответственность.

Гражданам Российской Федерации, находящимся за ее пределами, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами Российской Федерации.

Право граждан на охрану здоровья является комплексным правомочием, включающим право на:

1) информацию о факторах, влияющих на здоровье, включая сведения о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, рациональных нормах питания, о продукции, работах, услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, о других факторах. Эти данные предоставляют органы государственной власти и местного самоуправления в соответствии с их полномочиями через средства массовой информации или непосредственно гражданам:

2) медико-социальную помощь при заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, в том числе выплату пособия по временной нетрудоспособности. Медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения;

3) бесплатную медицинскую помощь в государственной и муниципальной системах здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации и нормативными правовыми актами органов местного самоуправления. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Программа является подзаконным нормативным правовым актом, ежегодно пересматриваемым Правительством РФ. Эта программа служит основным механизмом реализации прав граждан на бесплатную медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения за счет государственных источников финансирования. Бесспорно определенная по своей сути, норма Конституции РФ о бесплатности медицинской помощи была дополнена положениями о Программе государственных гарантий в Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан¹ Пищита А.Н. Правовой статус российского пациента // Журнал российского права. 2005. № 11. С. 52.. По мнению А.Н. Пищита, этими документами ограничивается объем

медицинской помощи, который должны оказывать государственные и муниципальные медицинские учреждения за счет бюджетного финансирования;

4) дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации;

5) льготное обеспечение спецсредствами (протезами, ортопедическими, корригирующими изделиями, слуховыми аппаратами, средствами передвижения и др.). Категории граждан, имеющих это право, а также условия и порядок их обеспечения льготной протезно-ортопедической и зубопротезной помощью определяются законодательством Российской Федерации и ее субъектов;

6) медицинскую экспертизу, в том числе независимую, которая производится по личному заявлению граждан в специализированных учреждениях;

7) бесплатный медицинский контроль, которое имеют дети, подростки, учащиеся, инвалиды и пенсионеры, занимающиеся физической культурой;

8) пособие при карантине, которое имеют работающие граждане в случае отстранения их от работы вследствие заразного заболевания лиц, окружавших их. Если карантину подлежат несовершеннолетние или граждане, признанные в установленном законом порядке недееспособными, пособие выдается одному из родителей (иному законному представителю) или другому члену семьи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Источник: <http://isfic.info/tguseva/sotsob56.htm>

8. Вопросы по теме занятия

1. Что такое охрана здоровья граждан?
2. Медицинская помощь должна быть доступна, что это значит?
3. Назовите основные законодательные акты в области охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
4. Какие элементы права на здоровье выделяет комитет по экономическим, социальным и культурным правам?
5. Какова суть статьи 18 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 31.01.2019)?

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. СОВОКУПНОСТЬ МЕР ПОЛИТИЧЕСКОГО, ЭКОНОМИЧЕСКОГО, ПРАВОВОГО, СОЦИАЛЬНОГО, КУЛЬТУРНОГО, НАУЧНОГО, МЕДИЦИНСКОГО, САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ, ПОДДЕРЖАНИЯ ДОЛГОЛЕТИЯ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В СЛУЧАЕ УТРАТЫ ЗДОРОВЬЯ, ЭТО:

- 1) основные принципы охраны здоровья граждан;
- 2) охрана здоровья граждан;
- 3) задачи законодательства РФ об охране здоровья граждан;
- 4) социальная политика государства;

2. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И АПТЕЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ИМУЩЕСТВО КОТОРЫХ НАХОДИТСЯ В ЧАСТНОЙ СОБСТВЕННОСТИ, ОТНОСЯТСЯ К:

- 1) государственной системе здравоохранения;
- 2) частной системе здравоохранения;
- 3) муниципальной системе здравоохранения;
- 4) феодальной системе здравоохранения;

3. РЕГУЛЯРНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ДОСТОВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ О ФАКТОРАХ, СПОСОБСТВУЮЩИХ СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ИЛИ ОКАЗЫВАЮЩИХ НА НЕГО ВРЕДНОЕ ВЛИЯНИЕ, ЭТО ПРАВО ГРАЖДАН НА:

- 1) медико-социальную помощь;
- 2) охрану здоровья граждан;
- 3) информацию о факторах, влияющих на здоровье;
- 4) социальную помощь;

4. К МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) Министерство здравоохранения и социального развития РФ;
- 2) Министерство здравоохранения республик в составе РФ;
- 3) муниципальные органы управления здравоохранением;
- 4) Российская академия медицинских наук;

5. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ:

- 1) только по его желанию;
- 2) на усмотрение врача;

- 3) с согласия родственников;
- 4) с разрешения администрации;

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. В государственной клинике по возмездному договору вовремя не выполнили обязательства по лечению у стоматолога. Пациент обратился в суд с иском о возмещении морального вреда.

