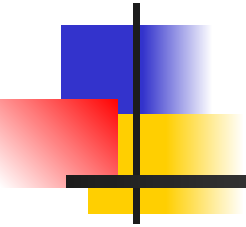


Юридические основы

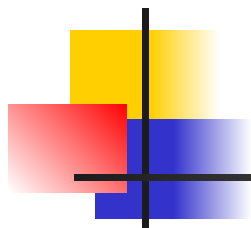
деятельности врача

**К. м. н. зав. кафедрой
Общественного здоровья и
здравоохранения
Шульмин Андрей Владимирович**

Теория права



Тема 1



**Теория суха, мой друг,
А древо жизни вечно зеленеет**

Гете

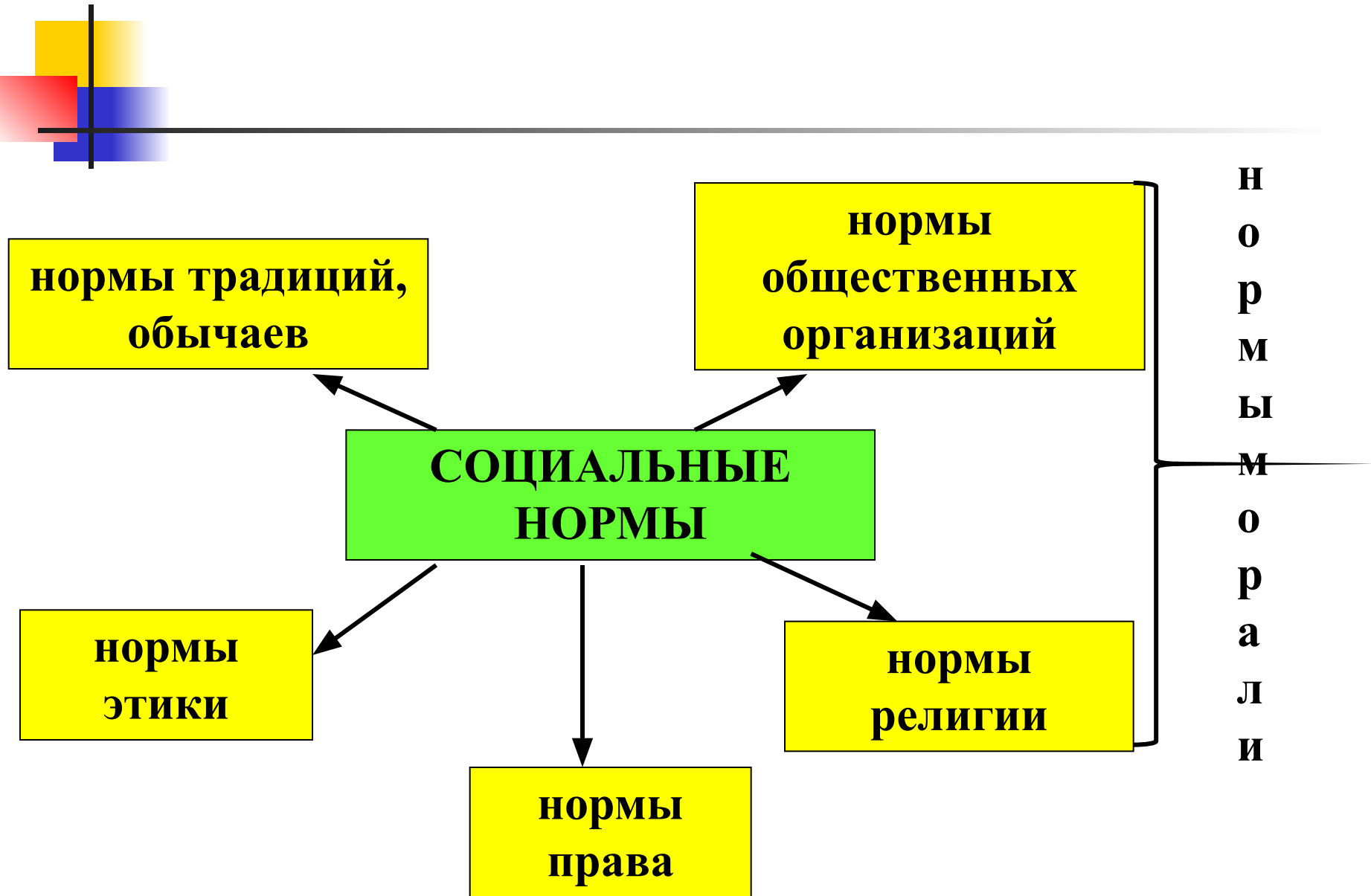
Понятие нормы



Норма – правило поведения общего характера, представляющее собой эталон, которым необходимо руководствоваться

Социальные нормы – правила взаимоотношений людей друг с другом

Виды социальных норм



Отличие норм



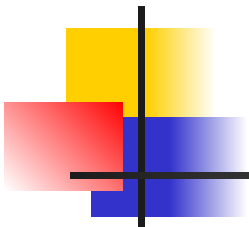
Нормы морали:

- ▣ **зарождаются естественным путем;**
- ▣ **охраняются силой общественного мнения**

Нормы права:

- ▣ **устанавливаются или санкционируются государством;**
- ▣ **имеют общеобязательную силу;**
- ▣ **обеспечиваются государственным принуждением**

Происхождение норм



нормы морали

нормы права

50 тыс. лет до н.э.

3 тыс. лет до н.э.

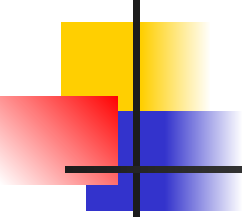
0

2006 г.

**зарождение
первобытного
общества**

**возникновение
государства**

Норма права



Норма права – правило поведения, установленное и охраняемое государством

Норма права – юридическая норма

Виды норм права

- нормы гражданского права,
 - нормы уголовного права,
 - нормы трудового права
-
- управомочивающие,
 - обязывающие,
 - запрещающие
-
- обязательные,
 - рекомендательные



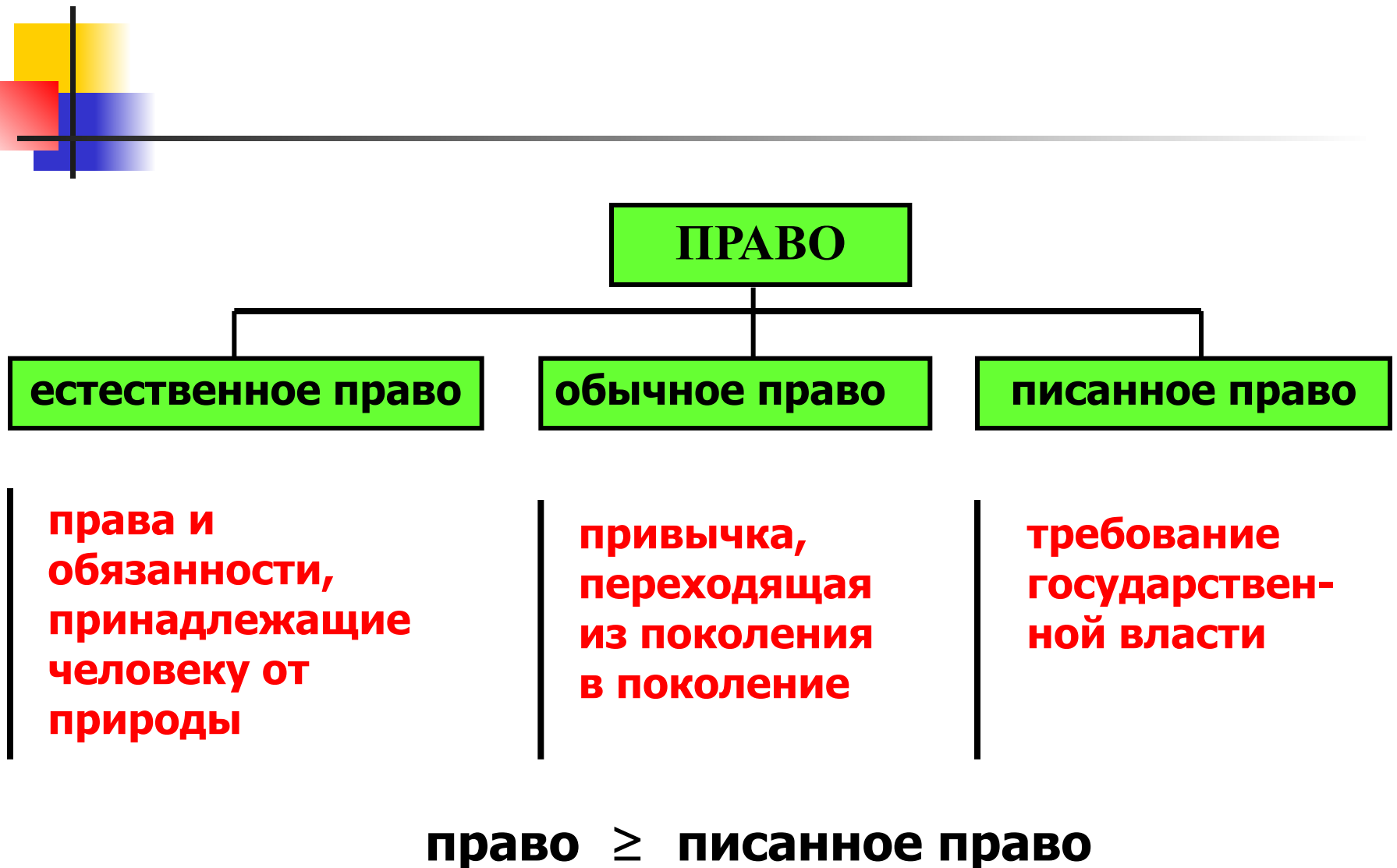
Понятие права

Право – система общеобязательных норм, установленных и обеспечиваемых силой государства и направленных на регулирование поведения людей.

Право - система социальных норм



Система социальных норм



Развитие права



ОБЫЧНОЕ ПРАВО

нормы морали

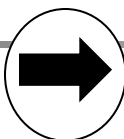
- появление государства
- закрепление норм в материальных источниках

нормы права

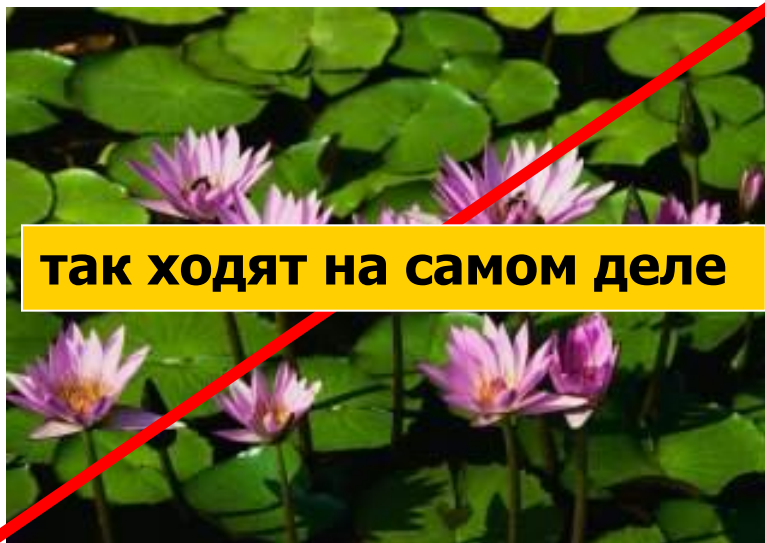
ПИСАННОЕ ПРАВО

СООТНОШЕНИЕ ПРАВА И МОРАЛИ

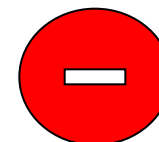
так ходить можно



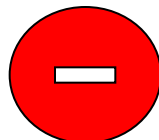
B



так ходят на самом деле



A



так ходить нельзя

Источники права

Источник права – это способ выражения и закрепления норм права

Виды источников права

Нормативный акт

Документ изданный или санкционированный государством

Правовой обычай

Обычай, которому государство придает общеобязательное значение

Юридический прецедент

Ставшее общеобязательным судебное решение по конкретному делу

Нормативный правовой акт



Нормативный правовой акт (НПА) - официальный документ, содержащий юридические нормы

Признаки нормативного правового акта:

- принимается органами государственной или муниципальной власти;
- специальная процедура принятия акта

Виды нормативных правовых актов:

- законы;
- подзаконные акты

Закон



Закон – это нормативный правовой акт, принимаемый в особом порядке, регулирующий наиболее важные общественные отношения и обладающий высшей юридической силой

Виды законов:

- **Конституция РФ (основной закон);**
- **Федеральные конституционные законы;**
- **Федеральные законы;**
- **Законы субъектов Федерации**

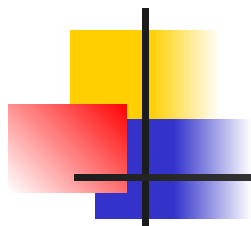
Подзаконный нормативный акт

Подзаконный нормативный акт – правовой акт, изданный в соответствии с законом и ему не противоречащий

Виды подзаконных нормативных актов:

- Указы Президента РФ и глав субъектов РФ (президенты, губернаторы);
- Постановления Правительства РФ и правительств или администраций субъектов Федерации;
- приказы министерств и ведомств;
- распоряжения органов муниципальной власти

Отличия правовых актов



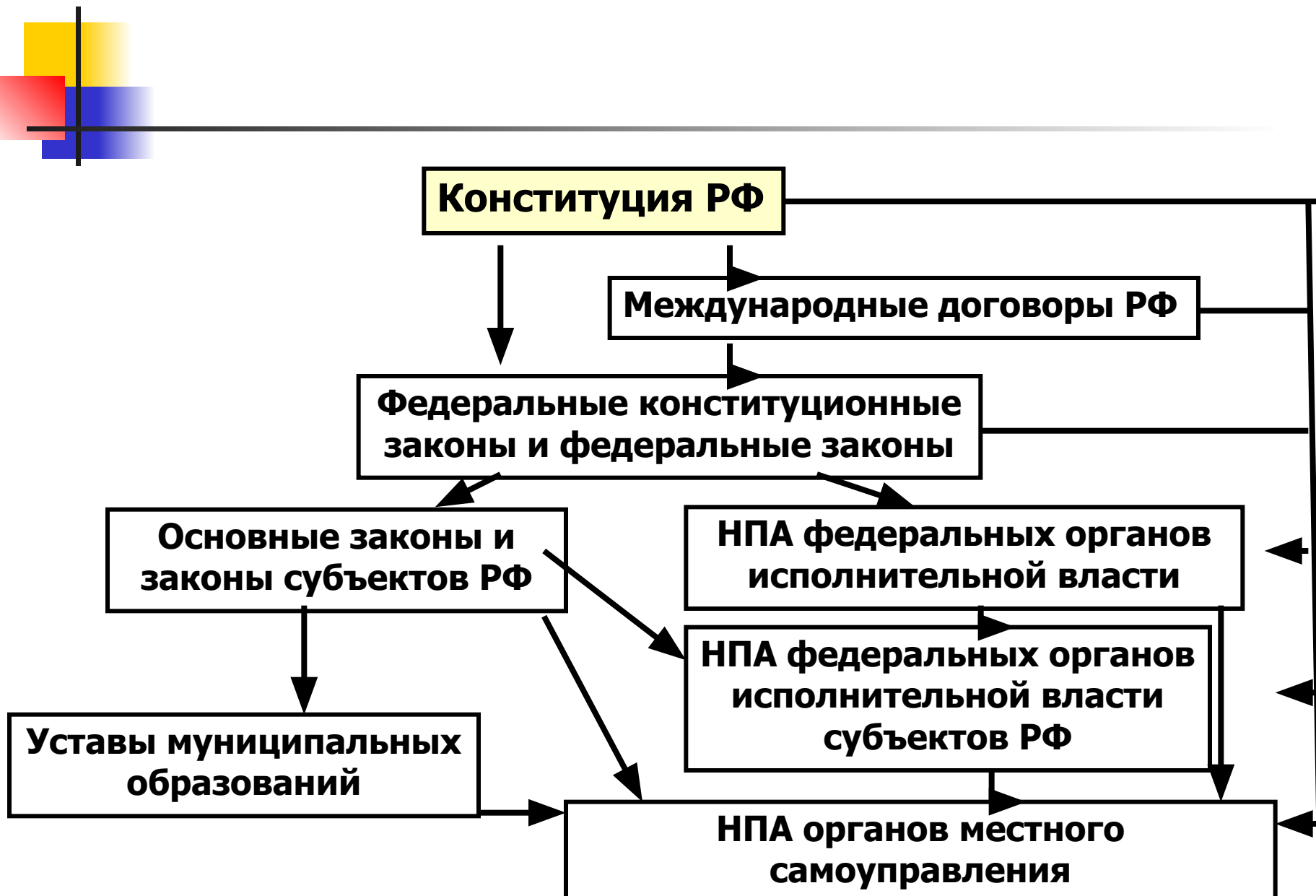
Закон:

- принимается органом законодательной власти;
- особый порядок принятия;
- регулирование наиболее важных проблем общественной жизни;
- высшая юридическая сила

Подзаконный НПА:

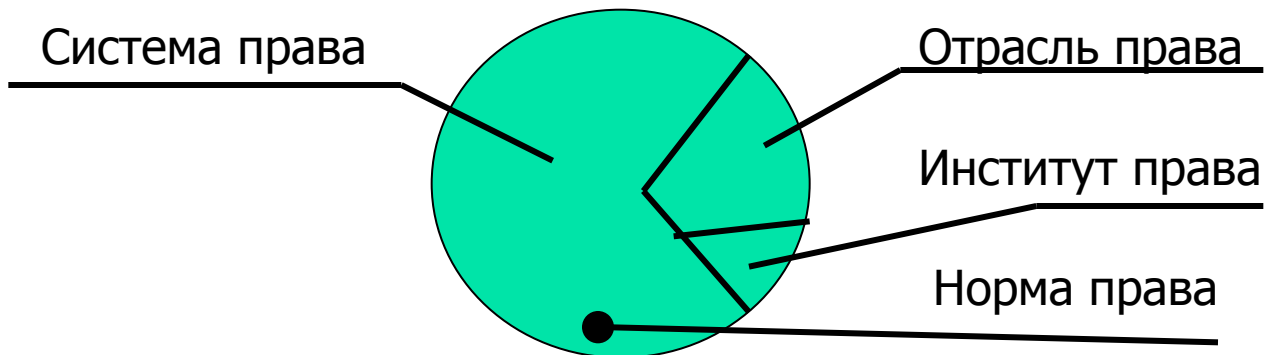
- принимается органом исполнительной власти;
- упрощенный порядок принятия;
- регулирование отдельных правовых вопросов;
- соответствие закону

Система правовых актов РФ



Система права

Система права – внутренняя структура права

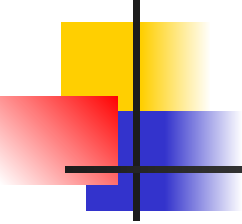


Отрасль права – совокупность норм, регулирующих самостоятельную сферу общественных отношений (гражданское, уголовное, трудовое право).

Институт права – совокупность норм, регулирующих однородные общественные отношения (институт информирования пациента).

Норма права – мельчайшая ячейка системы права – правило поведения, установленное и охраняемое государством.

Систематизация права



Систематизация НПА – упорядочение действующего нормативного материала, объединение его во внутренне согласованную систему

Виды систематизации:

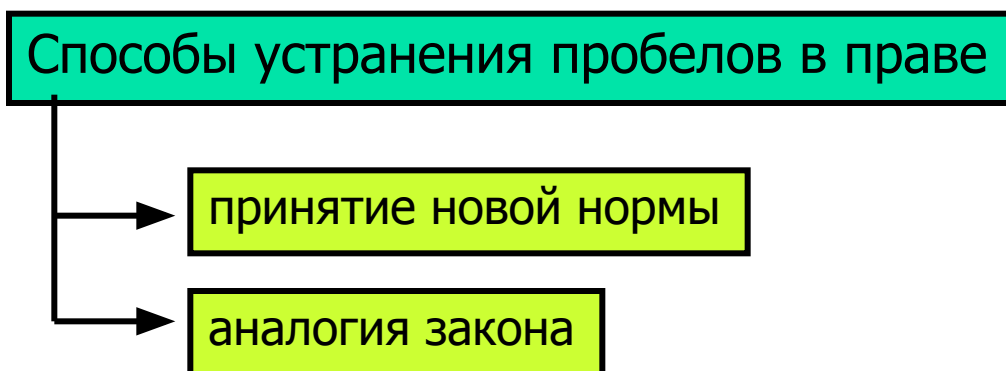
учет – сбор и хранение НПА с созданием поисковой системы;

инкорпорация – группировка нормативных актов с изданием сборников законодательных актов, указов Президента, постановлений Правительства и т.д.;

кодификация – объединение нормативного материала в единый внутренне согласованный акт-кодекс

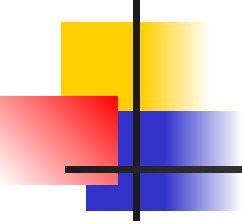
Пробелы в праве

Пробел в праве – отсутствие конкретной правовой нормы в отношении фактических обстоятельств, требующих урегулирования



Аналогия закона – применение к конкретным общественным отношениям правовых норм, регулирующих сходные отношения

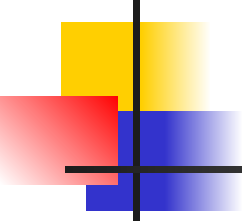
Толкование норм



Толкование — установление истинного содержания норм права

Цель толкования — правильное точное и единообразное понимание и применение закона

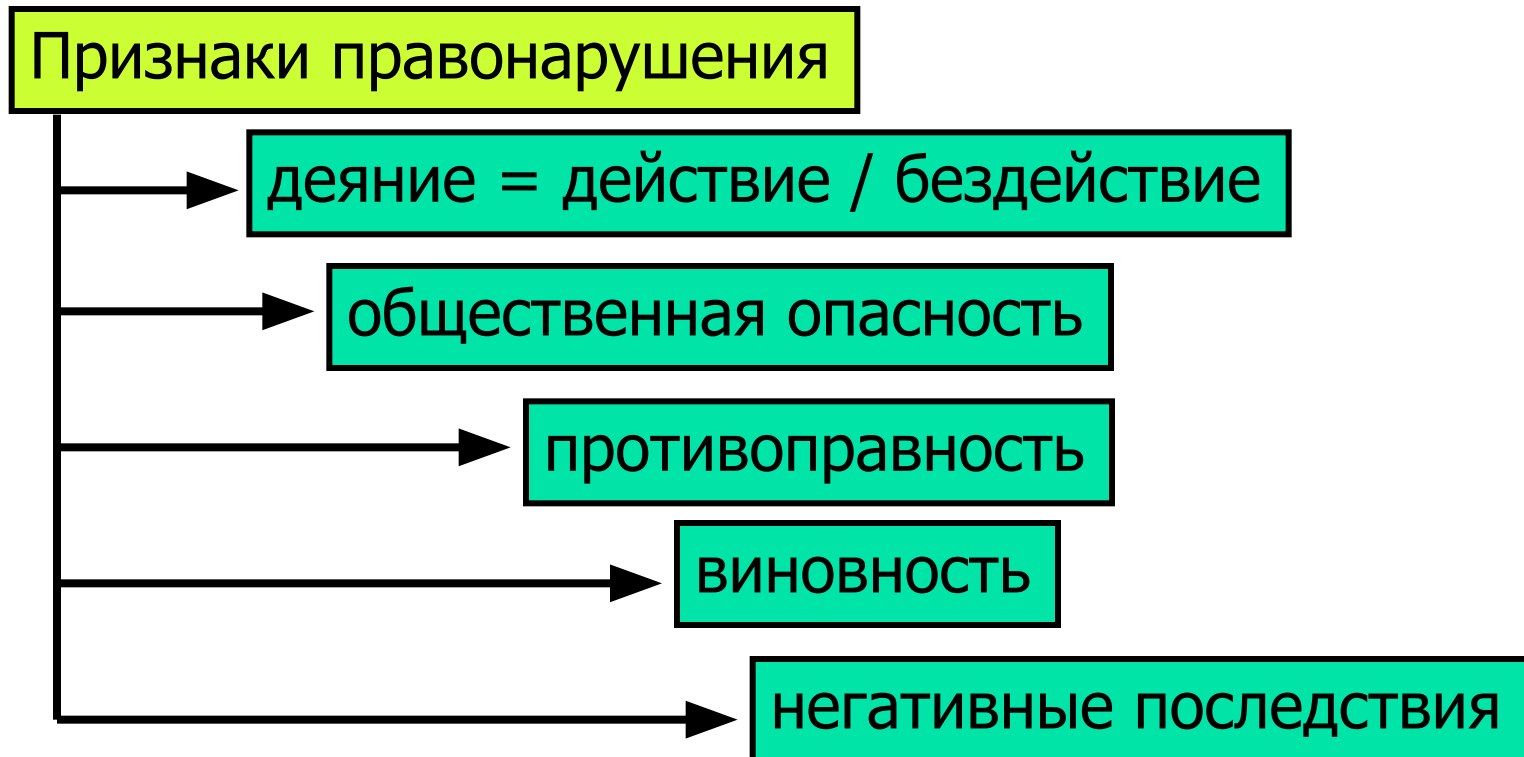
Юридический факт



Юридический факт – конкретное жизненное обстоятельство, с которым норма права связывает возникновение, изменение или прекращение правоотношения