Вопрос 1: Что необходимо доказать истцу?;

Вопрос 2: Какую сумму можно требовать?;

- 1) Согласно ст. 1064 ГК РФ вред, причиненный личности подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред, если это лицо не докажет, что вред причинен не по его вине. Такая имущественная ответственность возникает при наличии следующих условий (оснований): - Причинение пациенту вреда; - Противоправность действий лиц, причинивших вред (совершение деяний, не отвечающих полностью или частично официальным требованиям, предписаниям, правилам; наличие недостатка медицинской услуги, т.е. ее несоответствие стандарту, условиям договора или обычно предъявляемым требованиям.; - Причинная связь между противоправным деянием и возникшим вредом; - Вина причинителя вреда. В случае отказа решение возникшего спора возможно в порядке гражданского судопроизводства. Необходимым условием возникновения ответственности медицинского учреждения является причиненный пациенту вред. Под вредом здоровью следует понимать: - телесные повреждения, т.е. нарушение анатомической целостности органов и тканей или физиологических функций; - заболевания или патологические состояния, возникшие в результате воздействия различных факторов внешней среды: механических, физических, химических, биологических, психических.;
 - 2) Вред физический - утрата здоровья; имущественный ущерб - убытки (реальный ущерб и упущенная выгода) - в данном случае материальные затраты, понесенные пациентом; моральный вред - физические и нравственные страдания. Требования пациента о возмещении причиненного вреда могут быть удовлетворены только при наличии всех перечисленных оснований ответственности и возможности доказать их в процессе судебного разбирательства.;
2. Ученик начальной школы, переходя дорогу, был сбит автомобилем «Шкода», который скрылся с места ДТП. У ребенка оказались поврежденными ноги, началось кровотечение. Случайно оказавшиеся рядом двое студентов 5 курса медицинского университета сообщили о случившемся на станцию СМП и оказали ребенку первую помощь: наложили жгут и обеспечили иммобилизацию конечностей, а также сообщили о случившемся в полицию.

Вопрос 1: Правильно ли поступили студенты?;

Вопрос 2: Кто обязан оказывать первую помощь?;

- 1) Студенты поступили правильно. Но законодатель в ст. 31 ФЗ-323, перечисляя лиц, обязанных оказывать первую медицинскую помощь, по непонятой причине не указал медицинских и фармацевтических работников, ограничившись общей фразой о лицах, обязанных оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом. А ведь именно эти категории лиц, получив медицинское образование, в первую очередь должны осуществлять свои обязанности вне зависимости от их медицинской специальности и должностной инструкции в случаях, когда человеку требуется первичная помощь медицинского характера.;
 - 2) Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.;
3. Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Вопрос 1: В каких видах осуществляется медицинское страхование;

Вопрос 2: Перечислите субъекты медицинского страхования;

- 1) Медицинское страхование осуществляется в двух видах - обязательное и добровольное.;
 - 2) Субъектами медицинского страхования являются: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение.;
4. Правовые основы медицинского страхования определены Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Медицинское страхование осуществляется в двух видах - обязательное и добровольное. Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.
- Вопрос 1:** Кто является страхователем при обязательном медицинском страховании?;
- Вопрос 2:** Кто является страхователем при добровольном медицинском страховании?;
- 1) Страхователями при обязательном медицинском страховании неработающего населения являются органы

исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления; а работающего населения - организации, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, частные нотариусы, адвокаты, физические лица, заключившие трудовые договоры с работниками, а также выплачивающие по договорам гражданско-правового характера вознаграждения, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются налоги в части, подлежащей зачислению в фонды обязательного медицинского страхования.;

2) Страхователями при добровольном медицинском страховании выступают отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью, или (и) предприятия, представляющие интересы граждан.;

5. В чем состоят отличия определения здоровья данного ВОЗ и в 323-ФЗ.