Правонарушение

Правонарушение – нарушение нормы права



Состав правонарушения

Состав правонарушения – совокупность признаков, определяющих деяние как правонарушение

Объект – жизнь и здоровье человека

Объективная
сторона -

причинно-следственная связь

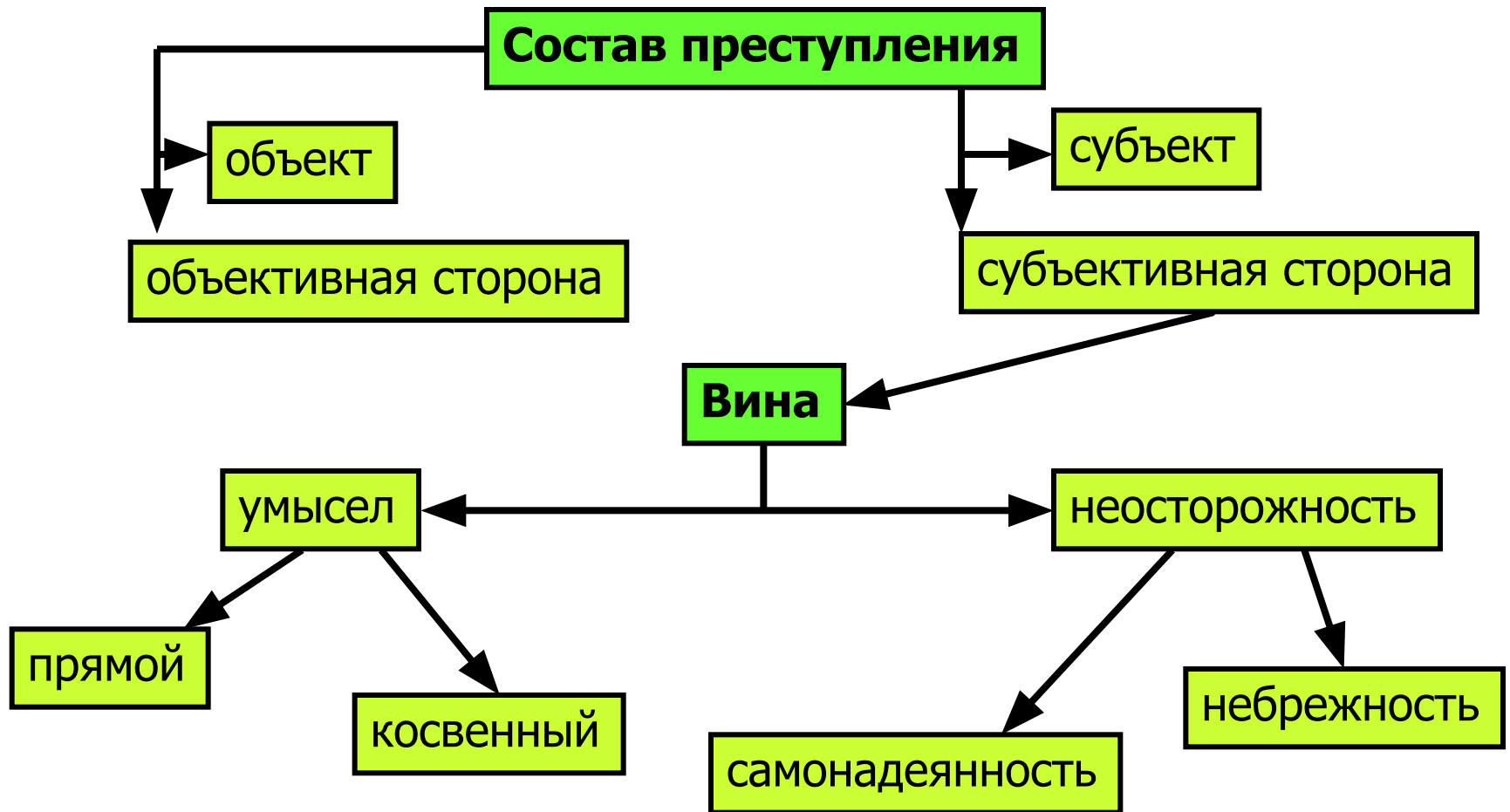
ДЕЙСТВИЕ

НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

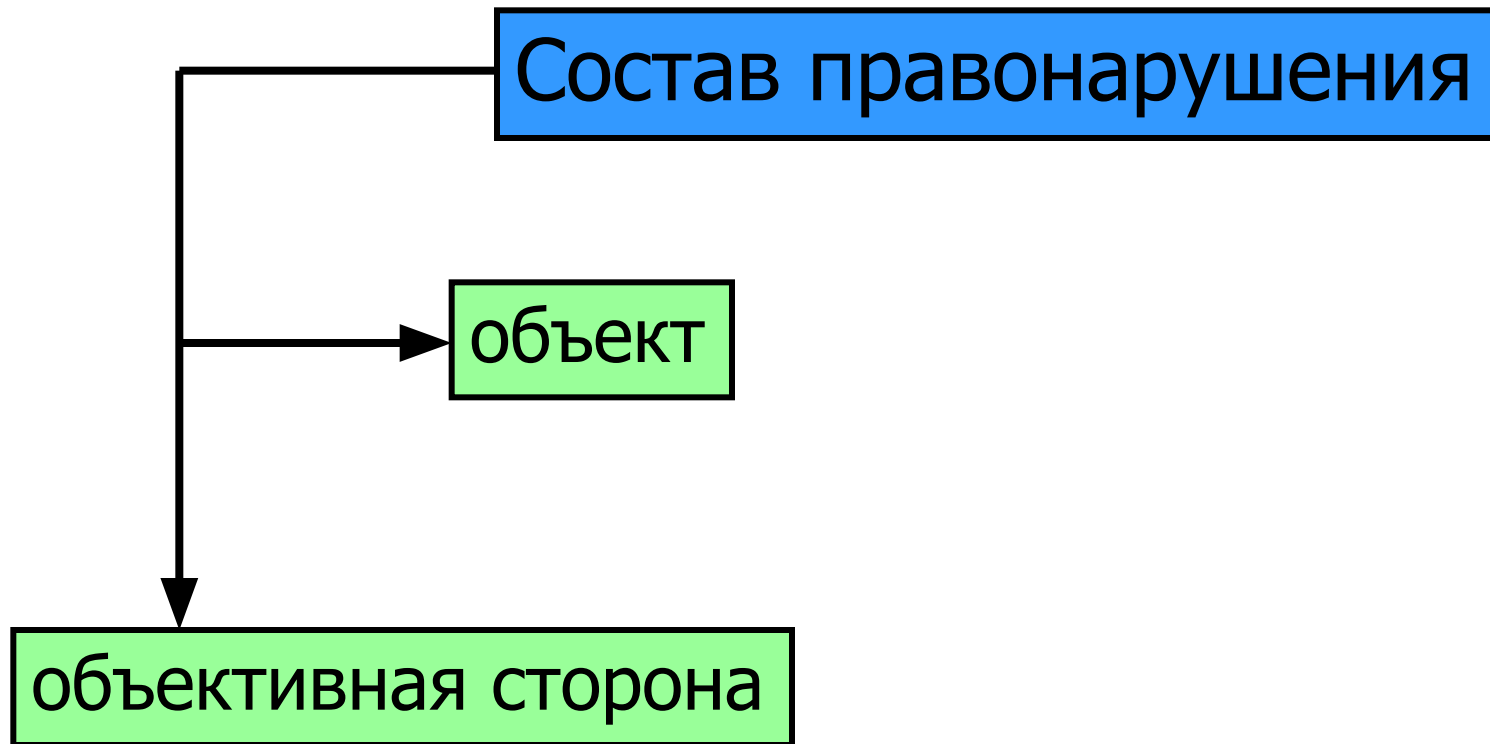
Субъект – медицинский работник

Субъективная сторона – вина, мотив, цель

Состав уголовного преступления



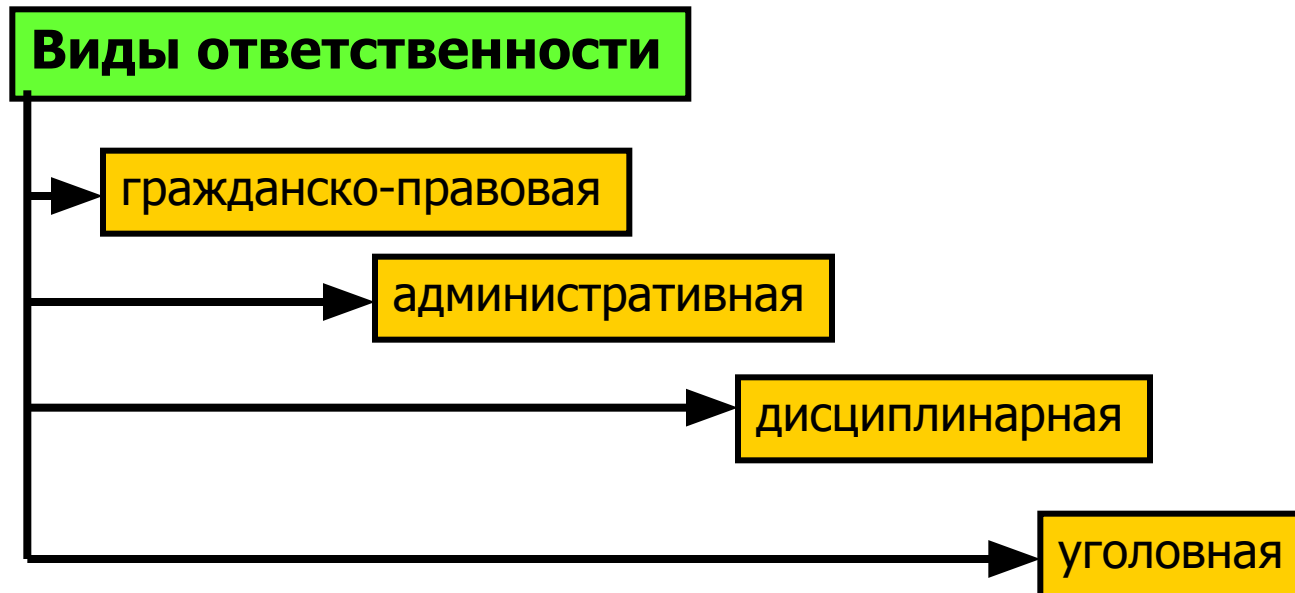
Состав гражданского правонарушения



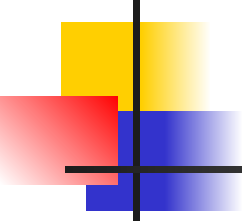
Юридическая ответственность

Юридическая ответственность – государственное принуждение к исполнению требований права.

Юридическая ответственность – обязанность лица претерпевать определенные лишения физического, материального или морального характера в связи с совершением им правонарушения



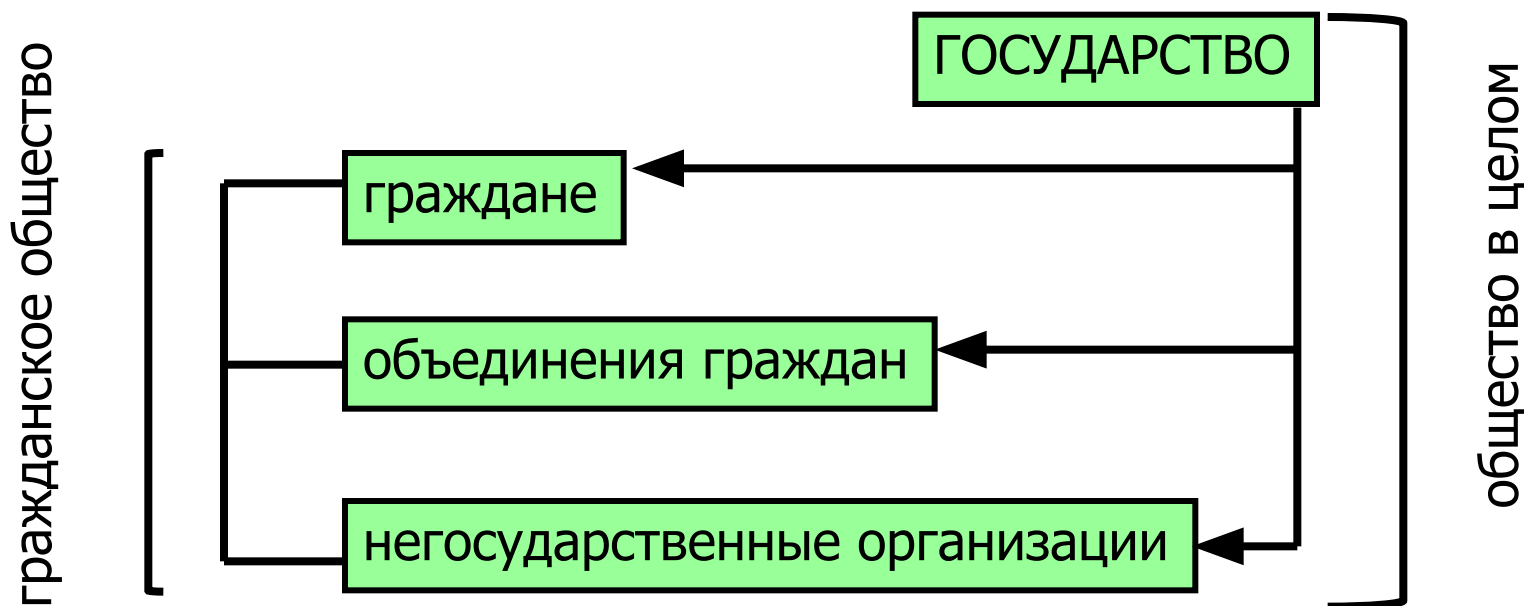
Правовое государство

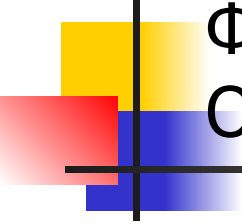


**Правовое государство –
организация политической власти,
которая основана на верховенстве
справедливого закона и
обеспечивает равную социальную и
правовую защищенность граждан**

Гражданское общество

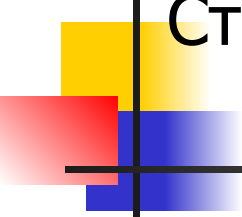
Гражданское общество – это комплекс общественных отношений, противопоставленных государству, то есть все то, что не есть собственно государство





ОСНОВЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

(в ред. Федеральных законов
от 02.03.1998 N 30-ФЗ,
от 20.12.1999 N 214-ФЗ, от 02.12.2000 N 139-ФЗ,
от 10.01.2003 N 15-ФЗ, от 27.02.2003 N 29-ФЗ,
от 30.06.2003 N 86-ФЗ, от 29.06.2004 N 58-ФЗ,
от 22.08.2004 N 122-ФЗ (ред. от 18.07.2005),
от 01.12.2004 N 151-ФЗ, от 07.03.2005 N 15-ФЗ,
от 21.12.2005 № 170-ФЗ
с изм., внесенными Указом Президента РФ от
24.12.1993 N 2288)




Статья 20. Право граждан на медико-социальную помощь (часть 1-3)

При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют право на *медико-социальную помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая 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.

Граждане имеют право на 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.

(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)



Статья 20. Право граждан на медико-социальную помощь

Гражданам России гарантируется:

- доступная медико-социальная помощь при заболевании, утрате трудоспособности, которая **бесплатно** оказывается в государственных и муниципальных медицинских учреждениях в **соответствии с программой ОМС** (ст.20)
- льготное обеспечение протезами и иными специальными средствами
- различные виды медицинской экспертизы, в т.ч. независимой
- пособие при карантине
- дополнительная помощь по программе ДМС
- дети, подростки, учащиеся, инвалиды и пенсионеры, занимающиеся физкультурой, имеют право на бесплатный медицинский контроль
- **3 дня неоплачиваемого отпуска в течение года без предоставления медицинских документов (утратила силу)**

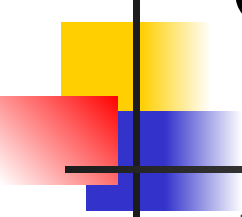


Статья 22. Права семьи (часть 4-5)

Семьи, имеющие детей (в первую очередь неполные, воспитывающие детей-инвалидов и детей, оставшихся без попечения родителей), имеют право на меры социальной поддержки в области охраны здоровья граждан, установленные законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)

Одному из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей предоставляется право в интересах лечения ребенка *находиться вместе с ним в больничном учреждении* в течение всего времени его пребывания независимо от возраста ребенка. Лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения, **выдается листок нетрудоспособности.**



Статья 23. Права беременных женщин и матерей

■ Государство гарантирует:

- право на работу в условиях, отвечающих из физиологическим особенностям и состоянию здоровья
- бесплатную специализированную медицинскую помощь в учреждениях государственной и муниципальной системы *(в период беременности, во время и после родов)*
- Получение пособия и оплачиваемого отпуска *(во время беременности, в связи с рождением ребенка, ухода за больными детьми в возрасте до 15 лет)*
- Гарантированная продолжительность оплачиваемого отпуска по беременности и родам
- Полноценное питание, обеспечение продуктами питания через специализированные пункты питания и магазины по заключению врачей в соответствии с порядком, устанавливаемым законодательством субъекта РФ *(беременные женщины, кормящие матери и дети в возрасте до 3 лет)*



Статья 24. Права несовершеннолетних

(пункт 1-4)

В интересах охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

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

(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)

2) утратил силу. - Федеральный закон от 22.08.2004 N 122-ФЗ;

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

4) бесплатную медицинскую консультацию при определении профессиональной пригодности в порядке и на условиях, устанавливаемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации;

(п. 4 в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)



Статья 24. Права несовершеннолетних

(пункт 5)

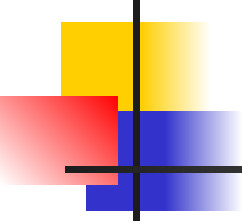
5) получение необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме.

Несовершеннолетние - больные наркоманией в возрасте старше 16 лет, иные несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него в соответствии со статьями 32, 33, 34 настоящих Основ.

(в ред. Федерального закона от 01.12.2004 N 151-ФЗ)

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

(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)



наказание в виде ограничения свободы,
ареста, заключенных под стражу,
отбывающих наказание в местах лишения
свободы либо административный арест, на
получение медицинской помощи (часть 1-2)
(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)

Лица, задержанные, отбывающие наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключенные под стражу, отбывающие наказание в местах лишения свободы либо административный арест, в том числе беременные женщины, женщины во время родов и в послеродовой период, имеют право на получение медицинской помощи в необходимых случаях в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения за счет средств соответствующих бюджетов.

(часть первая в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)

В местах лишения свободы, где предусматривается совместное содержание матерей и **детей в возрасте до одного года, создаются детские ясли с квалифицированным персоналом.**

(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)



Нормативные акты ТК РФ

Беременные женщины и женщины, имеющие детей до 3 лет, не допускаются к работе в ночное время.

Беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте от 3 до 14 лет (ребенка до 16 лет) не допускаются к сверхурочным работам без их согласия.

Женщины имеющие детей в возрасте до полутора лет, в случае невозможности выполнения прежней работы переводятся на другую работу с сохранения среднего заработка по прежней работе.



Нормативные акты ТК РФ

Женщины имеющие детей в возрасте до полутора лет, имеют дополнительные перерывы для кормления ребенка помимо общего перерыва для отдыха и питания. (продолжительностью не менее 30 минут предоставляются не менее чем через 3 часа). Перерывы для кормления включаются в рабочее время и оплачиваются по среднему заработку.



Нормативные акты ТК РФ

Беременным женщинам, женщинам, имеющим детей в возрасте до 14 лет (ребенка инвалида до 16 лет), администрация устанавливает неполный рабочий день или неполную рабочую неделю. Оплата производится пропорционально отработанному времени или в зависимости от выработки.



Нормативные акты ТК РФ

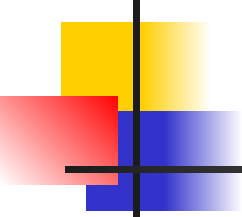
Отражают требования к определению на работу подростков: медицинские противопоказания к труду подростков, перечень абсолютных противопоказаний к приему на работу и производственному обучению подростков (приложение 3); перечень основных видов работ и профессий, на которых запрещается использовать труд подростков, не достигших 18 летнего возраста (приложение 5)

Права и обязанности медицинских работников



Тема 2

Права медицинских работников

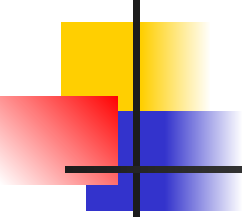
- 
-
- Медицинские работники имеют право на:**
- Занятие медицинской деятельностью в РФ;
 - Занятия медицинской деятельностью в период их обучения в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения;
 - Работу в частной системе здравоохранения;
 - Занятие частной медицинской практикой при наличии сертификата специалиста и лицензии;
 - Занятие народной медициной (целительством);
 - Создание профессиональных ассоциаций.

Права медицинских работников

Медицинские работники имеют право на:

- Обеспечение условий их жизнедеятельности в соответствии с требованиями охраны труда
- Защиту своей профессиональной чести и достоинства;
- Получение квалификационных категорий в соответствии с достигнутым уровнем теоретической и практической подготовки;
- Совершенствование профессиональных знаний

Права медицинских работников

- 
-
- Медицинские работники имеют право на:**
- Меры социальной поддержки;
 - Страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением ими профессиональных обязанностей;
 - Обязательное страхование при выполнении работы, которая связана с угрозой их жизни и здоровью

Права медицинских работников

Медицинские работники имеют право на:

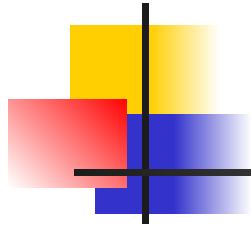
- Беспрепятственное и бесплатное использование средств связи, принадлежащих предприятиям, учреждениям, организациям или гражданам, а также любого имеющегося вида транспорта для перевозки гражданина в ближайшее ЛПУ в случаях, угрожающих его жизни

Права медицинских работников

Медицинские работники имеют право на:

- Оплату труда в соответствии с их квалификацией, стажем и выполняемыми ими обязанностями;
- Компенсационную выплату в процентах к должностным окладам за работу с вредными, тяжелыми и опасными условиями труда, предусмотренные ТК РФ и установленные Правительством РФ

Права медицинских работников



Медицинские работники имеют право на:

- Единовременное денежное пособие семьям в случае их гибели при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга во время оказания медицинской помощи или проведения научных исследований;
- Обязательное социальное страхование от несчастных случаев и профессиональных заболеваний в порядке, установленном законодательством Российской Федерации



Права медицинских работников (врачебная тайна)

Согласно Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан (Статья 61, Врачебная тайна), предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- 1) в интересах обследования и лечения пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю



Права медицинских работников (врачебная тайна)

- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- 3) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- 4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте, установленном частью второй статьи 24 настоящих Основ, для информирования его родителей или законных представителей;

(в ред. Федерального закона от 01.12.2004 N 151-ФЗ)

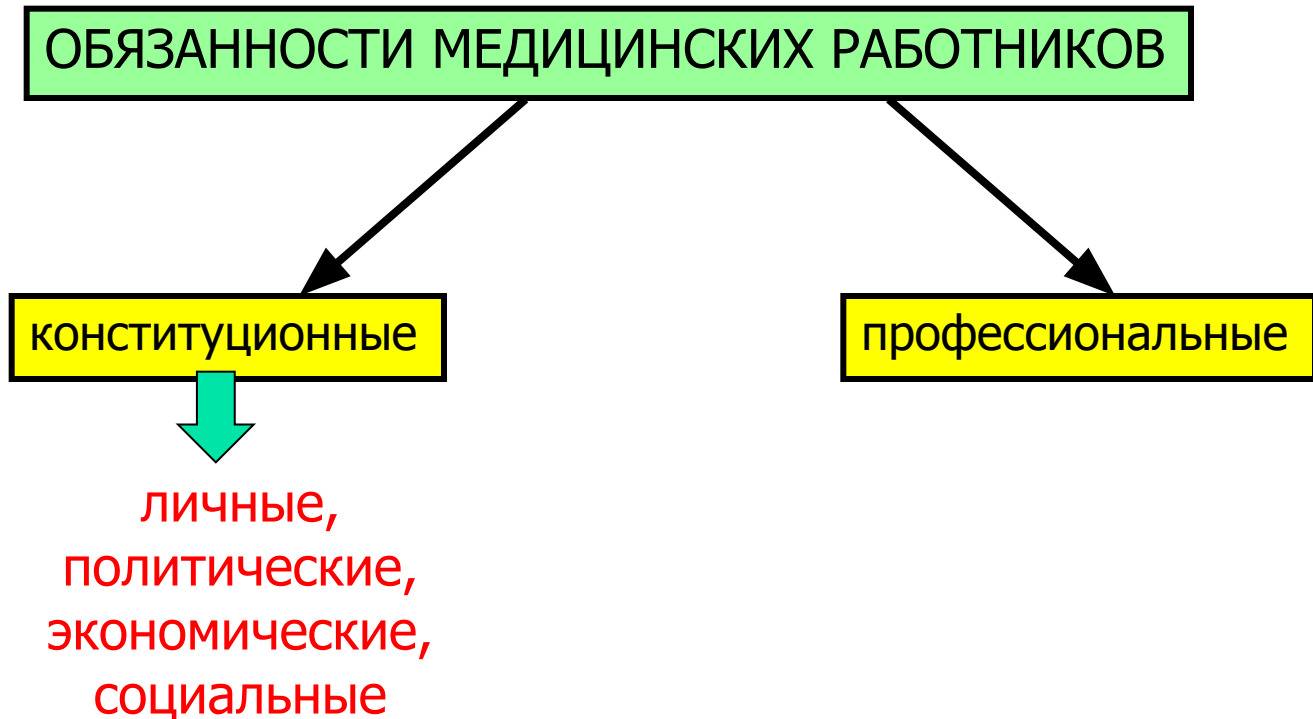


Права медицинских работников (врачебная тайна)

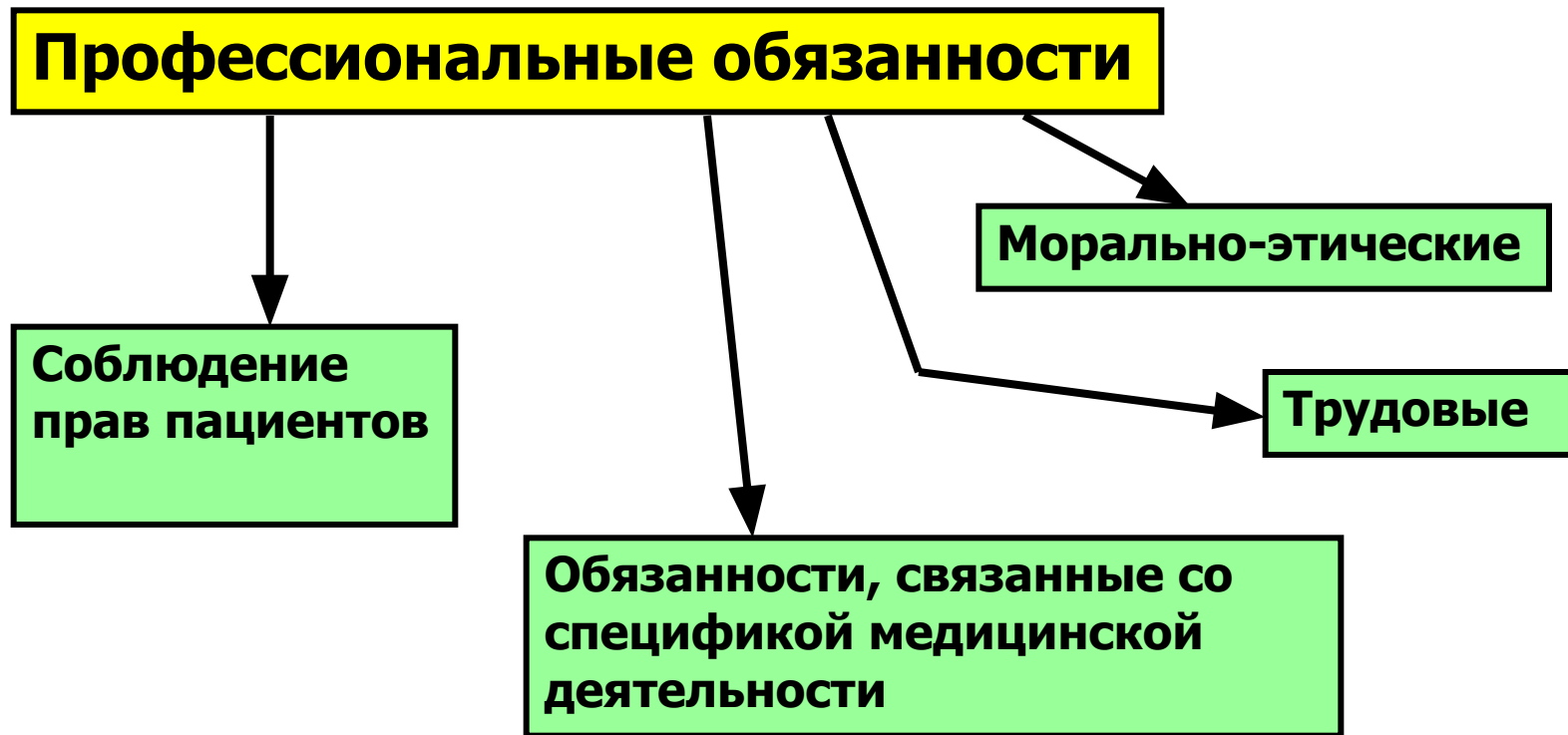
- 5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным Постановлением Российской Федерации.

(в ред. Федерального закона от 21.12.2005 N 170-ФЗ)

Обязанности медицинских работников



Обязанности медицинских работников



Обязанности медицинских работников

Соблюдение прав пациентов

- 1) Уважительное и гуманное отношение к пациентам;**
- 2) Оказание медицинской помощи соответствующего объема и качества;**
- 3) Использование всех имеющихся в наличии профессиональных знаний и возможностей для помощи больным;**

Обязанности медицинских работников



4) Соблюдение врачебной тайны;

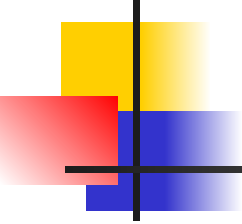
5) Получение согласия на госпитализацию и медицинское вмешательство;

6) Отказ от медицинского вмешательства при несогласии пациента;

Обязанности медицинских работников



- 7) Предоставление пациенту информации о медицинской услуге;**
- 8) Предоставление пациенту информации о его состоянии здоровья;**
- 9) Соблюдение санитарно-гигиенических и санитарно-эпидемиологических норм и правил;**



Обязанности медицинских работников

**Обязанности, связанные со спецификой
медицинской деятельности**



1. Соблюдение правил обращения с медицинской техникой и средствами медицинской помощи.
2. Соблюдение правил оборота наркотических средств и психотропных веществ.
3. Предоставление информации о больных, представляющих опасность для окружающих, в соответствующие органы.
4. Составление объективных экспертных заключений

Обязанности медицинских работников

Трудовые обязанности



Согласно статьи ТК РФ работник обязан:

- 1. Добросовестно исполнять свои трудовые обязанности, возложенные на него трудовым договором;**
- 2. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации;**
- 3. Соблюдать трудовую дисциплину;**
- 4. Выполнять установленные нормы труда;**
- 5. Соблюдать требования по охране труда и обеспечению безопасности труда;**
- 6. Бережно относиться к имуществу работодателя и других работников;**
- 7. Незамедлительно сообщать работодателю либо непосредственному руководителю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью людей, сохранности имущества работодателя**

Обязанности медицинских работников



МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ОБЯЗАННОСТИ



- 1. Уважительное отношение к коллегам.**
- 2. Благодарность и уважение к учителям.**
- 3. Требовательность и справедливость к ученикам.**
- 4. Участие в развитии и совершенствовании медицинской науки.**





МИНИСТЕРСТВО

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И

СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ от 7 декабря 2005 г.

№ 765 ОБ ОРГАНИЗАЦИИ

ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-

ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО



1. Утвердить:

- 1.1. Положение об организации деятельности врача-терапевта участкового согласно приложению N 1;
- 1.2. Учетную форму N 030/у-тер "Паспорт врачебного участка (терапевтического)" согласно приложению N 2.
- 2. Департаменту развития медицинской помощи и курортного дела (Р. А. Хальфин) разработать инструкцию по заполнению учетной формы N 030/у-тер "Паспорт врачебного участка (терапевтического)" в срок до 1 апреля 2006 года.
- 3. Департаменту трудовых отношений и государственной гражданской службы (Сафонов А.Л.) и Департаменту фармацевтической деятельности, обеспечения благополучия человека, науки, образования (Н.Н. Володин) разработать квалификационные требования врача-терапевта участкового в срок до 1 июня 2006 года.
- 4. Департаменту фармацевтической деятельности, обеспечения благополучия человека, науки, образования (Н.Н. Володин) пересмотреть программы переподготовки и повышения квалификации врача-терапевта участкового в срок до 1 июня 2006 года.



Врач-терапевт участковый:

- **1. Настоящее Положение регулирует деятельность врача-терапевта участкового.**
- **2. На должность врача-терапевта участкового назначаются специалисты, имеющие высшее медицинское образование по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и сертификат специалиста по специальности "Терапия".**
- **3. Врач-терапевт участковый в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти в области здравоохранения, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, а также настоящим Порядком.**



Врач-терапевт участковый:

- **4. Врач-терапевт участковый осуществляет свою деятельность по оказанию первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях преимущественно муниципальной системы здравоохранения:**
 - - поликлиниках;
 - - амбулаториях;
 - - стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения;
 - - других лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.
- **5. Оплата труда (финансирование деятельности) врача-терапевта участкового осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.**



Врач-терапевт участковый:

- **6. Врач-терапевт участковый:**
 - - формирует врачебный (терапевтический) участок из прикрепленного к нему населения;
 - - осуществляет санитарно-гигиеническое образование, консультирует по вопросам формирования здорового образа жизни;
 - - осуществляет профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, **социально значимых болезней** и факторов риска, организует и ведет школы здоровья;
 - - изучает потребности обслуживаемого им населения в оздоровительных мероприятиях и разрабатывает программу проведения этих мероприятий;

Утвержден
Постановлением Правительства Российской Федерации
от 1 декабря 2004 г. N 715

**ПЕРЕЧЕНЬ
СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1. A 15 - A 19 туберкулез
- 2. A 50 - A 64 инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
- 3. B 16; B 18.0; B 18.1 гепатит B
- 4. B 17.1; B 18.2 гепатит C
- 5. B 20 - B 24 болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
- 6. C 00 - C 97 злокачественные новообразования
- 7. E 10 - E 14 сахарный диабет
- 8. F 00 - F 99 психические расстройства и расстройства поведения
- 9. I 10 - I 13.9 болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением
-



Врач-терапевт участковый:

- - осуществляет диспансерное наблюдение пациентов, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке;
- - организует и проводит диагностику и лечение различных заболеваний и состояний, в том числе восстановительное лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому;
- - оказывает неотложную медицинскую помощь пациентам при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому;



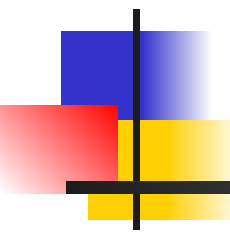
Врач-терапевт участковый:

- - направляет пациентов на консультации к специалистам, в том числе для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям;
- - организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке;
- - проводит экспертизу временной нетрудоспособности в установленном порядке и оформляет документы для направления на медико-социальную экспертизу;
- - выдает заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение;

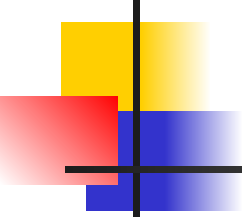


Врач-терапевт участковый:

- взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями;
- - организует совместно с органами социальной защиты населения медико-социальную помощь отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хроническим больным, нуждающимся в уходе;
- - руководит деятельностью среднего медицинского персонала, осуществляющего первичную медико-санитарную помощь;
- - ведет медицинскую документацию в установленном порядке, анализирует состояние здоровья прикрепленного населения и деятельность врачебного участка.

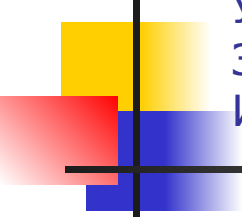


МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по оформлению в 2006 году трудовых отношений
между врачами-терапевтами участковыми, врачами-
педиатрами участковыми, врачами общей практики
(семейными врачами), медицинскими сестрами
участковыми врачей-терапевтов участковых,
медицинскими сестрами участковыми врачей-
педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей
общей практики и учреждениями здравоохранения
муниципальных образований, оказывающими
первичную медико-санитарную помощь (а при их
отсутствии - соответствующими учреждениями
здравоохранения субъекта российской федерации)
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 13.06.2006
№ 467)



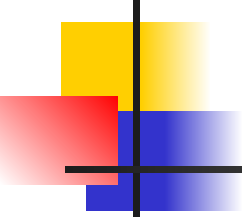
В дополнительном соглашении на определенный им срок рекомендуется возложение на работника обязанностей по выполнению дополнительного объема работы в пределах установленной ему законодательством продолжительности рабочего времени в зависимости от должности:

- **а) врач-терапевт участковый:**
- - проведение мероприятий по динамическому медицинскому наблюдению за состоянием здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- - осуществление назначения и выписки лекарственных препаратов отдельным категориям граждан, имеющим право на получение набора социальных услуг;
- - организация, анализ и подведение итогов **дополнительной диспансеризации работающего населения;**



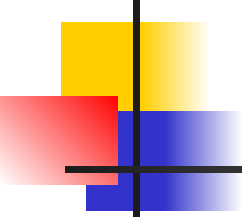
ПОРЯДОК И ОБЪЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАН, РАБОТАЮЩИХ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СФЕРЫ ОБРАЗОВАНИЯ, ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, КУЛЬТУРЫ, ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА И В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

- 1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением дополнительной диспансеризации граждан в возрасте 35 - 55 лет, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта, научно-исследовательских учреждениях (далее - диспансеризация).
- 2. Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе социально значимых.



В дополнительном соглашении на определенный им срок рекомендуется возложение на работника обязанностей по выполнению дополнительного объема работы в пределах установленной ему законодательством продолжительности рабочего времени в зависимости от должности:

- - **проведение диспансеризации неработающих пенсионеров;**
- - **проведение диспансерного наблюдения отдельных категорий прикрепленного населения: с хроническими заболеваниями, часто длительно болеющих лиц и др.;**
- - **организация оказания неотложной медицинской помощи прикрепленному населению;**
- - **проведение иммунизации прикрепленного населения;**



В дополнительном соглашении на определенный им срок рекомендуется возложение на работника обязанностей по выполнению дополнительного объема работы в пределах установленной ему законодательством продолжительности рабочего времени в зависимости от должности:

- - проведение мероприятий по раннему выявлению и профилактике сахарного диабета, онкологических заболеваний, туберкулеза, сердечно-сосудистых заболеваний и заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- - обеспечение преемственности на различных этапах лечения прикрепленного населения;
- - медицинский отбор и направление (оформление справки для получения путевки и санаторно-курортной карты) на санаторно-курортное лечение отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- - взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы по вопросам определения стойкой утраты трудоспособности и реабилитации инвалидов среди прикрепленного населения;

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

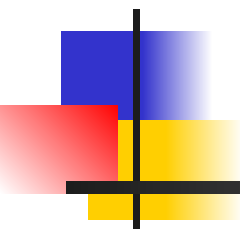
ПРИКАЗ


4 августа 2006 г.

№ 584

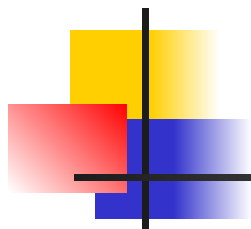
**О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
НАСЕЛЕНИЯ**

ПО УЧАСТКОВОМУ ПРИНЦИПУ





- 4. Органы управления здравоохранением муниципальных образований осуществляют организацию медицинского обслуживания населения по участковому принципу с учетом критериев территориальной (в том числе транспортной) доступности доврачебной помощи, врачебной помощи, скорой медицинской (неотложной) помощи.



■ 6. Установление зон обслуживания и закрепление населения за амбулаторно-поликлиническими и стационарно-поликлиническими учреждениями производится органами управления здравоохранением муниципальных образований в целях соблюдения принципа оказания первичной медико-санитарной помощи по месту жительства с учетом численности, плотности, возрастно-полового состава населения, уровня заболеваемости, географических и иных особенностей территорий.

■ 14. Руководители амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений по согласованию с органами управления здравоохранением муниципальных образований в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях обеспечения ее доступности для обслуживания комплексных терапевтических участков (более 2000 чел.) могут формировать постоянно действующие бригады медицинских работников, состоящие из врача-терапевта участкового (врача-педиатра участкового), фельдшеров, акушерок, медицинских сестер, с распределением функциональных обязанностей по компетенции, исходя из установленных штатных нормативов, предназначенных для расчета количества должностей, предусмотренных для выполнения учреждением возложенных на него функций.

- 15. В районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных, пустынных, безводных и других районах (местностях) с тяжелыми климатическими условиями, с длительной сезонной изоляцией, а также в местностях с низкой плотностью населения, в целях обеспечения доступности медицинской помощи населению руководителями амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений по согласованию с органами управления здравоохранением муниципальных образований врачебные участки могут быть сформированы с меньшей численностью прикрепленного населения, с сохранением штатных должностей врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых, медицинских сестер врача общей практики, фельдшеров (акушеров) в полном объеме.

- 16. При организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу функция врачебной должности врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), должности среднего медицинского работника (медицинской сестры участковой, фельдшера) определяется объемом работы, который должен быть выполнен в пределах годового баланса рабочего времени по должности, с учетом специфики организации их деятельности.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПИСЬМО 13 февраля 2006 г.
N 676-РХ**

- Вместе с тем, Минздравсоцразвития России считает возможным в исключительных случаях с соответствующим обоснованием, разрешить осуществление денежных выплат медицинским работникам, обслуживающим малокомплектные терапевтические и педиатрические врачебные участки (ниже установленных нормативов на 200 человек), в случае занятия ими штатной должности в объеме не менее 1 ставки.

20.09.2006

ОБЩЕСТВЕННАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РЕШЕНИЯ КОМИССИИ ОБЩЕСТВЕННОЙ ПАЛАТЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ПО ВОПРОСАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(2006 год)

Комиссия считает необходимым:

3. Минздравсоцразвития РФ

3.1. Провести четкое разграничение понятий: первичная медико-санитарная помощь, квалифицированная помощь, специализированная помощь и высокотехнологичная (дорогостоящая) помощь.

3.2. Разработать проект Федеральной целевой программы «Восстановление муниципального и сельского здравоохранения».

20.09.2006

ОБЩЕСТВЕННАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РЕШЕНИЯ КОМИССИИ ОБЩЕСТВЕННОЙ ПАЛАТЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ПО ВОПРОСАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(2006 год)

■ **Комиссия считает необходимым:**

■ 3. Минздравсоцразвития РФ

■ 3.3. Прекратить практику «кулуарных» разработок основополагающих приказов и законов. Обеспечить предварительное всестороннее обсуждение их на коллегиях Министерства здравоохранения и социального развития, общественном Совете Министерства с привлечением представителей РАМН, специалистов и медицинской общественности.

■ 3.4. Считать, что перераспределение объемов медицинской помощи между стационаром и поликлиникой должно проходить только при готовности поликлиник взять на себя эти объемы.

■ 3.5. Разработать прогрессивные механизмы оплаты труда медицинских работников, учитывающих результаты их деятельности.

■ 4. Необходимо в самые короткие сроки усовершенствовать нормативно-правовую базу деятельности медицинских учреждений с учетом территориальных особенностей.

20.09.2006

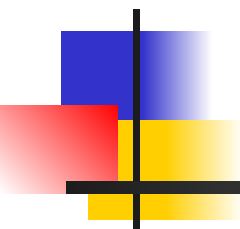
ОБЩЕСТВЕННАЯ ПАЛАТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РЕШЕНИЯ КОМИССИИ ОБЩЕСТВЕННОЙ ПАЛАТЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ПО ВОПРОСАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(2006 год)

- **Комиссия считает необходимым:**
- ***2. Проблемы качества труда медицинских работников:***
- – отсутствие мотивации медицинских работников в качественном и интенсивном труде, внедрении современных технологий, профилактической работе, профессиональном росте, так как труд оплачивается государством вне зависимости от объема, качества, эффективности и социальной значимости. Система оплаты носит недифференцированный, уравнительный характер, а штатные нормативы рассчитаны на технологичный процесс 20-30 летней давности;

- Вопрос: Каким документом сейчас регламентируется продолжительность рабочего времени медицинских работников?
- Ответ: Законодательство ограничивает продолжительность рабочего времени медицинских работников, устанавливая максимальное количество часов, которые они должны трудиться. Так, статья 350 Трудового кодекса РФ устанавливает сокращенную продолжительность рабочего времени медицинских работников: не более 39 часов в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Правительством Российской Федерации. Перечень таких должностей и специальностей приведен в постановлении Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. N 101.
- Так, медики, которые перечислены в приложении N 1 данного постановления, обязаны работать максимум 36 часов в неделю. В частности, такая рабочая неделя должна быть у врачей в отделениях переливания крови.
- Тот, чья должность указана в приложении N 2 постановления, могут трудиться только 33 часа в неделю. Например, так должен работать стоматолог-ортопед.
- Если специальность приведена в приложении N 3 постановления N 101, то норма составляет 30 часов. Такая продолжительность рабочей недели установлена, скажем, для врача, который занимается флюорографией.
- Еще меньше - 24 часа в неделю - могут работать люди, которые имеют дело с гамма-препаратами в радиоманипуляционных кабинетах и лабораториях.

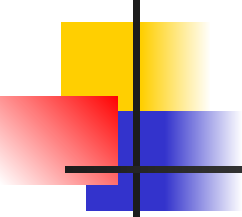
- Работа сверх этих норм является сверхурочной работой. Администрация медучреждения может привлечь своих сотрудников к такой работе только с письменного согласия работника и только в случаях, перечисленным в ст. 99 Трудового кодекса РФ. В других случаях привлечение к сверхурочным работам допускается с письменного согласия работника и с учетом мнения выборного профсоюзного органа данной организации.
- Сверхурочные работы не должны превышать для каждого работника четырех часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год.
- Работодатель обязан обеспечить точный учет сверхурочных работ, выполненных каждым работником.
- За сверхурочную работу сотруднику положена компенсация. Ее размер определен ст. 152 Трудового кодекса РФ. Сверхурочная работа оплачивается за первые два часа работы не менее чем в полуторном размере, за последующие часы - не менее чем в двойном размере. Конкретные размеры оплаты за сверхурочную работу могут определяться коллективным договором или трудовым договором. По желанию работника сверхурочная работа вместо повышенной оплаты может компенсироваться предоставлением дополнительного времени отдыха, но не менее времени, отработанного сверхурочно.