Вопрос 1: Дать определение здоровья согласно ВОЗ;

Вопрос 2: Дать определение здоровья по 323-ФЗ;

Вопрос 3: В чем отличия данных определений;

1) В устав Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) включено определение здоровья как состояния полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.;

2) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

3) В определении согласно 323-ФЗ нет слова полного, вместо слова духовное применен термин психического, что делает его более практически ориентированным.;

11. Примерная тематика НИРС по теме

1. Правовые основы здравоохранения: прошлое и будущее.
2. Закон и подзаконные акты в здравоохранении.
3. Социально-нормативные системы в здравоохранении.
4. Нормы права и морали при регулировании отношений в области охраны здоровья граждан.

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- **электронные ресурсы:**

Информационно-правовая система Консультант + (<http://www.consultant.ru/>)

Информационно-правовая система Кодекс (<http://www.kodeks.ru/>)

Информационно-правовая система Гарант (<http://www.garant.ru/>)

1. Тема № 2. Правовые основы медицинского страхования в Российской Федерации.

2. Разновидность занятия: комбинированное

3. Методы обучения: метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический)

4. Значение темы (актуальность изучаемой проблемы): О своем здоровье следует заботиться и чем раньше, тем лучше. В странах с развитой рыночной экономикой медицинское страхование является одним из важнейших элементов системы поддержания здоровья.

5. Цели обучения

- обучающийся должен знать , уметь , владеть

6. Место проведения и оснащение занятия:

- место проведения занятия: учебная комната №4 (3-53)

- оснащение занятия: доска магнитно-маркерная, комплект учебной мебели, посадочных мест

7. Аннотация (краткое содержание темы)

Групповая дискуссия по теме занятия.

Правовые основы медицинского страхования определены Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия. При медицинском страховании страховая выплата производится не в денежной, а в натуральной форме, в виде комплекса медицинских и иных услуг, оплаченных страховщиком.

Медицинское страхование осуществляется в двух видах - обязательное и добровольное.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.

Добровольное медицинское страхование может быть коллективным и индивидуальным.

Субъектами медицинского страхования являются:

1. гражданин,
2. страхователь,
3. страховая медицинская организация,
4. медицинское учреждение.

Страхователями при обязательном медицинском страховании неработающего населения являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления; а работающего населения - организации, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, частные нотариусы, адвокаты, физические лица, заключившие трудовые договоры с работниками, а также выплачивающие по договорам гражданско-правового характера вознаграждения, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются налоги в части, подлежащей зачислению в фонды обязательного медицинского страхования.

Страхователями при добровольном медицинском страховании выступают отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью, или (и) предприятия, представляющие интересы граждан.

Страховые медицинские организации - юридические лица, осуществляющие медицинское страхование и имеющие государственное разрешение (лицензию) на право заниматься медицинским страхованием.

Медицинскими учреждениями в системе медицинского страхования являются имеющие лицензии лечебно-профилактические учреждения, научно-исследовательские и медицинские институты, другие учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно.

Каждый гражданин, с которым заключен договор медицинского страхования или который заключил такой договор самостоятельно, получает *страховой медицинский полис*. Страховой медицинский полис находится у застрахованного. Страховой медицинский полис имеет силу на всей территории Российской Федерации, а также на

территориях других государств, с которыми Российская Федерация имеет соглашения о медицинском страховании граждан.

Граждане Российской Федерации имеют право на:

- обязательное и добровольное медицинское страхование;
- выбор медицинской страховой организации;
- выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами постоянного места жительства;
- получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса;
- предъявление иска страхователю, страховой медицинской организации, медицинскому учреждению, в том числе, на материальное возмещение причиненного по их вине ущерба, независимо от того, предусмотрено это или нет в договоре медицинского страхования;
- возвратность части страховых взносов при добровольном медицинском страховании, если это определено условиями договора.

Источник: <http://isfic.info/tguseva/sotsob57.htm>

8. Вопросы по теме занятия

1. Что такое обязательное медицинское страхование?

1) Обязательное медицинское страхование (ОМС) — вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение, при наступлении страхового случая, гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в случаях, установленных Федеральным законом, в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.;

2. Что такое медицинское страхование?

1) Медицинское страхование — форма страхования здоровья человека, которая покрывает часть расходов вызванных страховым случаем, консультацией с врачом или иные расходы на медицинские услуги посредством регулярного совместного вложения средств в общий фонд.;

3. Какова цель медицинского страхования?