Права граждан в области охраны здоровья



Тема 3

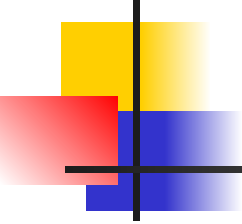
Право граждан РФ на охрану здоровья



Граждане РФ обладают неотъемлемым **правом 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 гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний

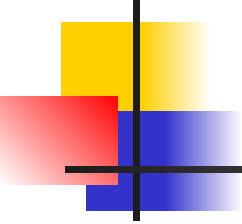
Право граждан РФ на охрану здоровья



Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, Национальности, языка, социального положения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным организациям, а также других обстоятельств

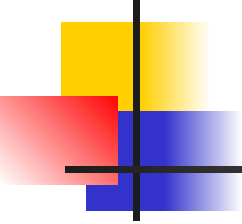
Гражданам РФ, находящимся за ее пределами, гарантируется право на охрану здоровья в соответствии с международными договорами РФ

Право граждан РФ на охрану здоровья



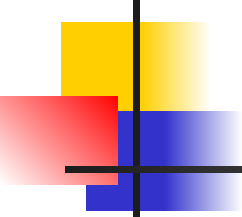
Граждане имеют право на регулярное получение **достоверной и своевременной информации** о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, рациональных нормах питания, о продукции, работах, услугах, их соответствии санитарным нормам и правилам, а также о других факторах

Право граждан РФ на охрану здоровья



При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют **право на медико-социальную помощь**, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности

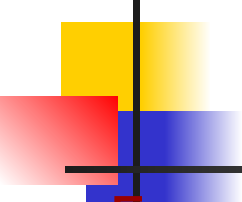
Право граждан РФ на охрану здоровья



Граждане РФ имеют право на **бесплатную медицинскую помощь** в государственной и муниципальной системах здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов РФ и нормативными правовыми актами органов местного самоуправления.

Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи

Право граждан РФ на охрану здоровья



Граждане имеют право на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ ДМС, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством РФ.

Каждая совершеннолетняя женщина детородного возраста имеет право на искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона.

Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве по ее желанию при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям до 22 недель

Права пациента

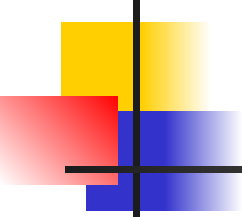


При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

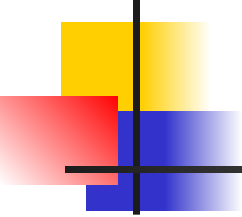
- 1) уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- 2) выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;

(в ред. Федерального закона от 22.08.2004 N 122-ФЗ)

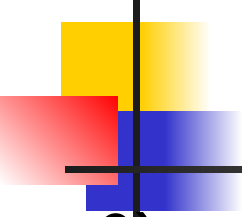
Права пациента

- 
-
- 3) обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
 - 4) проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
 - 5) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

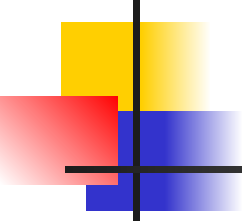
Права пациента

- 
-
- 6) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, в соответствии со статьей 61 настоящих Основ;
 - 7) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии со статьей 32 настоящих Основ;
 - 8) отказ от медицинского вмешательства в соответствии со статьей 33 настоящих Основ;

Права пациента

- 
-
- 9) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья в соответствии со статьей 31 настоящих Основ, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
 - 10) получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;
 - 11) возмещение ущерба в соответствии со статьей 68 настоящих Основ в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;

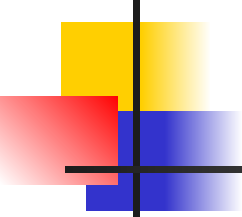
Права пациента



12) допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

13) допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

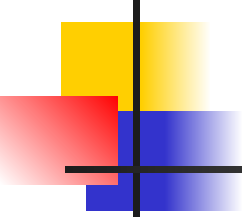
Права пациента



В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации либо в суд.

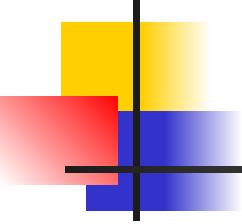
*(в ред. Федерального закона от 10.01.2003
N 15-ФЗ)*

Права пациента



Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

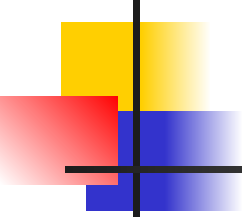
Права пациента



Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших возраста, установленного частью второй статьи 24 настоящих Основ, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

(в ред. Федерального закона от 01.12.2004 N 151-ФЗ)

Права пациента



Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину против его воли.

В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

Права пациента



Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

Информация содержащаяся в медицинских документах гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным статьей 61 настоящих Основ.

Права пациента



Права несовершеннолетних

- В соответствии со статьями 24, 32 и 33 Основ законодательства об охране здоровья граждан (Утверждены Верховным Советом РФ 22.06.1993 г. № 5487 – 1, с изменениями и дополнениями в редакции федеральных законов 1998 г., 1999 г., 2000 г., 2003 г. и 2004 г., включая ФЗ № 122 от 22.08.2004 г.) несовершеннолетними, которыми имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него, считаются лица в возрасте старше 15 лет

Права пациента

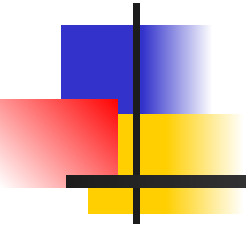


Права несовершеннолетних

- В соответствии со статьей 26 Гражданского кодекса Российской Федерации (принят ГД ФС РФ 21 октября 1994 г., с изменениями и дополнениями на 15.09.2003 г.) несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет могут совершать:

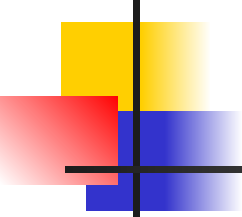
1. Сделки с письменного согласия своих законных представителей – родителей, усыновителей или попечителей (п.1).
2. Вправе самостоятельно, без согласия родителей, усыновителей и попечителя совершать мелкие бытовые сделки (п.2)

Ответственность медицинских работников



Тема 4

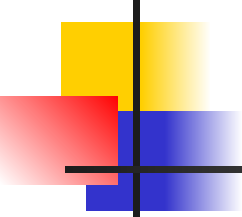
Понятие ответственности



Ответственность – необходимость, обязанность отдавать кому-нибудь отчет в своих действиях, поступках. Привлечь к ответственности, т.е. заставить отвечать за плохой ход дела, за поступки (Толковый словарь русского языка)

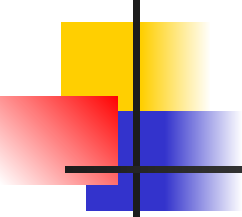
Ответственность – категория этики и права, отражающая особое социальное и морально-правовое отношение личности к обществу, которое характеризуется выполнением своего нравственного долга и правовых норм

Основа ответственности



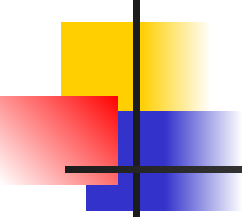
В основе любого вида ответственности лежат правила поведения или нормы. Нарушение одних норм влечет возникновение ответственности, другие нормы регулируют ее действие

Эволюция норм



Первые правила поведения, возникшие в обществе, были основаны на общественном представлении о морали и нравственности, закрепленном в различных обычаях, поэтому включены в содержание «обычного права»

Эволюция норм



Государство потребовало формального подхода к регулированию общественных отношений, в связи с чем ряд устойчиво сложившихся и широко применяемых моральных норм был закреплен на папирусе, глиняных табличках, а затем и на бумаге («писанное право»)

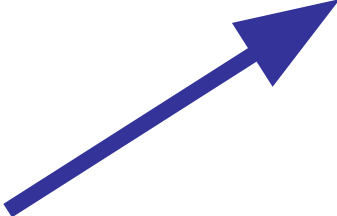
Эволюция норм



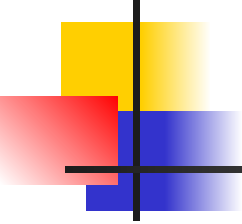
нормы морали

нормы права

**Обеспечение норм
права
государственной
защитой**



Соотношение права и морали



Существующие нормы разделяют на нормы морали, нормы права и смешанные нормы. Следовательно, ответственность может быть моральная, юридическая и смешанная

Виды норм

ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ

Моральные нормы

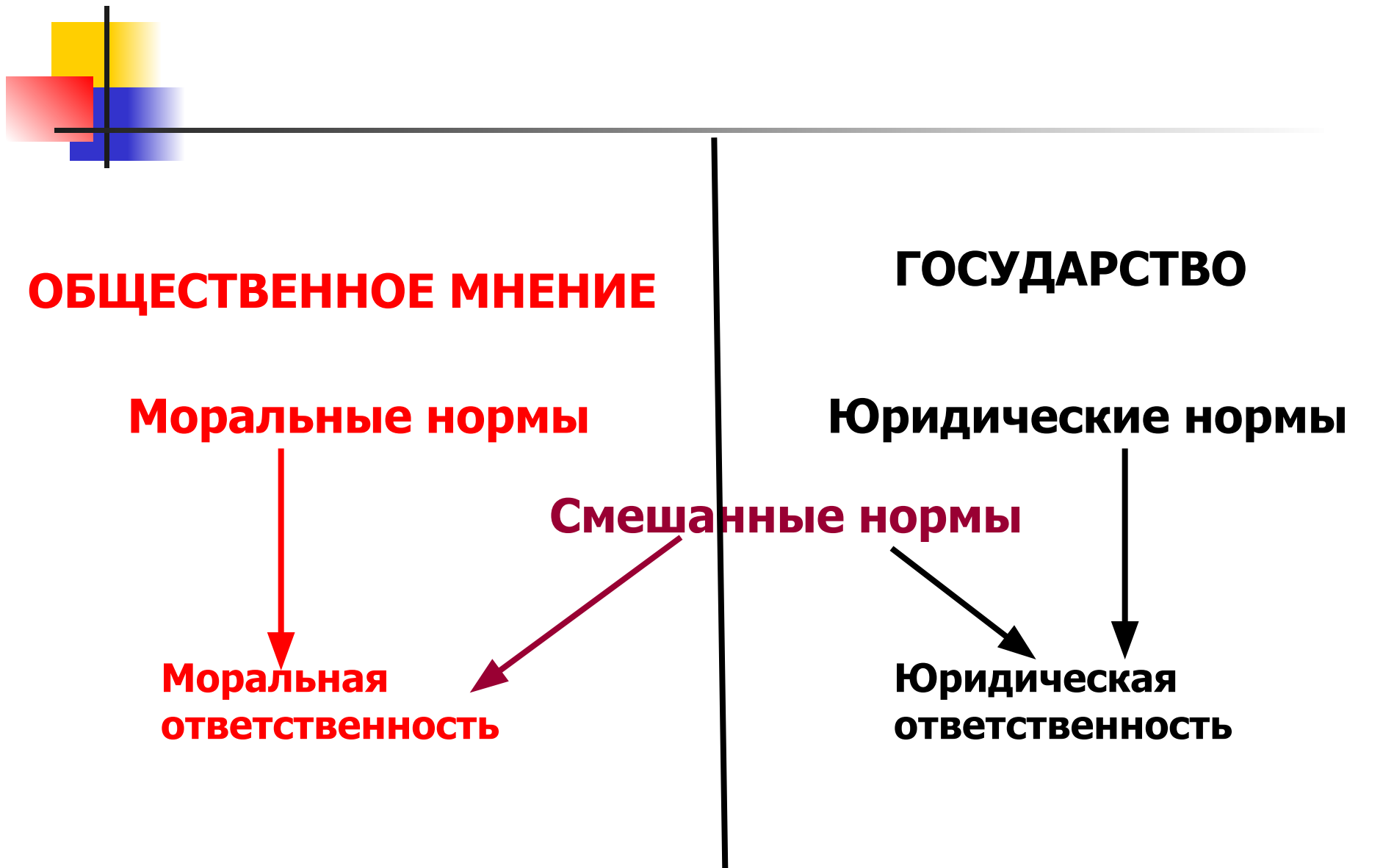
**Моральная
ответственность**

Смешанные нормы

ГОСУДАРСТВО

Юридические нормы

**Юридическая
ответственность**



Моральная ответственность



**Стоит особо подчеркнуть роль
моральной ответственности в
медицинской деятельности**

Понятие юридической ответственности

Юридическая ответственность – правоотношение, каждая из сторон которого обязана отвечать за свои поступки перед другой стороной, государством и обществом.

Под юридической ответственностью также понимается обязанность лица претерпевать неблагоприятные последствия, предусмотренные нормами права, за совершенное правонарушение и выражается в наложении на него конкретной меры юридического принуждения

Типы юридической ответственности

Юридическая ответственность

Ответственность
перед интересами
государства и
общества

Публичная правовая
ответственность

Ответственность
перед интересами
частных лиц

Частная правовая
ответственность

Публичная правовая ответственность

Признаки:

1. Налагается властным субъектом по отношению к подчиненному субъекту.
2. Наложение ответственности входит в обязанности властного субъекта.
3. Главная цель – общественный порядок и наказание правонарушителей

Тип – административный

Характер - правоохранительный

Публичная правовая ответственность

ВИДЫ

уголовная

административная

Дисциплинарная
(административного
характера)

Снижение
степени
общественной
опасности

Частная правовая ответственность



Признаки:

1. Возникает между юридически равноправными субъектами.
2. Наложение ответственности зависит от желания пострадавшей стороны.
3. 3. главная цель – компенсация материального и морального вреда.

Тип – гражданский

Характер - компенсаторный

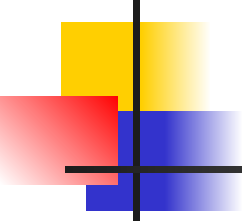
Частная правовая ответственность

ВИДЫ

гражданско-правовая

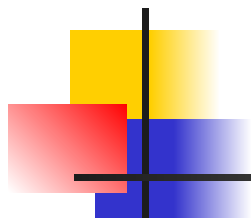
дисциплинарная
(гражданско-
правового характера)

Уголовная ответственность



Уголовная ответственность является видом юридической ответственности, предусмотренным за совершение правонарушений, представляющих наибольшую угрозу для общества - преступлений

Уголовная ответственность



ПРАВОНАРУШЕНИЯ

**гражданские
административные
дисциплинарные**

Преступления

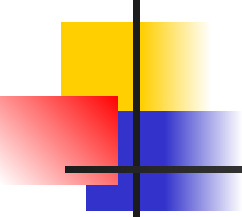
Степень общественной опасности

Уголовная ответственность



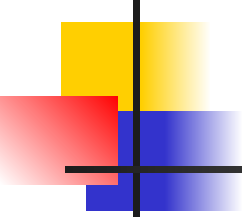
**Нормы, регулирующие
различные аспекты уголовной
ответственности, образуют
содержание уголовного кодекса
РФ (УК РФ)**

Уголовная ответственность



Правонарушения, отнесенные к преступлениям, приведены в Особенной части УК РФ. Каждая статья Особенной части (ст.ст. 105-360) посвящена отдельному правонарушению и его разновидностям, поэтому с определенной степенью условности можно говорить о том, что к преступлениям в РФ отнесено 256 правонарушений

Уголовная ответственность

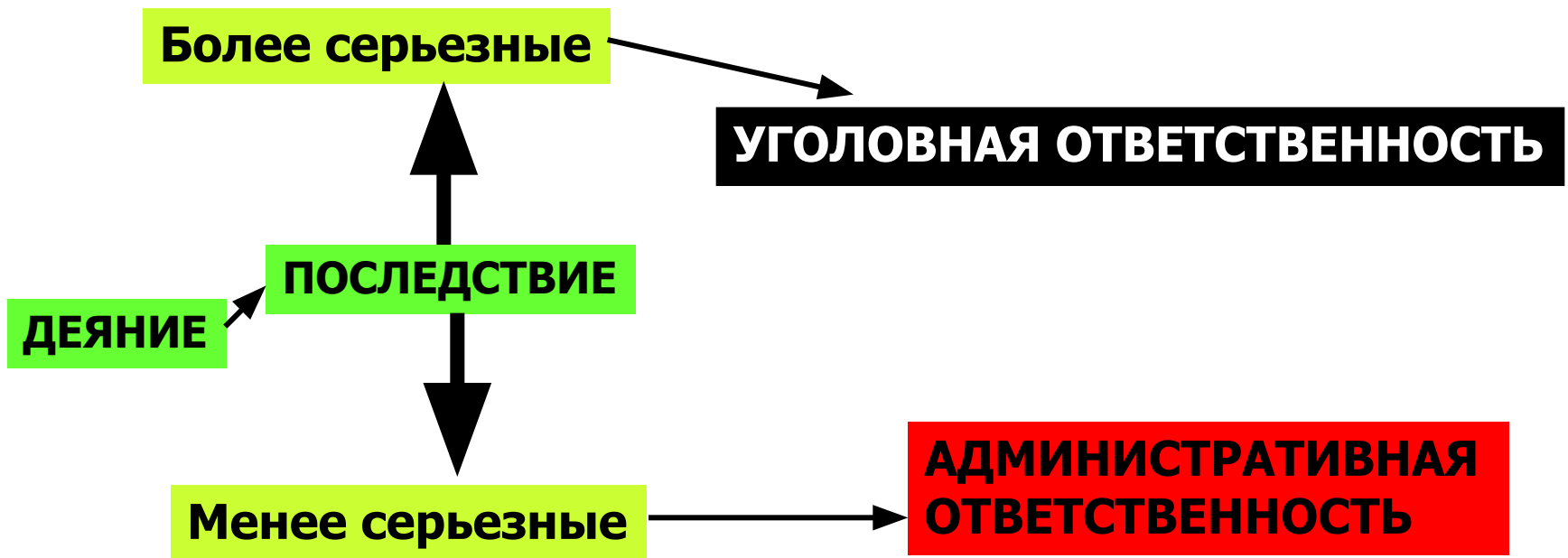


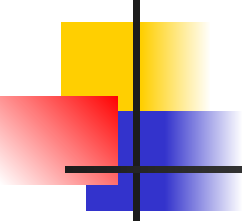
Перечень правонарушений, отнесенных УК РФ к преступлениям, является полным и исчерпывающим и не может быть изменено указами Президента, постановлениями Правительства и правовыми актами субъектов Российской Федерации. Федеральные законы способны дополнять или сокращать перечень преступлений только путем внесения изменений в УК РФ

Административная ответственность

Также как и уголовная административная ответственность связана с совершением лицом противоправных деяний, имеющих. Однако, меньшую степень общественной опасности по сравнению с преступлениями. Рассматриваемые виды ответственности имеют много общего, что позволяет объединить их в единую группу ответственности административного характера

Административная ответственность

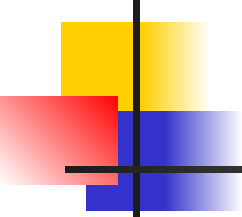




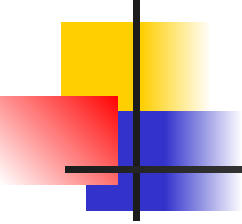
Административная ответственность

**Рассматриваемые виды
ответственности имеют
существенные различия**

Административная ответственность



1. Административное законодательство, в отличие от уголовного, является предметом совместного ведения РФ и ее субъектов (ст. 72 Конституции РФ), что означает возможность установления административной ответственности не только кодексом об административных правонарушениях (КоАП), но и принимаемыми в соответствии с ним законами субъектов РФ об административных правонарушениях (ст. 1.1 КоАП)



Административная ответственность

2. КоАП предусматривает ответственность не только физических, но и юридических лиц (ст. 2.10 КоАП)

Административная ответственность

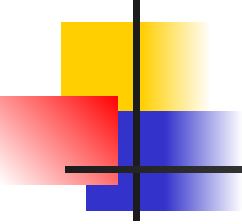
3. Установление виновности в совершении преступления и меры уголовной ответственности являются исключительной прерогативой суда, а привлечение лица к административной ответственности, в том числе наложение на него административных санкций, может осуществляться не только судом, но и органами власти или должностными лицами (раздел III КоАП)

Административная ответственность

- В числе административных правонарушений, которые связаны с профессиональными обязанностями медицинских работников или вытекают из особенностей медицинской деятельности, можно указать следующие:
- Неправомерный отказ в предоставлении гражданину информации, в том числе касающейся его здоровья (ст. 5.39 КоАП);
 - Незаконное занятие частной медицинской практикой (ст. 6.2 КоАП);
 - Нарушение санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических норм и правил (ст. 6.3 КоАП);
 - Заведомо ложное заключение эксперта (ст. 17.9 КоАП)

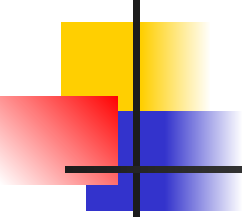
Административная ответственность

- Осуществление предпринимательской деятельности с нарушением условий, предусмотренных лицензией (ч.3 ст. 14.1 КоАП);
- Оказание населению услуг ненадлежащего качества или с нарушением санитарных правил (ст. 14.4 КоАП);
- Обман потребителей (ст. 14.7 КоАП);
- Нарушение иных прав потребителей (ст. 14.8 КоАП);
- Заведомо ложный вызов скорой помощи (ст. 19.13 КоАП)



Административная ответственность

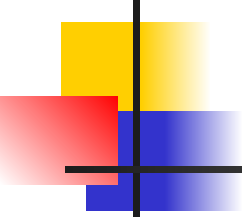
**Наиболее распространенным видом
административного наказания
является **штраф****



Дисциплинарная ответственность

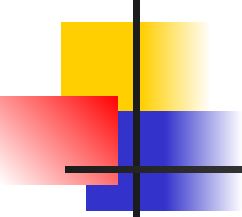
Дисциплинарная ответственность – наложение дисциплинарного взыскания администрацией того учреждения, где трудится медицинский работник, или вышестоящим в порядке подчиненности органом управления здравоохранением.

Наряду с уголовной и административной дисциплинарная ответственность долгие годы относилась к публично-правовой. В настоящее время произошел переход дисциплинарной ответственности в разряд частной правовой



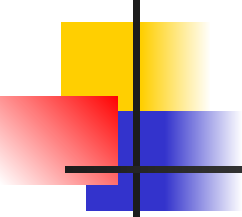
Дисциплинарная ответственность

Дисциплинарный проступок – неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине наложенных на него трудовых обязанностей, влекущее наступление дисциплинарных взысканий



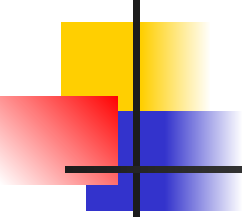
Дисциплинарная ответственность

Перечень общих трудовых обязанностей устанавливается ТК РФ, специальных – уставами и положениями о дисциплине, утверждаемыми Правительством РФ, частных – правилами внутреннего распорядка, коллективными, а также индивидуальными трудовыми договорами



Дисциплинарная ответственность

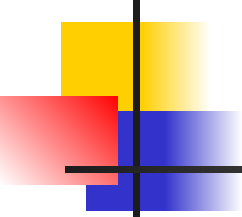
Существует два вида дисциплинарной трудовой ответственности: общая. Предусмотренная ТК РФ, и специальная, установленная для отдельных категорий федеральных работников федеральными законами и положениями о дисциплине, утверждаемыми Правительством РФ (ст. 192 ТК РФ)



Дисциплинарная ответственность

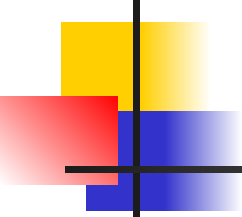
Общая дисциплинарная трудовая ответственность установлена статьей 192 ТК РФ и включает следующие дисциплинарные взыскания:

1. Замечание;
2. Выговор;
3. Увольнение по соответствующим основаниям



Дисциплинарная ответственность

Право решения о применении взыскания принадлежит администрации, которая может воздержаться от наложения дисциплинарной ответственности на работника, совершившего проступок, и ограничиться устным замечанием, беседой и т.п.

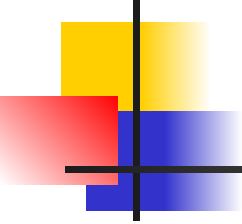


Гражданская ответственность

Гражданская ответственность –

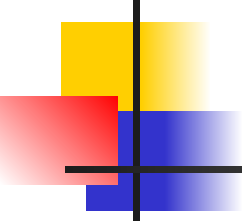
установленные нормами гражданского права юридические последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения лицом обязанностей, что связано с нарушением субъективных гражданских прав другого лица.

Юридическая ответственность перед интересами других лиц, или гражданско-правовая ответственность, имеет существенные отличия от публичной правовой



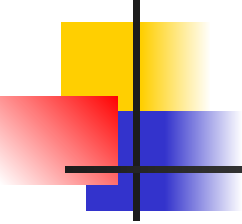
Гражданская ответственность

1. Такая ответственность основывается на равенстве участников гражданских правоотношений, а, следовательно, может быть как односторонней, так и двусторонней



Гражданская ответственность

2. Гражданско-правовая ответственность находит практическую реализацию, как правило, при желании потерпевшей стороны или ее законных представителей, а значит наступает далеко не всегда



Гражданская ответственность

3. Основным видом требований в гражданском праве является компенсация материального и морального вреда потерпевшим, в то время как уголовная и административная ответственность направлены на достижение общественного порядка и наказание правонарушителей

**гражданская ответственность =
материальная ответственность**

Гражданская ОТВЕТСТВЕННОСТЬ



БЮДЖЕТ



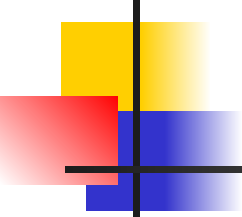
штраф = наказание



Рубли

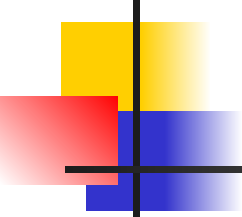


**компенсация =
возмещение ущерба**



Гражданская ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

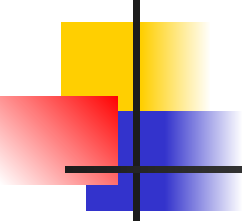
Как было сказано выше, общественную опасность несет любое правонарушение. Однако при публичной правовой ответственности правонарушение направлено непосредственно против интересов государства, которое и привлекает правонарушителя к ответственности



Гражданская ответственность

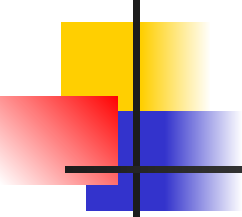
В случае же частной правовой ответственности привлечение правонарушителя к ответу – задача лица, чьи права и законные интересы были нарушены. Государство в данном случае выступает в качестве арбитра (суда) и следит за неукоснительным соблюдением судебных решений

Врачебная тайна



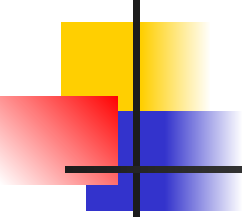
Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Составляют врачебную тайну (статья 61 Основ)

Врачебная тайна



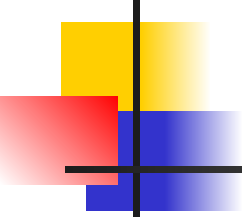
Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных федеральным законодательством РФ (статья 61 Основ)

Врачебная тайна



Медицинские и фармацевтические работники с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством субъектов РФ

Заключение



Подводя итог сказанному выше, еще раз отмечу, что ответственность может быть разделена на **моральную и юридическую**, которая в свою очередь включает ответственность административного характера (уголовную и административную), частную правовую и дисциплинарную ответственность. Последнюю нельзя в полной мере отнести ни к публичной правовой, ни к частной

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



Тема 5



Субъективный состав правоотношений

Общественные отношения - совокупность всех отношений, складывающихся между членами общества (регулируются всеми социальными нормами)

ПРАВООТНОШЕНИЯ

Общественные отношения

Правовые отношения (правоотношения) – часть общественных отношений, урегулированных нормами права

Субъективный состав правоотношений

Элементы правоотношений

Субъекты правоотношений

- пациенты, врачи;
- ЛПУ, ОУЗ;
- население, граждане

Объекты правоотношений

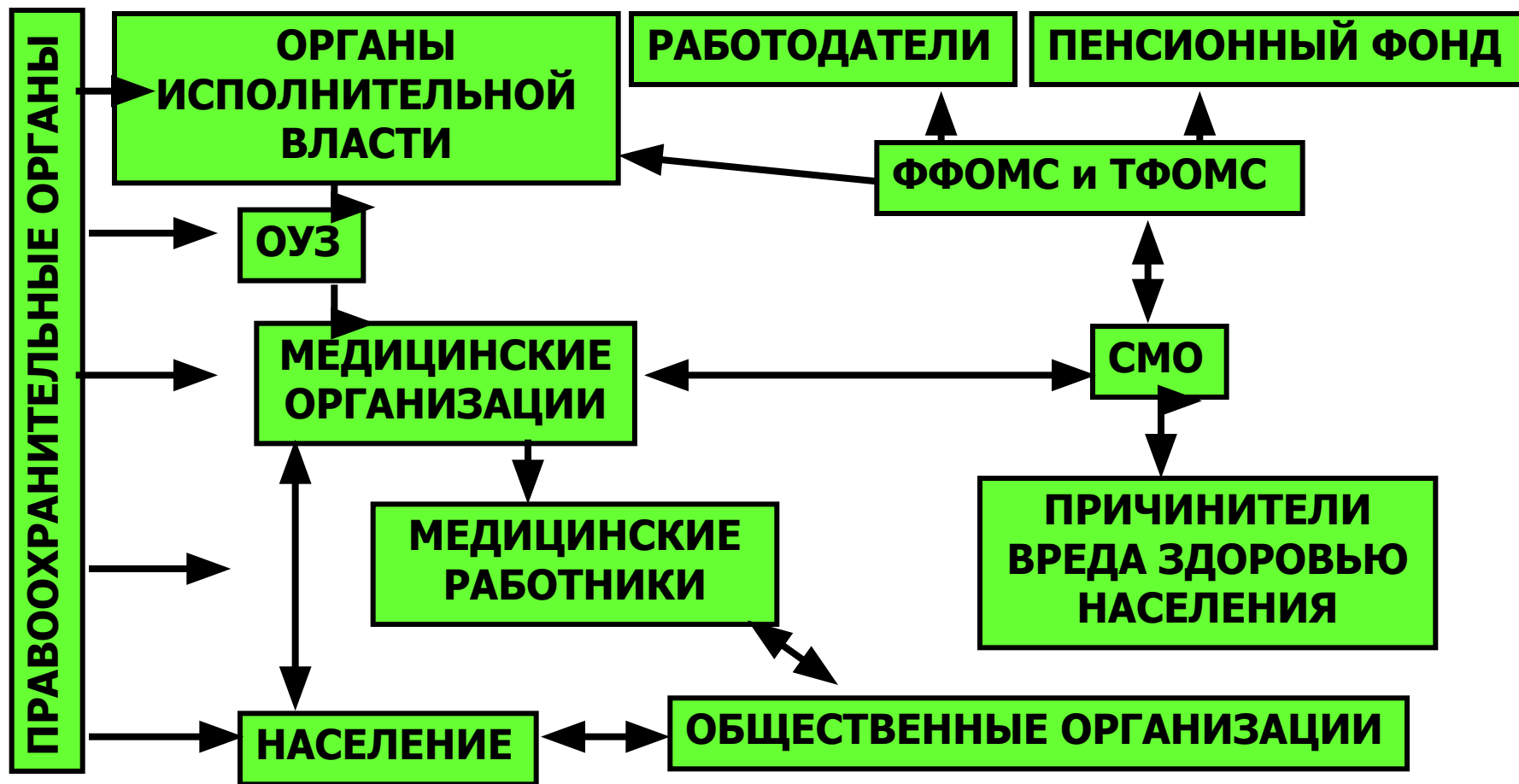
- материальные блага;
- жизнь и здоровье;
- медицинская практика

Содержание правоотношений

- права пациента;
- обязанности врача

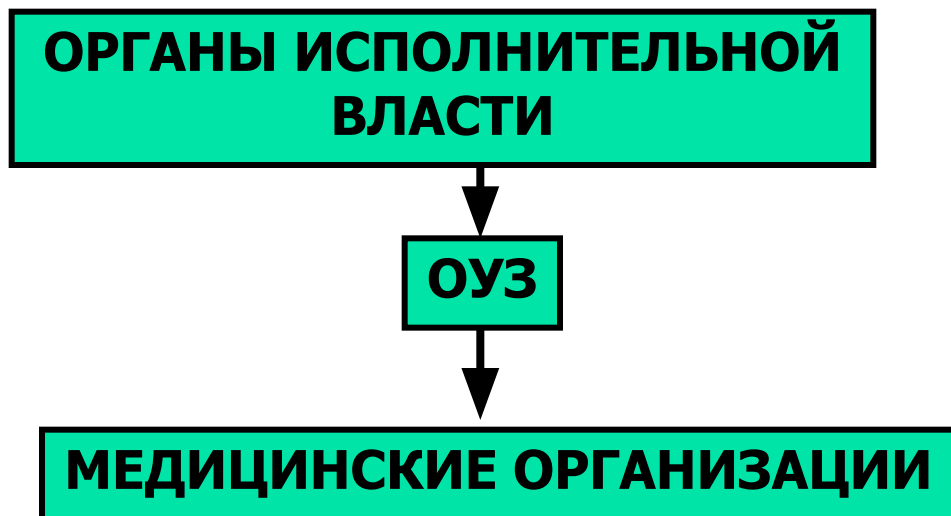
**Все субъекты каких-либо конкретных
правоотношений образуют их,
субъективный состав**

Субъективный состав правоотношений



ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

Отношения, складывающиеся между органами исполнительной власти и ОУЗ, которые, в свою очередь, осуществляют регулирование медицинской деятельности, являются административными



ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ



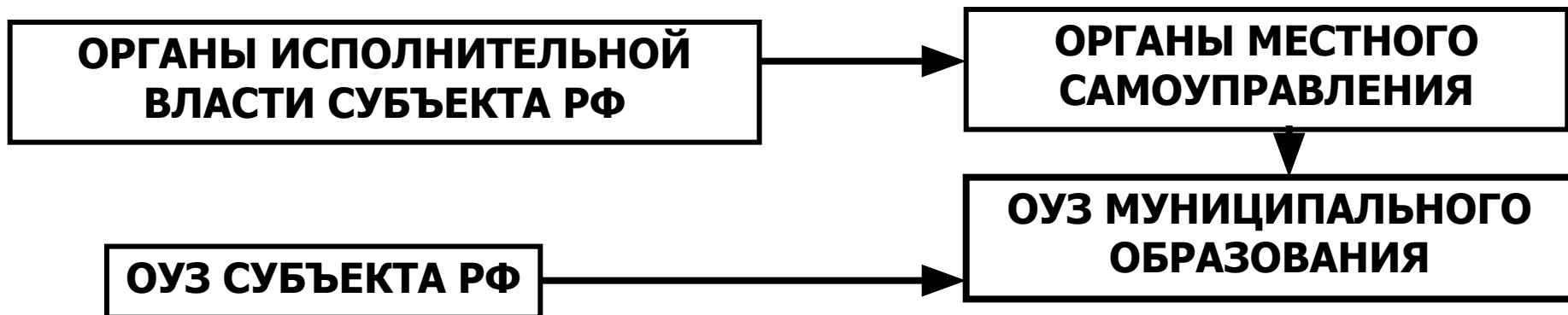
ПРИЗНАКИ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВООТНОШЕНИЙ:

- возникают вследствие предписания закона;
- партнеры отношений определяются НПА;
- права и обязанности сторон определяются НПА;
- властно-подчиненный характер отношений

Ответственность – административная,
уголовная

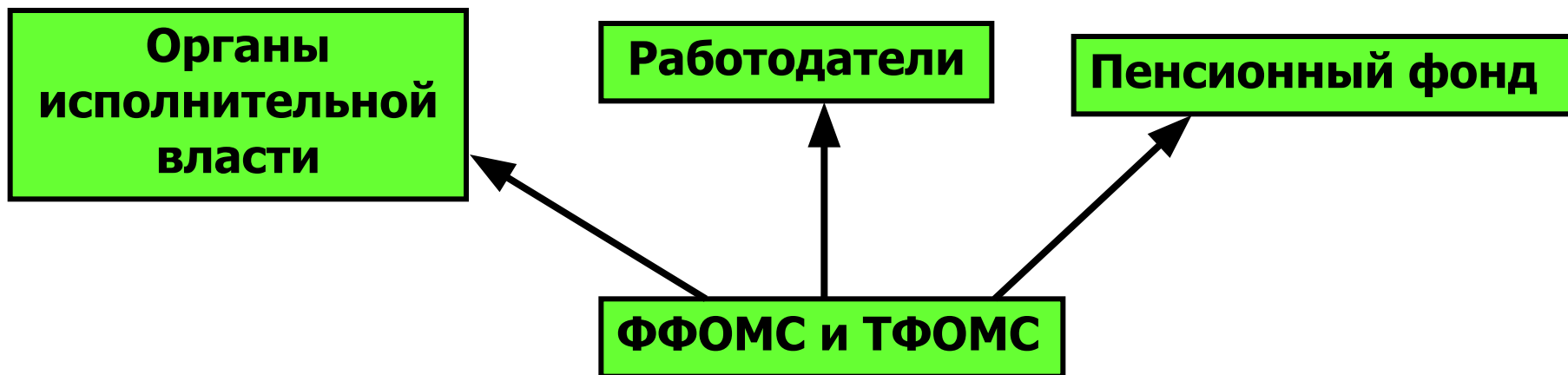
ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

Отношения, складывающиеся между государственными органами исполнительной власти и органами местного самоуправления, также являются административными



ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

Административными являются и правоотношения фондов медицинского страхования со страхователями, обязанными выплачивать страховые взносы в обязательном порядке



ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ



Правовые отношения между ОУЗ и находящимися в их собственности медицинскими учреждениями носят тройственную природу (административные, гражданско-правовые, трудовые)

**ОУЗ -
собственники**



**ГОСУДАРСТВЕННЫЕ И
МУНИЦИПАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ
УЧРЕЖДЕНИЯ**

ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ



Правоотношения, возникающие между различными организациями, учреждениями, службами системы здравоохранения и населением, являются гражданско-правовыми

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

НАСЕЛЕНИЕ



```
graph TD; A[МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ] <--> B[НАСЕЛЕНИЕ];
```

ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

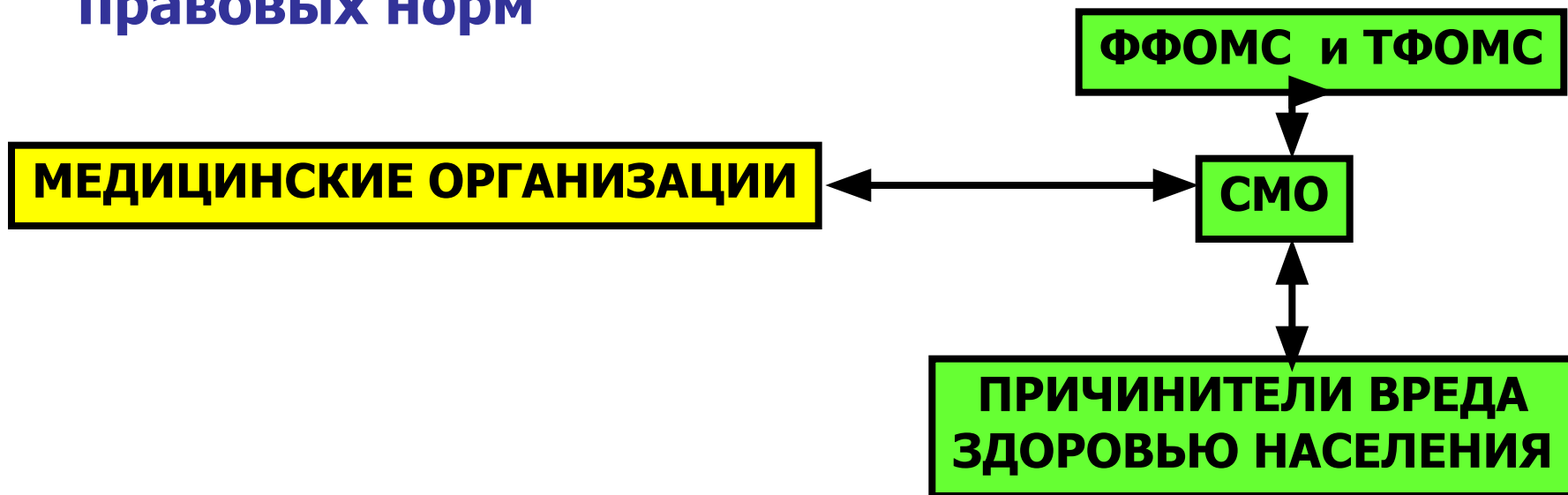


- **ПРИЗНАКИ ГРАЖДАНСКИХ ПРАВООТНОШЕНИЙ:**
- Возникают по воле сторон;
- Партнеры отношений определяются сторонами;
- Права и обязанности сторон определяются договором;
- Равноправный характер отношений

Ответственность - гражданская

ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

Страховые медицинские организации строят свои отношения с фондами ОМС, медицинскими организациями и причинителями вреда здоровью населения также на основании гражданско-правовых норм





ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

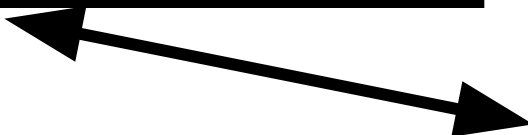
Правоотношения общественных организаций. Осуществляющих защиту прав пациентов и медицинских работников. С другими субъектами системы охраны здоровья населения также являются гражданско-правовыми по своей юридической природе

ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

Следующим видом правоотношений в сфере охраны здоровья населения являются трудовые отношения. Возникающие между администрацией различных организаций системы здравоохранения и их работниками. Которые регулируются трудовым правом

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ



ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ



Наконец, взаимоотношения правоохранительных органов (органы внутренних дел, прокуратура, суд) с системой охраны здоровья населения регулируются так называемым правоохранительным правом, а также нормативными правовыми актами тех отраслей права, в сфере которых выявлены нарушения. К таким отраслям относятся: налоговое, финансовое, трудовое, гражданское, административное, уголовное и ряд других



ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРАВООТНОШЕНИЙ

Таким образом, между субъектами правоотношений, складывающихся в системе охраны здоровья населения, существуют связи. Носящие административный, гражданско-правовой, трудовой и правоохранительный характер



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

1. Конфликты между медицинскими организациями и пациентами

К наиболее часто в сфере охраны здоровья населения встречаются конфликты между медицинскими организациями и пациентами, которые связаны с нарушением прав граждан в системе медицинского обслуживания, некачественным оказанием медицинской помощи и причинением вреда в процессе оказания



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

Согласно **ст. 68 Основ** в случае нарушения прав граждан в области охраны здоровья вследствие недобросовестного выполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей, повлекших причинение вреда здоровью граждан или их смерть, виновные обязаны возместить потерпевшим ущерб а объеме и порядке, которые установлены законодательством РФ

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



Ущерб возмещается в добровольном порядке или в порядке гражданского (искового) судопроизводства. В то же время возмещение ущерба не освобождает медицинских и фармацевтических работников от привлечения их к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



2. Конфликты между страховыми медицинскими организациями и причинителями вреда здоровью населения

Согласно ст. 28 Закона РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» страховая медицинская организация имеет право требовать от юридических или физических лиц, ответственных за причиненный вред здоровью гражданина, возмещение ей расходов в пределах суммы, затраченной на оказание застрахованному медицинской помощи, за исключением случаев. Когда вред причинен страхователем

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



Кроме того, **ст. 67 Основ** установлено, что средства, затраченные на оказание медицинской помощи гражданам, потерпевшим от противоправных действий, взыскиваются с предприятий, учреждений, организаций, ответственных за причиненный вред здоровью граждан, в пользу медицинских организаций, понесших расходы, независимо от их формы собственности



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

Правовые конфликты с причинителями вреда разрешаются в порядке гражданского или арбитражного судопроизводства, что не исключает добровольной компенсации ущерба

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

Согласно данным Федерального фонда ОМС, территориальными фондами и страховыми медицинскими организациями в 2000 г. По возмещению затрат на медицинскую помощь, оказанную застрахованным. Пострадавшим в результате противоправных действий юридических и физических лиц, предъявлено 3340 исков (в 2001 г. – 4857 исков). Сумма возмещения по предъявленным искам составила 4.354.545,6 руб. или 1.303,8 руб. на один иск (в 2001 г. – 1.247,8 руб.)



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

3. Конфликты между ОУЗ и медицинскими организациями

Конфликты данной группы в основном связаны с некачественным оказанием лечебными учреждениями медицинской помощи, нарушением прав пациентов и невыполнением требований ОУЗ и вышестоящих инстанций

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



Основанием для правового конфликта могут явиться жалобы граждан на медицинские организации или результаты плановых и внеплановых проверок их деятельности. Указанные конфликты разрешаются, как правило, в дисциплинарном или административном порядке путем наказания руководителей медицинских организаций, приостановления действия лицензий и др.



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

Не стоит забывать и о возможности привлечения к ответу руководителей ОУЗ, не выполнивших свои обязанности по материальному обеспечению медицинских организаций или не оказавших им поддержку в критической ситуации (например, в случае техногенной катастрофы)



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

4. Конфликты между медицинскими учреждениями и страховыми медицинскими организациями

Указанные конфликты возникают
довольно часто и имеют двустороннюю
направленность

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



Медицинские организации могут привлекаться к ответственности за недостаточный уровень медицинского обслуживания застрахованных или нарушение технологии лечебного процесса. СМО несут ответственность за невыполнение ответственности по оплате медицинских услуг. Требования сторон носят, как правило, финансовый характер и удовлетворяются либо добровольно, либо в порядке арбитражного производства



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

5. Конфликты с участием фондов ОМС

Указанные конфликты обычно связаны с вопросами финансового обеспечения обязательного медицинского страхования

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



До 1 января 2001 года на фонды ОМС было заложено право взыскания сумм сокрытых или заниженных страховых взносов, недоимок, а также штрафов, предусмотренных законодательством, с работодателей в бесспорном порядке, а с органов исполнительной власти и местного самоуправления – через суд

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



После вступления в силу ч. II Налогового кодекса РФ (с января 2001 г.) контроль за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью внесения взносов в государственные социальные внебюджетные фонды, уплачиваемые в составе единовременного налога (взноса), осуществляют налоговые органы Российской Федерации



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

Согласно ст. 46 Налогового кодекса в случае неуплаты или неполной уплаты налога в установленный срок обязанность по уплате налога исполняется принудительно путем обращения взыскания на денежные средства налогоплательщиков на счетах в банках.