4. Назовите основные принципы медицинского страхования.

5. Что является объектом медицинского страхования?

9. Тестовые задания по теме с эталонами ответов

1. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ - ЭТО:

- 1) то же, что и социальное страхование;
- 2) то же, что и страхование от несчастных случаев;
- 3) система, направленная на повышение размеров оплаты труда медицинских работников;
- 4) составная часть государственной системы социального страхования;

2. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ:

- 1) выплату пособий в случае временной утраты трудоспособности;
- 2) получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня;
- 3) получение медицинской помощи минимального объема;
- 4) бесплатное получение гражданам высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи;

3. МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ДВУХ ВИДАХ:

- 1) обязательное и добровольное;
- 2) добровольное и принудительное;
- 3) обязательное и необязательное;
- 4) обязательное и принудительное;

4. СТРАХОВАТЕЛЯМИ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ НЕРАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления;
- 2) отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью;
- 3) предприятия, представляющие интересы граждан;
- 4) организации, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, частные нотариусы, адвокаты;

5. СТРАХОВАТЕЛЯМИ ПРИ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления;
- 2) организации, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, частные

- нотариусы, адвокаты, физические лица;
- 3) отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью;
- 4) предприятия, представляющие интересы граждан;

10. Ситуационные задачи по теме с эталонами ответов

1. Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Вопрос 1: В каких видах осуществляется медицинское страхование?;

Вопрос 2: Перечислите субъекты медицинского страхования.;

- 1) Медицинское страхование осуществляется в двух видах - обязательное и добровольное.;
 - 2) Субъектами медицинского страхования являются: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение.;
2. Правовые основы медицинского страхования определены Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Медицинское страхование осуществляется в двух видах - обязательное и добровольное. Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.

Вопрос 1: Кто является страхователем при обязательном медицинском страховании?;

Вопрос 2: Кто является страхователем при добровольном медицинском страховании?;

- 1) Страхователями при обязательном медицинском страховании неработающего населения являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления; а работающего населения - организации, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, частные нотариусы, адвокаты, физические лица, заключившие трудовые договоры с работниками, а также выплачивающие по договорам гражданско-правового характера вознаграждения, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются налоги в части, подлежащей зачислению в фонды обязательного медицинского страхования.;
 - 2) Страхователями при добровольном медицинском страховании выступают отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью, или (и) предприятия, представляющие интересы граждан.;
3. Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Вопрос 1: В каких видах осуществляется медицинское страхование;

Вопрос 2: Перечислите субъекты медицинского страхования;

- 1) Медицинское страхование осуществляется в двух видах - обязательное и добровольное.;
 - 2) Субъектами медицинского страхования являются: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение.;
4. Правовые основы медицинского страхования определены Законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Медицинское страхование осуществляется в двух видах - обязательное и добровольное. Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования.

Вопрос 1: Кто является страхователем при обязательном медицинском страховании?;

Вопрос 2: Кто является страхователем при добровольном медицинском страховании?;

- 1) Страхователями при обязательном медицинском страховании неработающего населения являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления; а работающего населения - организации, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, частные нотариусы, адвокаты, физические лица, заключившие трудовые договоры с работниками, а также выплачивающие по договорам гражданско-правового характера вознаграждения, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются налоги в части, подлежащей зачислению в фонды обязательного медицинского страхования.;
 - 2) Страхователями при добровольном медицинском страховании выступают отдельные граждане, обладающие гражданской дееспособностью, или (и) предприятия, представляющие интересы граждан.;
5. В чем состоят отличия определения здоровья данного ВОЗ и в 323-ФЗ.

Вопрос 1: Дать определение здоровья согласно ВОЗ;

Вопрос 2: Дать определение здоровью по 323-ФЗ;

Вопрос 3: В чем отличия данных определений;

1) В устав Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) включено определение здоровья как состояния полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.;

2) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

3) В определении согласно 323-ФЗ нет слова полного, вместо слова духовное применен термин психического, что делает его более практически ориентированным.;

11. Примерная тематика НИРС по теме

1. Фонды обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.

12. Рекомендованная литература по теме занятия

- электронные ресурсы:

Информационно-правовая система Консультант + (<http://www.consultant.ru/>)

Информационно-правовая система Кодекс (<http://www.kodeks.ru/>)

Информационно-правовая система Гарант (<http://www.garant.ru/>)