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

Взыскание налога производится по решению налогового органа путем направления в банк, в котором открыты счета налогоплательщика, инкассового поручения (распоряжения) на списание и перечисление в соответствующие бюджеты (внебюджетные фонды) необходимых денежных средств со счетов налогоплательщика



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

При недостаточности или отсутствии денежных средств на счетах налогоплательщика налоговый орган в праве взыскать налог за счет его имущества. Такое взыскание производится по решению руководителя налогового органа путем направления соответствующего постановления – судебному приставу-исполнителю для исполнения в порядке, предусмотренном Федеральным законом «Об исполнительном производстве» (ст. 47 Налогового кодекса)

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



Сами фонды ОМС могут стать ответчиком в арбитражном процессе при недофинансировании страховых медицинских организаций. В ситуации, когда страховые взносы и платежи не поступают в фонды, а СМО выигрывают у них процессы по взысканию задолженностей, фонды ОМС попадают в сложные правовые и финансовые ситуации

Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения



6. Конфликты между пациентами и ОУЗ

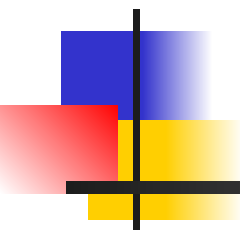
Последняя группа рассматриваемых конфликтов вытекает из норм ст. 69 Основ, предусматривающей обжалование в вышестоящие государственные органы, у вышестоящих должностных лиц или в суде действий государственных органов и должностных лиц, ущемляющих права и свободы граждан в области охраны здоровья



Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения

В случае обращения в государственные органы или к должностным лицам конфликт подлежит разрешению в административно-дисциплинарном порядке, при обращении в суд – в порядке гражданского (искового) судопроизводства

Механизмы разрешения правовых конфликтов с пациентами

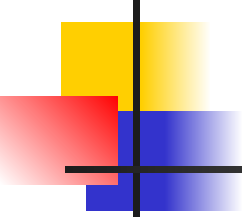


Тема 6

Механизмы разрешения конфликтов

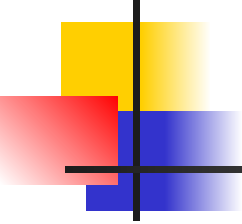
Существует два механизма разрешения правовых конфликтов в сфере охраны здоровья населения (как и любых других правовых конфликтов): внесудебный и судебный

Внесудебный механизм



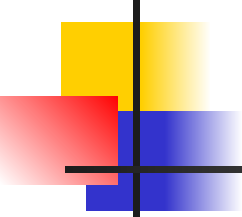
Внесудебный механизм, в отличие от судебного, не имеет строгой регламентации и может быть осуществлен как без участия, так и с участием третьей стороны

Внесудебный механизм



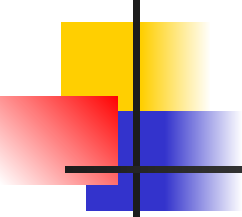
В качестве третьей стороны нередко выступают фонды ОМС и СМО, принимающие активное участие в вопросах защиты прав граждан в сфере охраны здоровья. Медицинские организации, заключая договоры на предоставление медицинских услуг, принимают ряд обязательств перед страховыми организациями и фондами, которые получают мощные рычаги для обеспечения прав населения, связанных с оказанием медицинской помощи

Внесудебный механизм



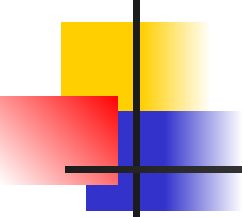
В соответствии с приказом Федерального фонда ФОМС от 06.05.99 г. № 42 утверждена статистическая форма ведомости отчетности ПГ «Организация защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования», согласно которой проводится ежегодный анализ деятельности по защите прав пациентов в системе ОМС. Статистические данные свидетельствуют о том, что такая деятельность осуществляется во всех субъектах РФ, кроме Чеченской Республики

Внесудебный механизм



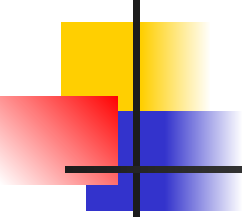
В 1996 – 2001 гг. территориальные фонды ОМС, их филиалы и СМО поступило свыше 4,5 млн. обращений от граждан по различным аспектам защиты их прав. При этом за указанный период число обращений возросло в 40 раз (!), что говорит о значительном росте правовой активности населения

Внесудебный механизм



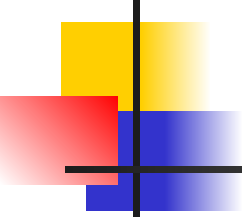
В 2000 г. в целом по РФ в территориальные фонды ОМС, их филиалы и страховые медицинские организации от граждан поступило 1.383.754 обращений, в том числе 810.761 – за консультацией. Из общего числа заявлений и жалоб (572.993) признано обоснованными лишь 58,7 %. 236.495 необоснованных жалоб свидетельствует, прежде всего, о юридической неграмотности населения в вопросах защиты своих прав и препятствует такой защите

Внесудебный механизм



В структуре обращений наибольшее количество составляют жалобы и заявления по вопросам обеспечения граждан страховыми медицинскими полисами ОМС (56,7 %), а также связанными с недостатком в лекарственном обеспечении (12,0 %) и выбором ЛПУ в системе ОМС (11,9 %). Эти показатели наглядно демонстрируют резервы в повышении качества медицинского обслуживания, поскольку более половины жалоб связано с решением организационных вопросов в деятельности СМО

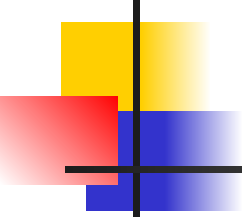
Внесудебный механизм



В 2000 г. практика внесудебной защиты проводилась в 88 субъектах РФ. Из 336.498 спорных требований, разрешенных во внесудебном порядке, удовлетворено 328.991 (97,8 %), из которых 24.041 (7,3 %) – с **материальными возмещением.**

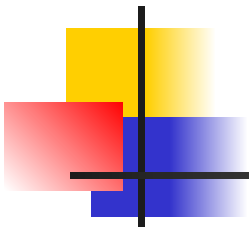
Сумма возмещенного ущерба составила 17.628.804 руб. или 733,3 руб. в среднем на одно требование

Внесудебный механизм



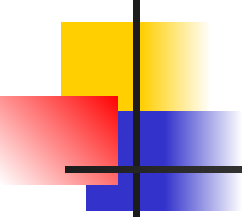
В 2001 г. Из 444.219 спорных требований, признанных обоснованными и разрешенных во внесудебном порядке, удовлетворено 418.286 (94,2 %), из которых 25.409 (6,1 %) - с **материальным возмещением**. Сумма возмещенного ущерба составила 18.870.883 руб. или 742,7 руб. в среднем на одно требование, что незначительно превышает показатель 2000 г.

Внесудебный механизм



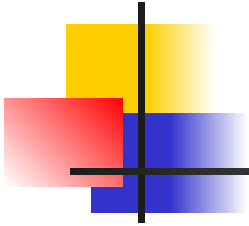
Основными причинами предъявления требований, связанных с материальным возмещением, как в 2000 г., так и в 2001 г., явилось взимание денежных средств за услуги, оказанные в рамках ОМС, и недостатки в лекарственном обеспечении

Внесудебный механизм



Немаловажную роль в разрешении правовых конфликтов играют организации, осуществляющие лицензирование, сертификацию и аттестацию в сфере охраны здоровья населения. Такие организации оказывают существенное влияние на уровень медицинского обслуживания населения и могут принимать достаточно эффективные меры по защите прав граждан (приостановление действия лицензии, направление заявления в суд на аннулирование лицензии)

Внесудебный механизм



По мнению ряда авторов большую роль в решении споров, связанных с нарушением прав пациентов при оказании медицинской помощи могут сыграть третейские суды

Внесудебный механизм



В качестве третьей стороны при разбирательстве правовых конфликтов между медицинскими организациями и пациентами также могут выступать:

- органы законодательной власти, депутаты;
- органы исполнительной власти – от муниципальных ОУЗ до Администрации Президента РФ;
- органы, выполняющие правоохранительные функции (прокуратура, антимонопольный комитет);
- уполномоченные по правам человека России и субъектов РФ;
- администрации медицинских организаций

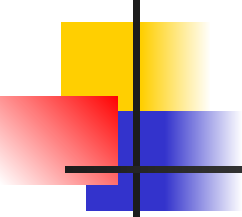
Внесудебный механизм



Несмотря на значение всех вышеуказанных организаций в вопросах защиты прав населения в сфере охраны здоровья, ключевую роль в данном вопросе должны сыграть общественные объединения, к которым относятся:

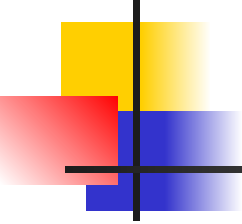
- ассоциации по защите прав пациентов;
- комиссии по вопросам этики в области охраны здоровья граждан;
- профессиональные медицинские ассоциации в которые граждане могут обращаться с жалобами на их членов;
- общества по защите прав потребителей;
- профсоюзные органы

Внесудебный механизм



Большое число субъектов, участвующих в защите прав населения в сфере охраны здоровья и принадлежащих разным ведомствам и уровням власти, фактически приводит к тому, что данные права защищаются слабо, и требуют создания единых координационных советов субъектов РФ по обеспечению и защите прав граждан

Внесудебный механизм



Итак, что же является сутью внесудебного разбирательства?
Если попытаться дать более краткий простой ответ, то он подразумевает попытку или стремление потерпевшей стороны удовлетворить свои требования без привлечения суда

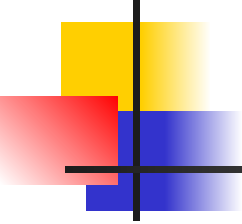
Внесудебный механизм



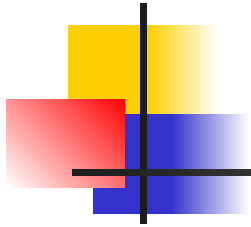
Можно назвать три основных варианта подобного разрешения конфликта:

- конфликт разрешается в административном порядке путем совершения административно-командного действия, например, властного предписания, приостановления действия лицензии, наложения штрафа;

Внесудебный механизм

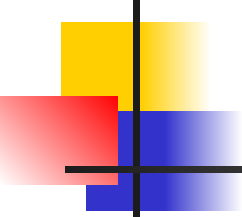
- 
-
- конфликт разрешается в дисциплинарном порядке путем привлечения медицинского работника к дисциплинарной ответственности;
 - конфликт разрешается в гражданско-правовом порядке путем переговоров сторон о добровольном удовлетворении их материальных требований

Внесудебный механизм



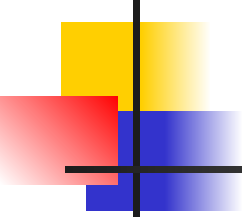
Если потерпевшая сторона не удовлетворена ходом внесудебного разбирательства или не желает договариваться с ответчиком без участия суда, она может разрешить конфликт в судебном (процессуальном) порядке

Судебный механизм



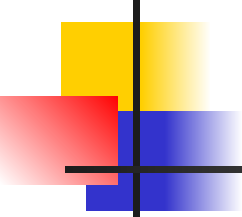
Право на судебную защиту является одним из ключевых, предоставляемых Конституцией РФ. Суды являются последней инстанцией, которая должна разрешить правовой конфликт при отсутствии ожидаемой эффективности от самозащиты прав, а также защиты со стороны административных органов и общественных организаций

Судебный механизм



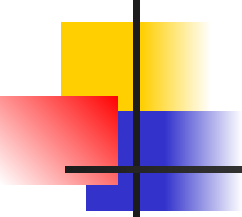
По данным ФОМС, в 2000 году на территории РФ в судебном производстве находилось 834 (в 2001 году – 789) судебных дела, связанных с оказанием медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования. Из них 366 (в 2001 году – 383) судебных дел находилось в производстве на начало отчетного периода, 468 (в 2001 году – 406) исков было подано за отчетный период, что составляет в среднем 9,5 (в 2001 году – 9,0) судебных дел на один субъект Федерации (без учета Чеченской Республики)

Судебный механизм



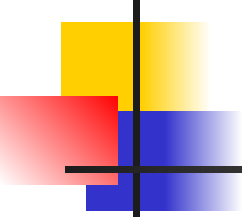
Из 834 находившихся в 2000 году в производстве судебных дел рассмотрено 391 (4,4 в среднем на один субъект Федерации), из них 252 судебных иска удовлетворено (64,5 %), по 139 искам отказано. Сумма возмещения ущерба по удовлетворенным судебным искам составила 3.060.407 руб. или 12.144,5 руб. в среднем на один иск

Судебный механизм



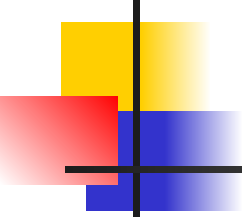
В 2001 году из 789 находившихся в производстве судебных дел, рассмотрено 429 (4,9 в среднем на один субъект Федерации), из них 259 судебных исков удовлетворено (60,4 %), по 170 искам отказано. Сумма возмещения ущерба по удовлетворенным судебным искам составила 3.453.821,7 руб. или 13.335,2 руб. в среднем на один иск, что на 1.190,7 руб. превышает показатель предыдущего года

Судебный механизм



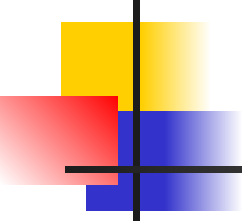
Основными причинами требований, разрешенных в судебном порядке, явились: в 2000 г. – жалобы граждан, связанные с недостатками в лекарственном обеспечении, а также взиманием денежных средств за медицинскую помощь, оказанную в рамках ОМС; в 2001 г. – жалобы, связанные с некачественным предоставлением медицинских услуг

Судебный механизм



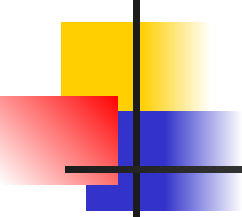
Необходимо заметить, что судебное возмещение превысило досудебное в 2000 г. – в 16,6, в 2001 г. – в 18,0 раз. Подобное положение дел в значительной степени стимулирует граждан удовлетворять свои требования в судебном порядке

Судебный механизм

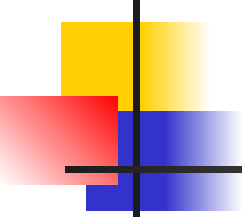


Граждане, решившие обратиться в суд с целью защиты своих прав, нарушенных в процессе оказания медицинской помощи, должны учитывать ряд следующих ключевых моментов

Судебный механизм

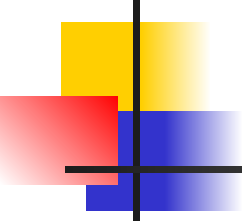
- 
-
1. Прежде чем обратиться в суд, потерпевший должен четко определить с тем, чего он ждет в результате судебного разбирательства

Судебный механизм



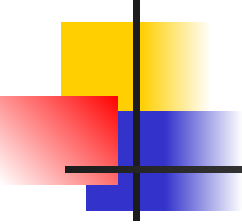
2. Для того чтобы обратиться в суд с иском, необходимо сформулировать предмет и содержание своих требований. Общие пожелания о защите своих прав не только не будут рассмотрены в суде, но и не позволят даже подать исковое заявление

Судебный механизм



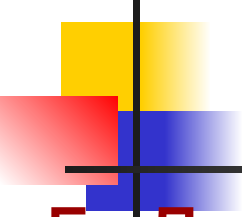
3. В настоящее время рассмотрение судебных дел имеет весьма большие сроки. Встречаются случаи, когда рассмотрение судебных дел растягивается на несколько лет

Судебный механизм



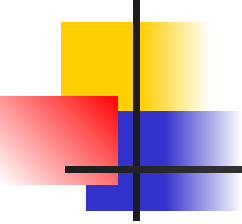
4. Высокая сложность юридического сопровождения судебной тяжбы приводит к настоятельной необходимости в помощи юриста, обладающего необходимыми специальными медико-юридическими познаниями

Судебный механизм



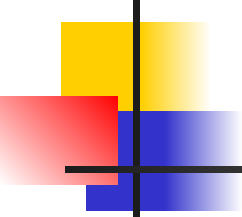
5. Длительные сроки рассмотрения судебных дел, а также необходимость материальных затрат позволяют говорить о высокой степени нагрузки на истца. Не стоит забывать и о моральных переживаниях, связанных с необходимостью сообщения суду интимных подробностей своего здоровья, неприятных воспоминаний получения увечья в процессе лечения или смерти близкого человека

Судебный механизм



6. Одним из важнейших аспектов, связанных с судебным разбирательством, являются неадекватно низкие суммы моральных и материальных компенсаций

Заключение

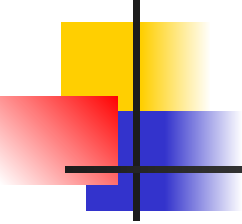


Подводя итог анализа представленных материалов по изучаемой теме, отмечу, что в РФ существует достаточно сложная и многогранная система разрешения правовых конфликтов с пациентами. В то же время для полноценной защиты своих прав необходимо иметь юридические знания которые позволят в полной мере воспользоваться преимуществами и избежать недостатков реально существующих правозащитных механизмов

Гражданско-правовая ответственность

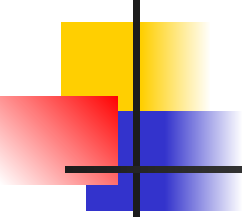


Тема 7



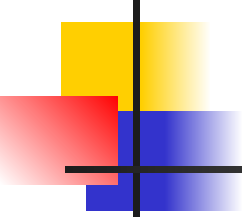
Гражданская ответственность

Гражданско-правовая
ответственность - вид юридической
ответственности, предусмотренный
за гражданское правонарушение



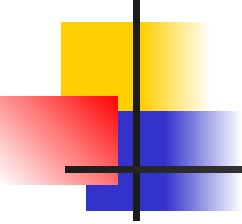
Гражданское правонарушение

Под гражданским правонарушением понимается нарушение гражданских прав других лиц. А также невыполнение своих гражданских обязанностей, предусмотренных правовыми актами в сфере гражданского права, обычаями делового оборота или договором



Гражданская ответственность

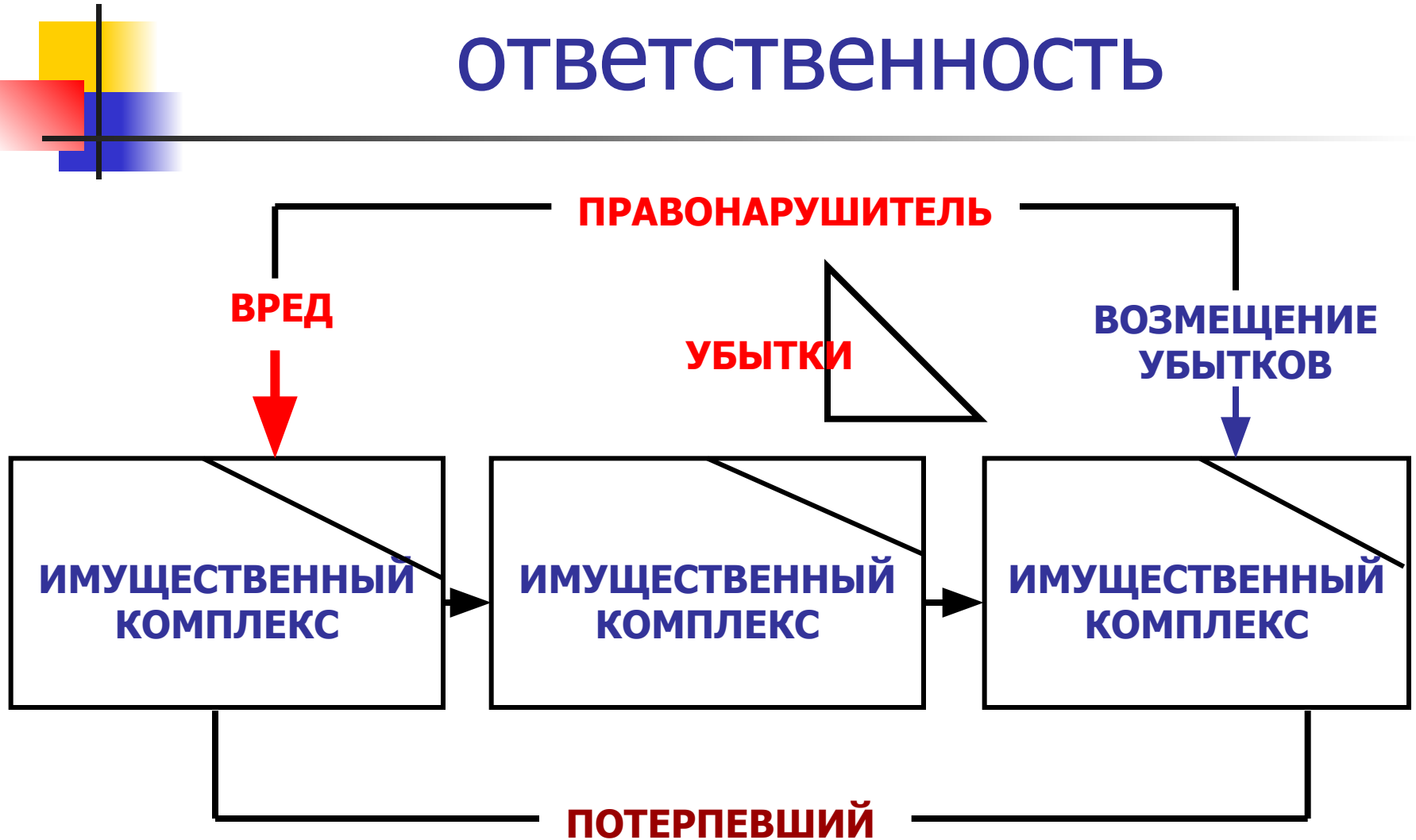
Гражданско-правовая
ответственность наступает
независимо от уголовной,
административной или
дисциплинарной и применяется
отдельно, либо дополняет их

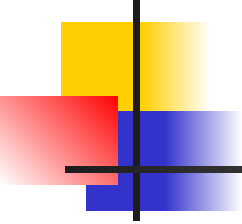


Гражданская ответственность

Общей формой гражданско-
правовой ответственности является
возмещение убытков

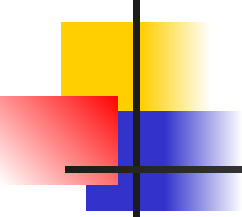
Гражданская ОТВЕТСТВЕННОСТЬ





Гражданская ответственность

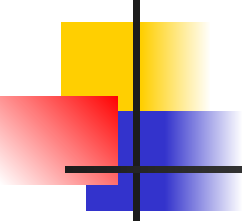
Гражданский кодекс РФ – принят ГС ФС РФ
21.10.1994 г. (30.11.1994 г. № 51 - ФЗ – часть 1),
22.12.1995 г. (26.01.1996 г. № 14 – ФЗ – часть 2),
01.11.2001 г. (26.11.2001 г. № 146 – ФЗ–часть3),
С изменениями и дополнениями



Гражданская ответственность

Убытки в гражданском праве состоят из двух частей – реального ущерба и упущенной выгоды (ст. 15 ГК РФ).

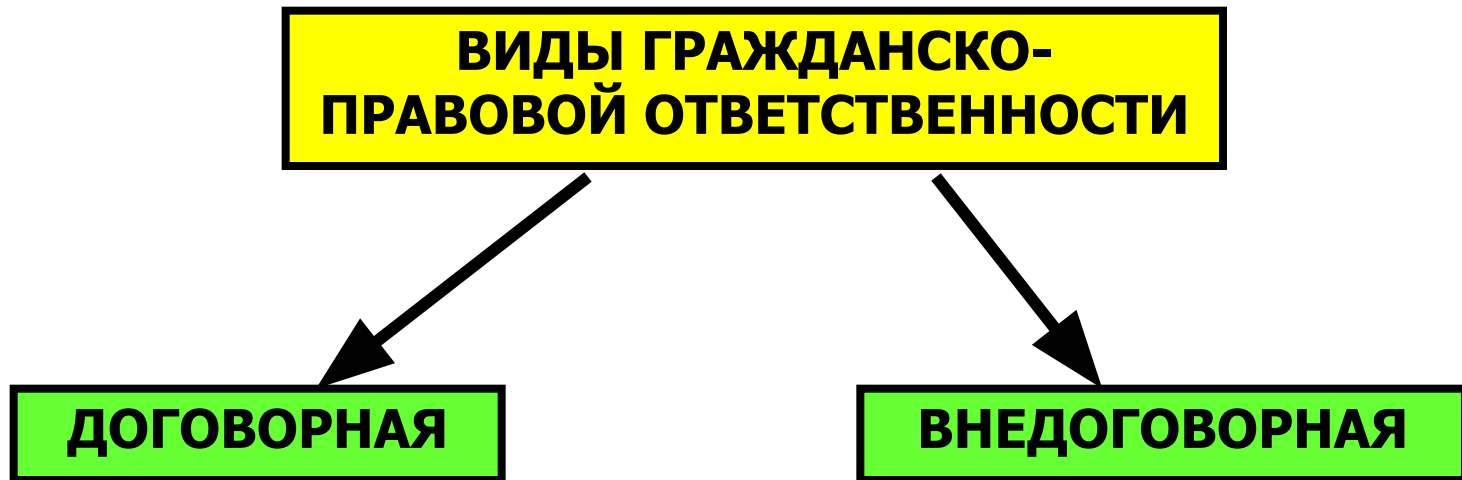
Под **реальным ущербом** понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права



Гражданская ответственность

Упущенной выгодой является недополученные расходы, которые лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено

Гражданская ОТВЕТСТВЕННОСТЬ





Ответственность за совершение противоправных сделок

Сделками признаются действия граждан и юридических лиц, направленные на установление, изменение и прекращение гражданских прав и обязанностей (ст. 153 ГК РФ)



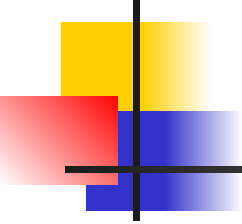
Ответственность за совершение противоправных сделок

Можно назвать как минимум три
варианта ответственности за
нарушение условий
действительности сделок



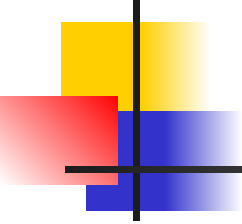
Ответственность за совершение противоправных сделок

1. При заключении сделки, не соответствующей закону или иным правовым актам (ст. 168 ГК РФ)



Ответственность за совершение противоправных сделок

2. При заключении сделки,
совершенной с целью, противной
основам порядка и
нравственности (ст. 169 ГК РФ)



Ответственность за совершение противоправных сделок

3. При заключении сделки,
заключенной под влиянием
заблуждения (ст. 178 ГК РФ),
обмана или тяжелых
обстоятельств (ст. 179 ГК РФ)

Договорная ответственность



Договорная ответственность в медицинской деятельности представляет собой санкцию за нарушение договорного обязательства (двусторонней сделки) в случае невыполнения или ненадлежащего выполнения медицинской организацией условий договора на оказание медицинских услуг

Договорная ответственность



Вопросы договорной ответственности регулируются нормами ГК РФ и Закона РФ «О защите прав потребителей» (принят 07.02.1992 г. №2300-1) с изменениями.

Договорная ответственность



Например, в случае нарушения медицинской организацией **сроков оказания услуги**, то есть ее невыполнения (ст. 28 Закона РФ «О защите прав потребителей»), пациент по своему выбору вправе:

- назначить исполнителю новый срок;
- поручить оказание услуги третьим лицам за разумную цену или выполнить ее своими силами и потребовать от исполнителя возмещения понесенных расходов;
- потребовать уменьшения цены за оказание услуги;
- расторгнуть договор об оказании услуги

Договорная ответственность



Медицинские работники, не имеющие лицензии и выполняющие профессиональные обязанности по **трудовому контракту** с медицинской организацией, не могут заключать личные договора с пациентами

Договорная ответственность



В случае совершения таким работником действий, приведших к нарушению договорных обязательств медицинской организации, ответственность возлагается на нее (ст. 402 ГК РФ)

Договорная ответственность



В связи с этим гражданско-правовой иск о возмещении причиненного вреда пациент или его доверенные лица должны предъявлять не медицинскому работнику лично, а медицинской организации, на базе которой оказывалась помощь

Договорная ответственность



В то же время медицинская организация, которая понесла ответственность вследствие неправомерных действий своего работника, вправе предъявить к нему **регрессные требования** на основании норм трудового законодательства (гл. 39 ТК РФ)

Договорная ответственность



Например согласно **ст. 238 Трудового кодекса РФ** работник обязан возместить работодателю ущерб, возникший у него в результате возмещения ущерба иным лицам. Работодатель имеет право с учетом конкретных обстоятельств, при которых был причинен ущерб, полностью или частично отказаться от его взыскания с виновного работника (ст. 240 ТК РФ)

Договорная ответственность



За причиненный ущерб работник несет материальную ответственность в пределах своего среднего месячного заработка, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом или иными федеральными законами (ст. 241 ТК РФ).

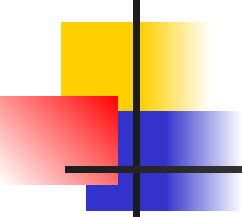
Материальная ответственность в полном размере причиненного ущерба может возлагаться на работника лишь в случаях, предусмотренных Трудовым кодексом или иными федеральными законами (ст. 242 ТК РФ)

Договорная ответственность



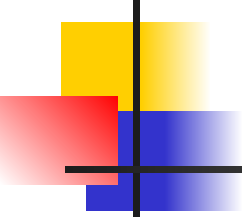
Согласно ст. 243 ТК РФ материальная ответственность в полном размере причиненного ущерба возлагается на работника в случаях:

- умышленного причинения ущерба;
- причинение ущерба в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- причинение ущерба в результате преступных действий работника, установленных приговором суда;
- разглашения сведений, составляющих охраняемую законом тайну (служебную, коммерческую или иную), в случаях, предусмотренных федеральными законами



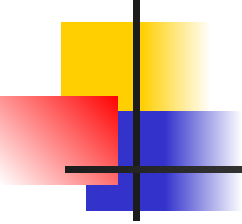
Внедоговорная ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

В процессе выполнения договорных обязательств на оказание медицинских услуг медицинский работник может нарушить не только условия договора, но и абсолютные права пациентов, принадлежащие им вне зависимости от условий каких-либо договоров. В этом случае возникает так называемая внедоговорная ответственность



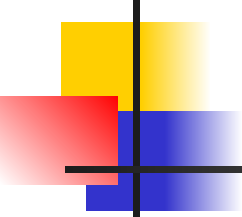
Внедоговорная ответственность

Основным видом внедоговорной ответственности медицинских работников, связанной с выполнением ими профессиональных обязанностей, является ответственность за причинение вреда пациенту, или деликтная ответственность



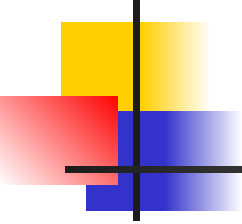
Внедоговорная ответственность

Под **вредом** в данном случае понимается умаление нематериальных благ, к которым относится жизнь и здоровье человека. Материальная оценка вреда определяется как ущерб, подлежащий возмещению в денежной форме



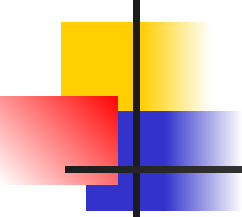
Внедоговорная ответственность

Согласно ст. 1095 ГК РФ вред, причиненный жизни или здоровью гражданина вследствие каких-либо недостатков услуги (в том числе медицинской), подлежит возмещению лицом, оказавшим услугу, независимо от его вины



Внедоговорная ответственность

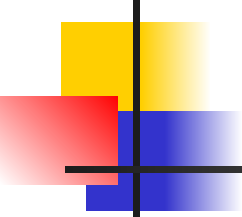
Независимо от вины возмещается вред, причиненный новыми лекарственными средствами или медицинскими технологиями при проведении медицинских экспериментов, поскольку они являются источниками повышенной опасности (ст. 1079 ГК РФ)



Внедоговорная ответственность

Условия, снимающие вопрос о гражданско-правовой ответственности в указанных выше случаях:

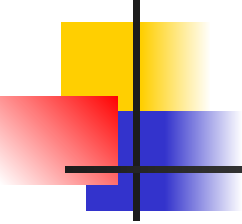
- умысле пациента или наличие непреодолимой силы, под которой понимаются чрезвычайные и непредотвратимые в данных условиях обстоятельства (ст. 401 ГК РФ)



Внедоговорная ответственность

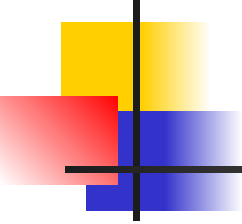
Как и в случае договорной ответственности, вред, причиненный жизни и здоровью пациента медицинским работником при исполнении трудовых обязанностей, подлежит возмещению медицинской организацией – работодателем (ст. 1068 ГК РФ).

Ответственность же самого работника может быть наложена только в порядке регресса (ст. 1081 ГК РФ)



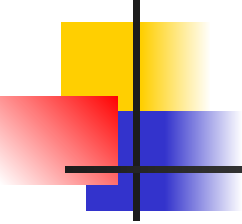
Внедоговорная ответственность

В случае причинения вреда пациенту в процессе оказания медицинской помощи такой вред подлежит возмещению в полном объеме (ст. 1082 ГК РФ) и компенсации за моральный ущерб (ст. 151 ГК РФ)



Внедоговорная ответственность

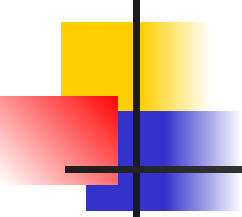
Договор об оказании медицинских услуг может установить обязанность выплатить пациенту компенсацию сверх возмещения вреда (ст. 1064 ГК РФ)



Внедоговорная ответственность

**Ответственность в случае
причинения вреда включает два
вида:**

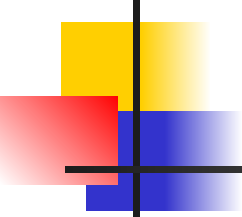
1. Ответственность за вред,
причиненный повреждением здоровья
гражданина.
2. ответственность за вред, причиненный
смертью кормильца



Внедоговорная ответственность

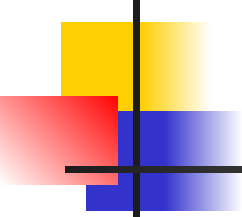
Существует принципиальное различие в возмещении вреда здоровью, если больной остался жив или умер.

В первом случае вред возмещается самому гражданину путем компенсации причиненных ему убытков, а также морального вреда



Внедоговорная ответственность

Во втором случае материальный вред возмещается лицам, находящимся у умершего на иждивении, в размере утраченного дохода. Остальным членам семьи могут быть компенсированы лишь расходы на погребение, а также моральный вред в связи со смертью близкого человека

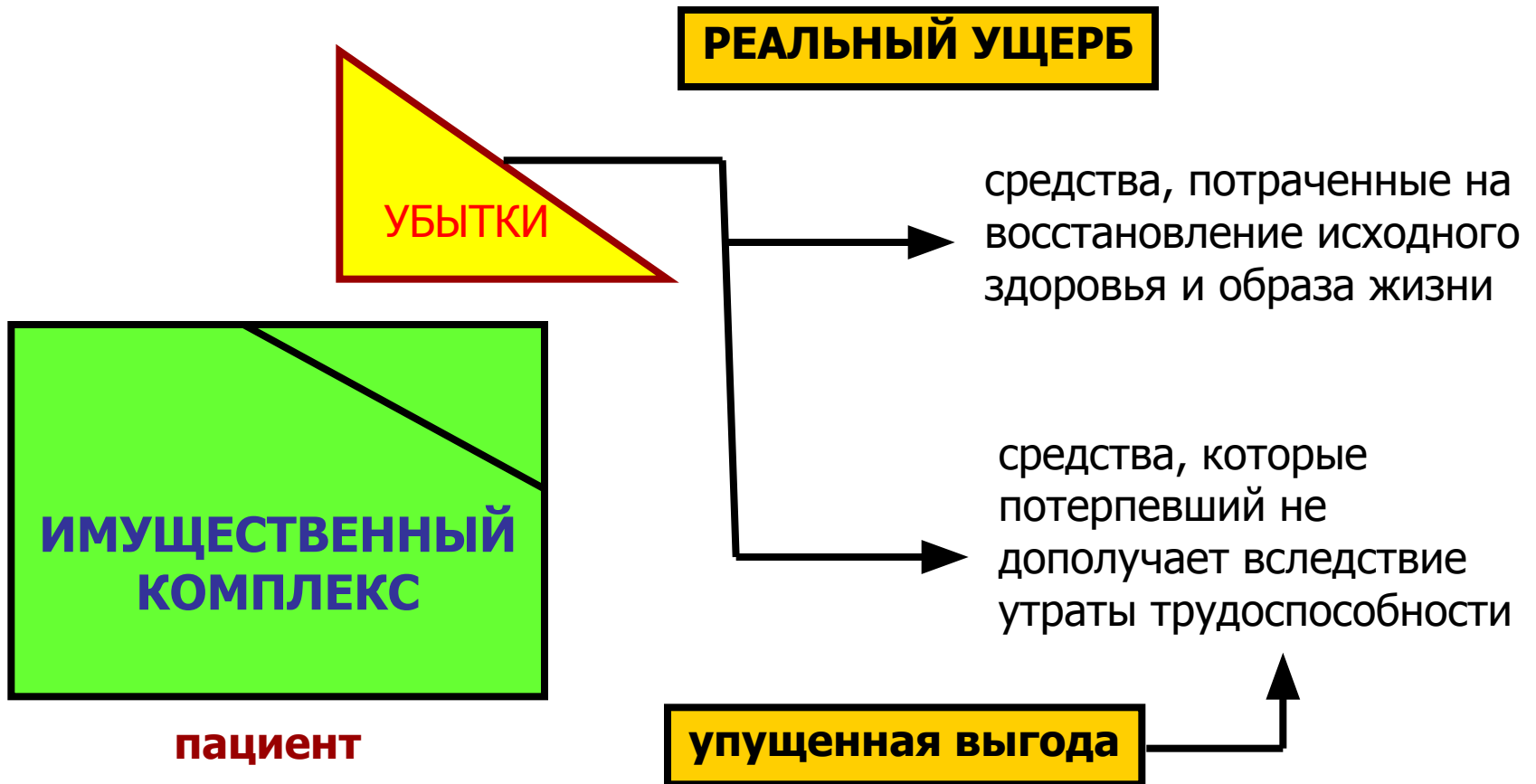


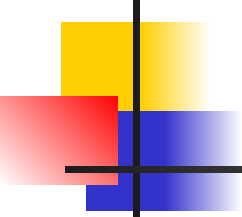
Внедоговорная ответственность

Если в процессе оказания медицинской помощи причинен вред здоровью пациента, медицинское учреждение обязано компенсировать прежде всего убытки потерпевшего, которые включают (ст. 1085 ГК РФ):

- дополнительные понесенные доходы, вызванные повреждением здоровья;
- Утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь

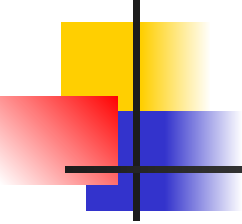
Внедоговорная ОТВЕТСТВЕННОСТЬ





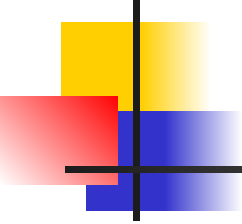
Внедоговорная ответственность

Согласно части 1 ст. 1085 ГК РФ
дополнительно понесенные расходы
включают: расходы на лечение,
дополнительное питание, приобретение
лекарств, протезирование, посторонний
уход, санаторно-курортное лечение,
приобретение специальных транспортных
средств и подготовку к другой профессии



Внедоговорная ответственность

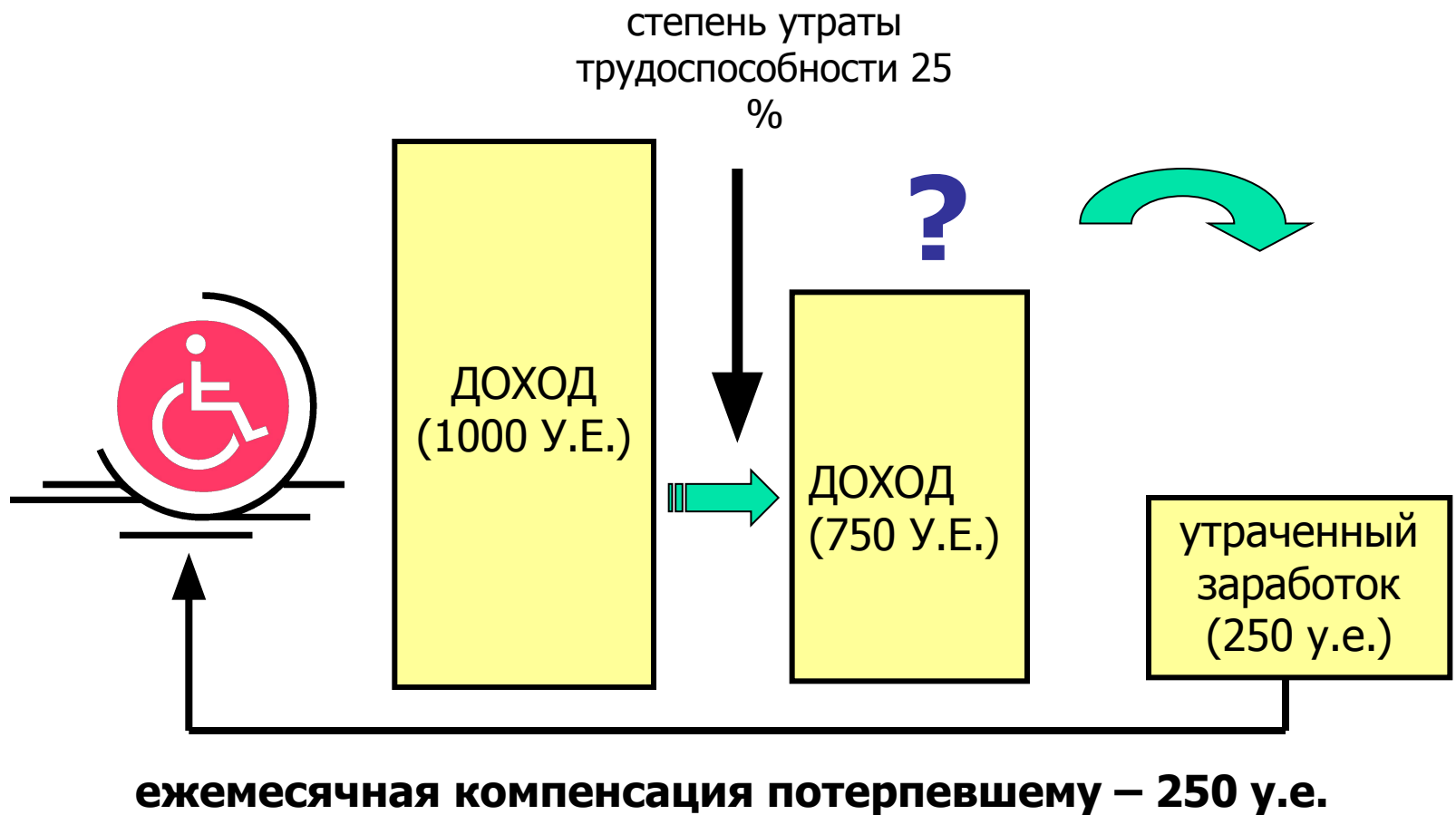
Дополнительные расходы компенсируются в разумных пределах, если установлено, что потерпевший действительно нуждается в указанных видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение

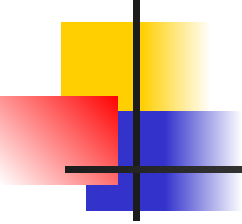


Внедоговорная ответственность

Размер подлежащего возмещению заработка (дохода) потерпевшего рассчитывается, как процент к его среднемесячному заработку (доходу) до утраты трудоспособности, исходя из степени его утраты

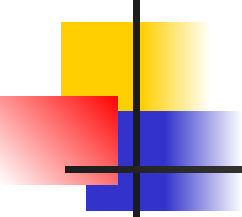
Внедоговорная ОТВЕТСТВЕННОСТЬ





Внедоговорная ответственность

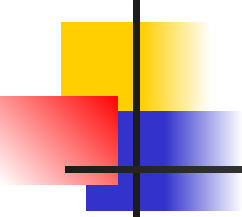
**Степень утраты
трудоспособности оценивается
посредством проведения медико-
социальной экспертизы**



Внедоговорная ответственность

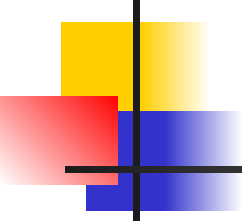
**Оценка степени утраты
трудоспособности осуществляется на
основании:**

- ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».



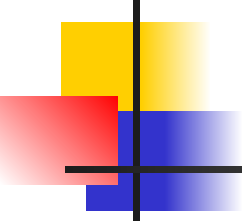
Внедоговорная ответственность

- Постановления Правительства «Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».
- Постановления Минтруда «Об утверждении Временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности...»



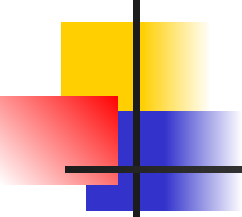
Внедоговорная ответственность

**Гражданско-правовая
ответственность за вред,
причиненный смертью кормильца,
налагается в соответствии со ст.ст.
1088-1089 ГК РФ**



Внедоговорная ответственность

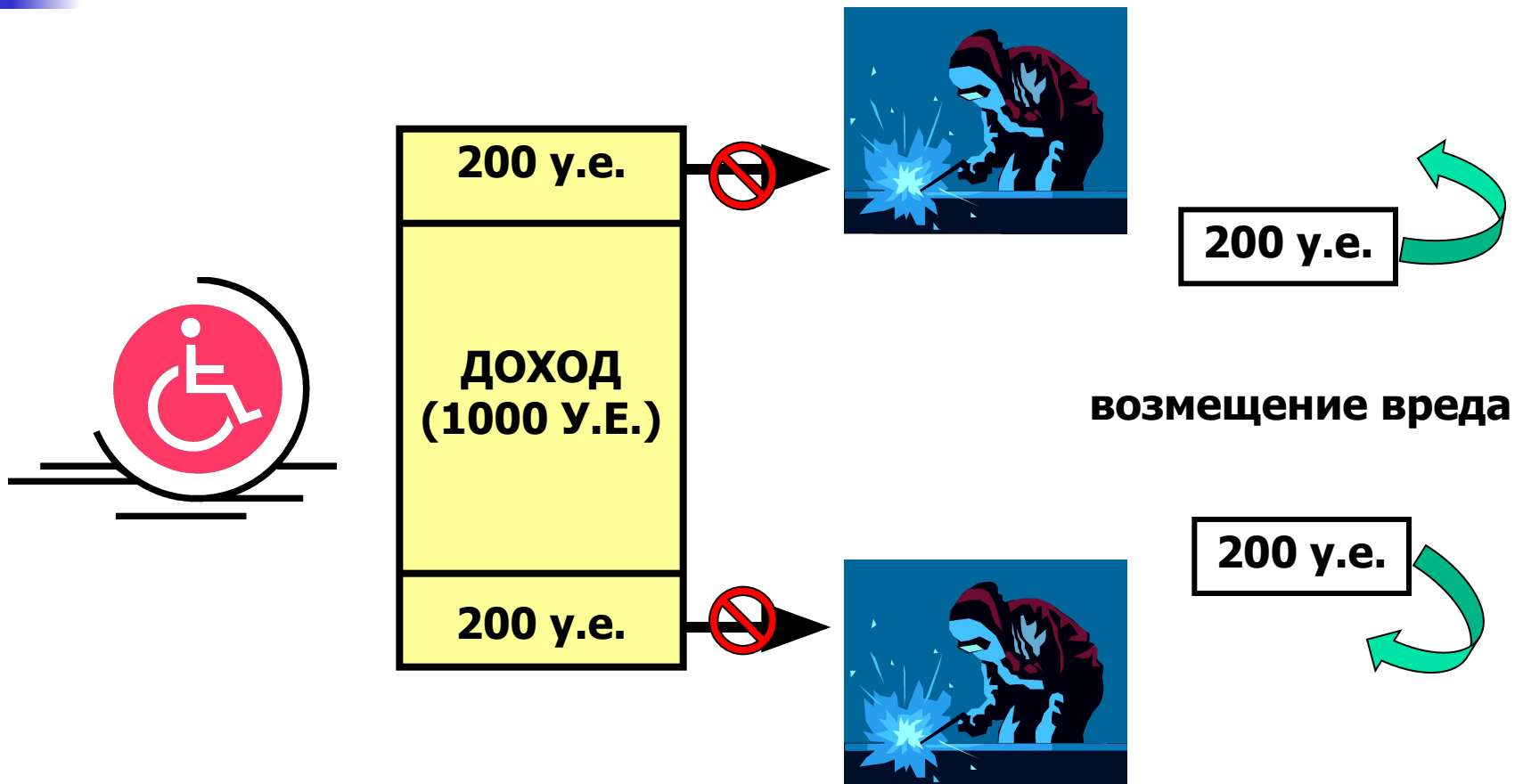
Право на возмещение ущерба в связи со смертью кормильца имеют, как правило, члены его семьи, например, нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении умершего

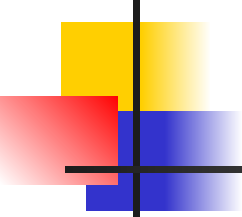


Внедоговорная ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, вред возмещается в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни (ст. 1089 ГК РФ)

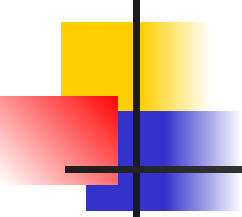
Внедоговорная ОТВЕТСТВЕННОСТЬ





Внедоговорная ответственность

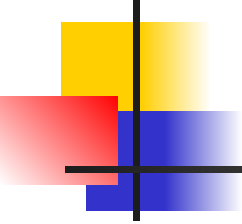
Необходимо особо отметить, что возмещение вреда, вызванного уменьшением трудоспособности или смертью потерпевшего, производится, как правило, ежемесячными платежами – аннуитетами (ст. 1092 ГК РФ)



Внедоговорная ответственность

Лица, ответственные за вред, вызванный смертью потерпевшего, обязаны возместить также необходимые расходы на погребение лицу, понесшему эти расходы (ст. 1094 ГК РФ).

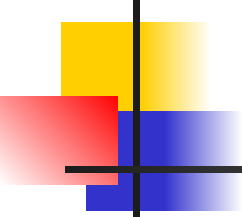
При этом пособие на погребение, полученное гражданами, понесшими эти расходы, в счет возмещения вреда не засчитывается



Компенсация морального вреда

**Моральный вред подлежит
компенсации как в случае
причинения вреда пациенту, так
и в случае нарушения его прав**

Компенсация морального вреда

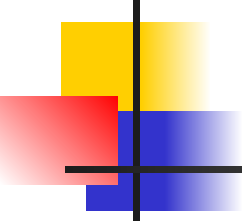


Под моральным вредом понимаются **физические или нравственные страдания**, причиненные лицу (ст. 151 ГК РФ). Для компенсации такого вреда пострадавший, как правило, должен доказать, что подобный вред имел место путем предъявления суду медицинских документов либо заключений специалистов

Компенсация морального вреда

Моральный вред может быть связан с:

- утратой родственников;
- невозможностью продолжать активную жизнь;
- потерей работы;
- раскрытием семейной, врачебной тайны;
- физической болью, связанной с причинением увечья, иным повреждением здоровья либо в связи с заболеванием



Компенсация морального вреда

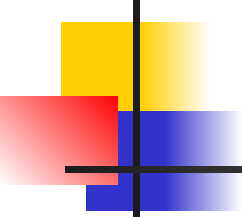
**Компенсация морального вреда
осуществляется, как правило,
только при установлении вины
его причинителя**

Компенсация морального вреда

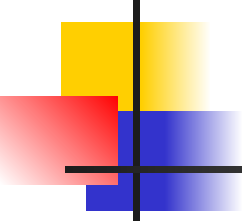


Лицо считается **НЕВИНОВНЫМ** в гражданском правонарушении, если оно обдумывает и реализует свои действия с той степенью заботливости и внимания, которые от него требуют существующие обычаи, правила или правовые нормы

Компенсация морального вреда



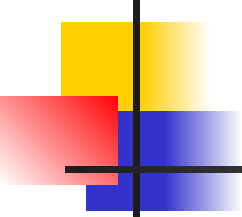
Компенсация морального вреда осуществляется в **денежной форме**. При определении размера компенсации должны учитываться требования **разумности и справедливости** (ст. 1101 ГК РФ), а также степень вины нарушителя, индивидуальные особенности пострадавшего и фактические обстоятельства, при которых был причинен такой вред



Компенсация морального вреда

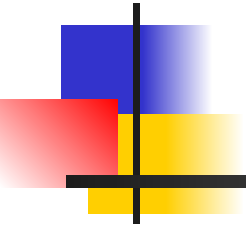
Компенсация морального вреда не зависит от факта или размеров компенсации материального ущерба

Заключение



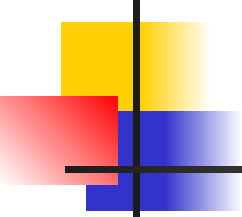
Таким образом, **Гражданский кодекс** обеспечивает высокую степень защиты пациентов, прежде всего посредством механизмов гражданско-правовой ответственности. Данный тезис настоятельно требует привлечения в здравоохранение профессиональных юристов, а также повышения уровня правовых знаний как потребителей медицинских услуг, так и медицинских работников

Исковое производство



Тема 8

Исковое производство

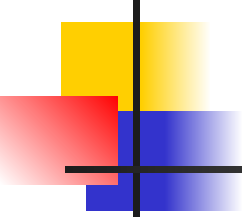


Гражданский процессуальный кодекс (ГПК) РФ принят Государственной Думой РФ 23 октября 2002 года, одобрен Советом Федерации 30 октября 2002 года и вступил в силу с 1 февраля 2003 года.

Текст документа официально опубликован в следующем источнике:

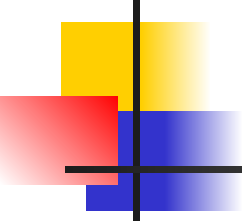
Гражданский процессуальный кодекс (ГПК) Российской Федерации: № 138-ФЗ от 14 ноября 2002 г. // Российская газета. – 2002. - № 220. – 20 ноября

Исковое производство



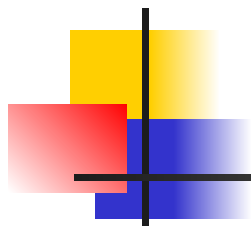
В соответствии со ст. 22 ГПК под **ИСКОВЫМ ПРОИЗВОДСТВОМ** понимается урегулированная нормами гражданского процессуального права деятельность суда по рассмотрению и разрешению споров с участием граждан, организаций, органов государственной власти и местного самоуправления о защите нарушенных или оспариваемых прав, свобод и законных интересов, возникающих из гражданских, семейных, трудовых, жилищных, земельных, экологических и иных правоотношений

Исковое производство



Исходя из сказанного, в основе искового производства лежит **гражданско-правовой спор** по поводу наличия или отсутствия нарушенного (спорного) субъективного права либо охраняемого законом интереса

Исковое производство



Защита гражданских прав осуществляется путем (ст. 12 ГК РФ):

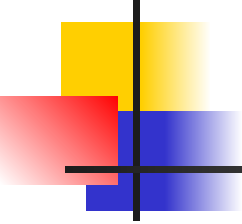
- Признания права;
- Признания оспоримой сделки недействительной;
- Признания недействительным акта государственного органа или органа местного самоуправления;
- Самозащиты права;
- Присуждения к исполнению обязанности в натуре;
- **Возмещения убытков;**
- Взыскания неустойки;
- **Компенсации морального вреда;**
- Иными способами, предусмотренными законом

Исковое производство



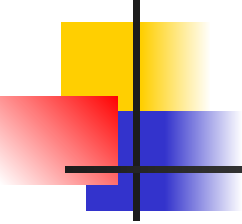
Иск является средством судебной защиты, то есть **обращением заинтересованного лица** к суду с просьбой о разрешении правового конфликта в целях защиты субъективного права или охраняемого законом интереса. Предъявление иска является основанием для возбуждения искового производства

Исковое производство



Для эффективной защиты от иска достаточно важно понимать, что является **предметом** иска и **основанием** для его выдвижения

Исковое производство



В соответствии с п. 4 части 2 ст. 131 ГПК истец должен указать в исковом заявлении, что он требует от ответчика. Исходя из этого, под **предметом** иска понимаются требования, которые истец намерен удовлетворить

Исковое производство

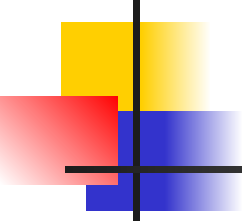


Суд, рассмотрев иск, может принять одно из решений:

1. Удовлетворить иск в полном объеме;
2. удовлетворить иск частично;
3. отказать в удовлетворении иска.

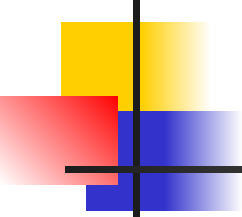
По своей инициативе суд не может предъявить самостоятельные требования к ответчику, даже если ему стали известны обстоятельства, представляющие возможность их удовлетворения

Исковое производство



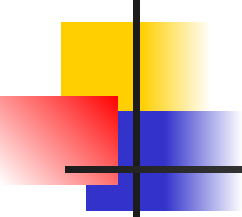
Основание иска есть совокупность юридических фактов и правовых норм, в соответствии с которыми суд устанавливает у истца право на полное или частичное удовлетворение его требований (п. 5, ч. 2, ст. 131 ГПК)

Исковое производство



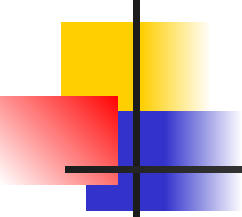
Для эффективной защиты от предъявленного иска необходимо особо тщательно изучить его основание. Если истец дает неправильные ссылки на нормативные акты, необходимо найти подтверждение, что указанные в иске акты не действуют, найти действующие правовые акты и снять с них копию. Замечу, что при рассмотрении иска суд оперирует правовыми актами, действующими не только во время судебного процесса, но и в момент совершения правонарушения

Исковое производство



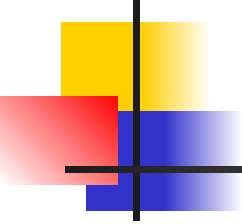
Выделение предмета и основания иска помогают ответчику определить, чего ждет от него истец и на чем основываются эти ожидания. Кроме того, зная, каковы предмет и основание иска, можно правильно установить границы судебного разбирательства

Исковое производство



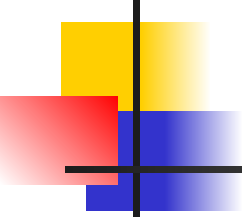
Право на предъявление иска – право на правосудие по конкретному гражданскому делу. **Субъектами права на предъявление иска** являются российские граждане и организации, Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования, а также иностранные граждане, лица без гражданства, иностранные и международные организации (ст.ст. 3 и 398 ГПК)

Исковое производство



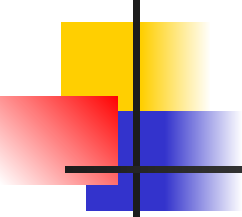
Возникновение и существование права на предъявление иска обусловлено определенными законом обстоятельствами, которые в теории гражданского процессуального права называются **предпосылками**

Исковое производство



1. Отсутствие вступившего в законную силу судебного решения, вынесенного по тождественному делу (п. 2, ч. 1, ст. 134 ГПК). Эта предпосылка вытекает из действующего в российском процессуальном праве правила недопустимости вторичного предъявления иска и разрешение его по спору между теми же сторонами, о том предмете и по тем же основаниям.

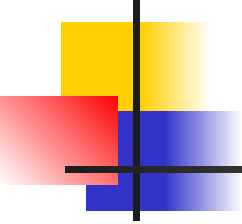
Исковое производство



2. Отсутствие в производстве суда (в том числе третейского) тождественного дела (п. 5, ч. 2, ст. 135 ГПК).

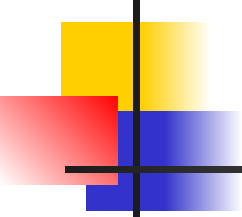
3. Отсутствие обязательного для сторон и принятое по тождественному делу решение третейского суда, за исключением случаев, если суд отказал в выдаче исполнительного листа на принудительное исполнение решения третейского суда (п. 3, ч. 1, ст. 134 ГПК)

Исковое производство



По общему правилу иск к физическому лицу предъявляется в суде по месту жительства ответчика, к юридическому – по месту нахождения юридического лица (ст. 28 ГПК)

Исковое производство



Иски о возмещении вреда, причиненного увечьем или иным повреждением здоровья, а также смертью кормильца, могут предъявляться истцом также по месту его жительства или по месту причинения вреда (ч. 5, ст. 129 ГПК)

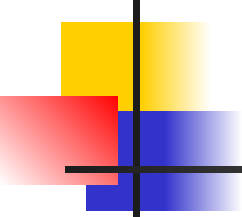
Исковое производство



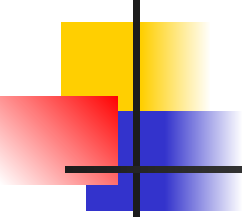
Исковое заявление передается в суд в письменной форме и должно включать в обязательном порядке (ст. 131 ГПК):

1. Наименование суда, в который подается заявление;
2. Наименование истца, его место жительства или, если истцом является организация, ее место нахождения, а также наименование представителя и его адрес, если заявление подается представителем;

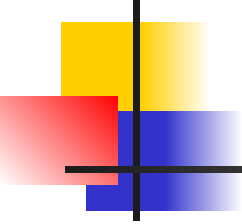
Исковое производство

- 
-
3. Наименование ответчика, его место жительства или, если ответчиком является организация, ее место нахождения;
 4. В чем заключается нарушение либо угроза нарушения прав, свобод или законных интересов истца и его требования;
 5. обстоятельства, на которых истец основывает свои требования, и доказательства, подтверждающие эти требования;

Исковое производство

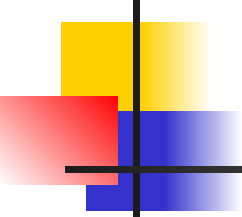
- 
-
6. Цена иска, если он подлежит оценке, а также расчет взыскиваемых или оспариваемых денежных сумм;
 7. Сведения о соблюдении досудебного порядка обращения к ответчику, если это установлено федеральным законом или предусмотрено договором сторон;
 8. Перечень прилагаемых к заявлению документов

Исковое производство



Заявление подписывается истцом или его представителем. К исковому заявлению, поданному **представителем**, должна быть приложена доверенность или иной документ, удостоверяющий полномочия представителя

Исковое производство

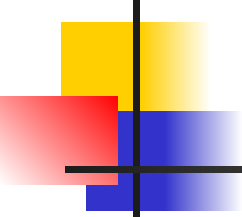


Каждая из сторон должна доказывать те обстоятельства, на которые она ссылается, как на основание своих требований и возражений (ст. 56 ГПК).

Обстоятельства, признанные судом общеизвестными, не нуждаются в доказывании (ст. 61 ГПК).

Суд оценивает доказательства по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном, объективном и непосредственном исследовании имеющихся в деле доказательств (ст. 67 ГПК)

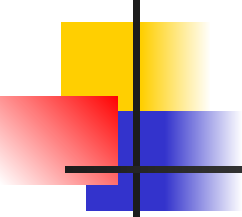
Исковое производство



Главным принципом судебного разбирательства является состязательность. Стороны доказывают свою правоту, используя следующие средства:

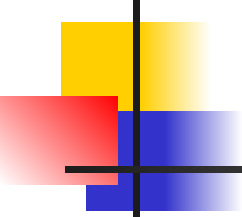
- Материальные доказательства (документы, аудио- и видеозаписи ит.д., вещественные доказательства);
- Заключение свидетелей;
- Заключение экспертов

Исковое производство



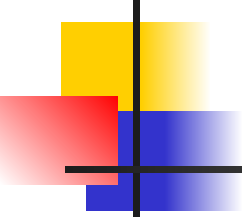
Так же, как и истец, ответчик имеет право на судебную защиту. Совокупность процессуальных средств, которые законом предоставлены ответчику для защиты субъективных прав и законных интересов, называется защитой против иска. К таким средствам относятся: **процессуальные возражения, материально-правовые возражения и встречный иск**

Исковое производство



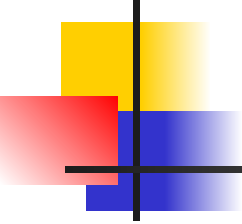
Процессуальные возражения – это такие заявления (объяснения) ответчика, которые указывают на отсутствие законных оснований для возникновения и движения процесса. Процессуальные возражения называют также процессуальной защитой или процессуальными отводами

Исковое производство



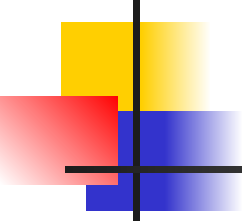
Материально-правовые возражения имеют место в тех случаях, когда, защищаясь против иска, ответчик стремится опровергнуть исковое требование по существу в виде отрицания или мотивированного возражения. Если ответчик, защищаясь против иска, использует мотивированное возражение, он приводит в своих объяснениях юридические факты, которые по его мнению, способны парализовать исковое требование

Исковое производство



По каждому требованию истца в отдельности необходимо выстраивать линию защиты, которая может включать: опровержение фактов, указанных истцом, и доказывание фактов, подтверждающих правоту ответчика

Исковое производство



Для выстраивания линии защиты необходимо четко уяснить суть требования истца и определить совокупность фактов, необходимых для его подтверждения или опровержения. Первую группу фактов необходимо опровергать, вторую доказывать

Исковое производство

Рассмотрим некоторые аспекты доказывания состава гражданского правонарушения. Основным предметом доказывания в гражданском процессе является объективная сторона правонарушения

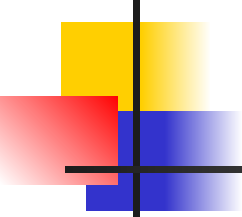


Исковое производство



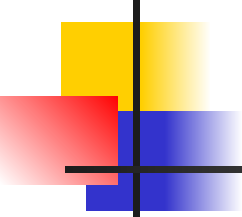
Наличие неблагоприятных последствий является отправной точкой гражданского процесса, поскольку он инициируется потерпевшим. Например, пациент, понесший убытки в результате договорных обязательств со стороны ЛПУ, должен доказать факт таких убытков. В противовес доказательствам пациента представитель ЛПУ может привести свои доказательства, указывающие, что убытки не имели места или были меньше в объеме

Исковое производство



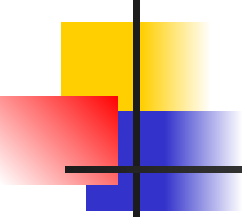
Кроме того, медицинское учреждение может доказывать, что не совершало никаких неправомерных действий в отношении истца. В качестве доказательств могут использоваться ссылки на правовые акты, книги, монографии, учебники, публикации в научных журналах, которые должны подтверждать правомерность действий ответчика. В этих же целях необходимо использовать свидетельские показания врачей, медсестер, других пациентов. Но наиболее сильным аргументом правомерности поведения ЛПУ является заключение экспертизы

Исковое производство



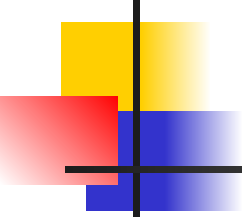
Если доказать отсутствие убытков и правомерность действий или бездействия ЛПУ не удалось, необходимо сосредоточиться на доказывании отсутствия причинно-следственной связи между убытками пациента и действиями медицинской организации

Исковое производство



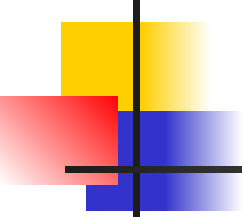
Доказывание наличия или отсутствия причинно-следственной связи в медицинской деятельности весьма сложно, поскольку сам лечебно-диагностический процесс, а также динамика состояния здоровья пациента являются многофакторными явлениями. Поэтому для исследования факта причинно-следственной связи необходимо приглашать квалифицированных экспертов

Исковое производство



Следующим элементом состава правонарушения является вина медицинской организации. В договорных отношениях невиновное возмещение вреда возможно только в случае прямого указания об этом в договоре. В случае причинения вреда жизни и здоровью ответственность за невиновные действия может быть установлена законом

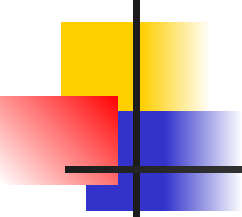
Исковое производство



Особенностью судебного разбирательства в исковом производстве является **презумпция вины**, то есть необходимость ответчика доказывать свою невиновность (ч. 2, ст. 401 ГК РФ).

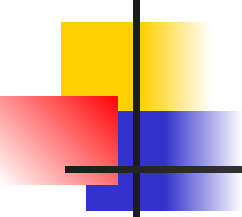
Согласно ГК РФ **лицо признается невиновным**, если при той степени заботливости и предусмотрительности, какая от него требовалась по характеру обстоятельства и условиям оборота, оно приняло все меры для надлежащего исполнения обязательства. Виновность или отсутствие вины устанавливает суд на основании сведений, представленных в процессе как доказательства

Исковое производство



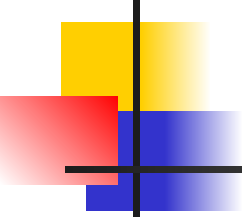
Что касается субъекта правонарушения, то согласно ГК им является работодатель, то есть медицинская организация. Поэтому все действия или бездействия медицинских работников, выполняющих трудовые обязанности, автоматически обозначают действия или бездействия медицинской организации, которая является надлежащим ответчиком в процессе. Если иск будет предъявлен медицинскому работнику, то суд истцу предложит заменить ненадлежащего ответчика

Исковое производство



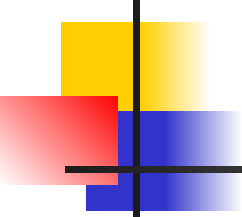
В том случае, когда в суде полностью установлено наличие состава гражданского правонарушения, защита интересов медицинского учреждения еще не закончена. Как было указано выше, истец должен указать в исковом заявлении **цену иска**, то есть сумму, требуемую к выплате, а также расчет взыскиваемой или оспариваемой денежной суммы

Исковое производство



Принуждение к взысканию денежной суммы в пользу ответчика не означает, что автоматически будет взыскана сумма, указанная в иске. Представитель ЛПУ может оспорить эту сумму, прежде всего путем опровержения правильности расчетов истца

Исковое производство



Встречным иском является самостоятельное материально-правовое требование ответчика к истцу, заявленное в возникшем процессе, для совместного рассмотрения с первоначальным иском в целях защиты своих интересов

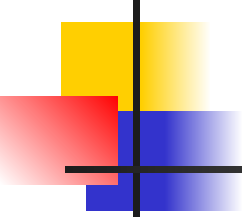
Исковое производство



Суд принимает встречное требование к рассмотрению при выполнении следующих условий (ст. 138 ГПК):

1. встречное требование направлено к зачету первоначального требования;
2. удовлетворение встречного иска исключает полностью или в части удовлетворение первоначального иска;
3. между встречным и первоначальными исками имеется взаимная связь и их совместное рассмотрение приведет к более быстрому и правильному рассмотрению споров

Исковое производство

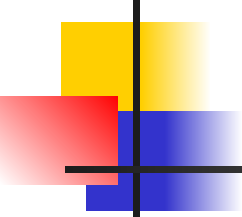


Если вина медицинского учреждения по рассматриваемому делу не вызывает сомнения и проигрыш дела неизбежен, администрация ЛПУ может предложить истцу пойти на мировое соглашение.

Заинтересованность медицинского учреждения в мировом соглашении может выражаться в более низкой сумме денежных выплат истцу по сравнению с суммами, которые придется выплачивать по решению суда.

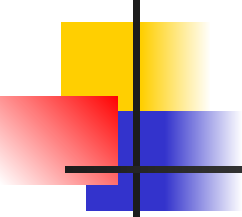
Интерес истца в мировом соглашении заключается в том, что не нужно тратить время на дальнейшее судебное разбирательство, а так же в том, что ЛПУ соглашается выплатить компенсацию добровольно, а значит, в более короткий срок

Исковое производство



В завершении укажу, что проигрыш гражданского дела медицинским учреждением не означает прекращения защиты его прав. Согласно ГПК (разделы III и IV) возможен пересмотр судебного решения в апелляционной и кассационной инстанциях, а также в порядке надзора

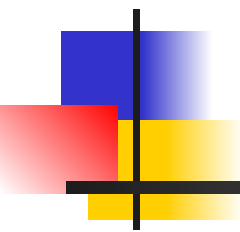
Исковое производство



Решение, вынесенное судом в результате гражданско-процессуального разбирательства, оформляется в виде исполнительного листа и передается взыскателю (истцу). Если должник (ответчик) не выполняет решение суда в добровольном порядке, защиту интересов взыскателя осуществляет служба судебных исполнителей (приставов)

О судебных приставах: Федеральный закон № 118 – ФЗ от 21 июля 1997 г. ,, Российская газета. – 1997. – 5 августа

Исковое производство



В соответствии с ФЗ «Об исполнительном производстве» судебный исполнитель, приступая к исполнению решения, посылает должнику предложение о добровольном исполнении решения в срок до пяти дней

Об исполнительном производстве: Федеральный закон № 119 – ФЗ от 21 июля 1997 г. „ Российская газета. – 1997. – 5 августа

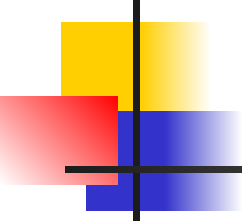
Исковое производство



При отказе должника от добровольного выполнения судебного решения оно выполняется в принудительном порядке посредством:

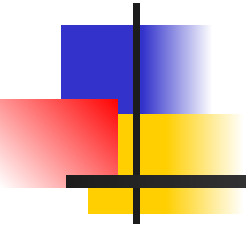
1. обращения взыскания на имущество должника путем наложения ареста на имущество и его реализация;
2. обращения взыскания на заработную плату, пенсию, стипендию и иные виды доходов должника;
3. обращения взыскания на денежные средства и иное имущество должника, находящееся у других лиц;
4. изъятие у должника и передача взыскателю определенных предметов, указанных в исполнительном документе

Исковое производство



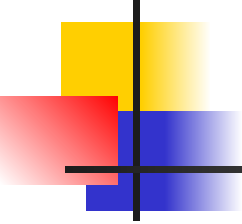
**Невыполнение судебного решения
может привести к возбуждению
уголовного дела против должника
по ст. 315 УК РФ**

Уголовная ответственность



Тема 9

Уголовная ответственность

- 
-
- Уголовный кодекс РФ – принят ГД ФС РФ 24.05.1996 (в ред. ФЗ РФ от 27.12.1996 г. № 161 – ФЗ, с изменениями и дополнениями, в ред. ФЗ РФ от 08.12.2003 г. № 162 – ФЗ, в ред. От 26.07.2004 г.)

Структура УК РФ



Уголовный кодекс РФ

Общая часть

Ст. 1 - 104

Особенная часть

Ст. 105 - 360

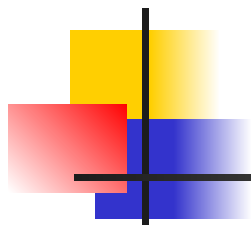
Общая часть УК РФ



Статья 1. Уголовное законодательство Российской Федерации

1. Уголовное законодательство Российской Федерации состоит из настоящего Кодекса. Новые законы, предусматривающие уголовную ответственность, подлежат включению в настоящий Кодекс

Общая часть УК РФ



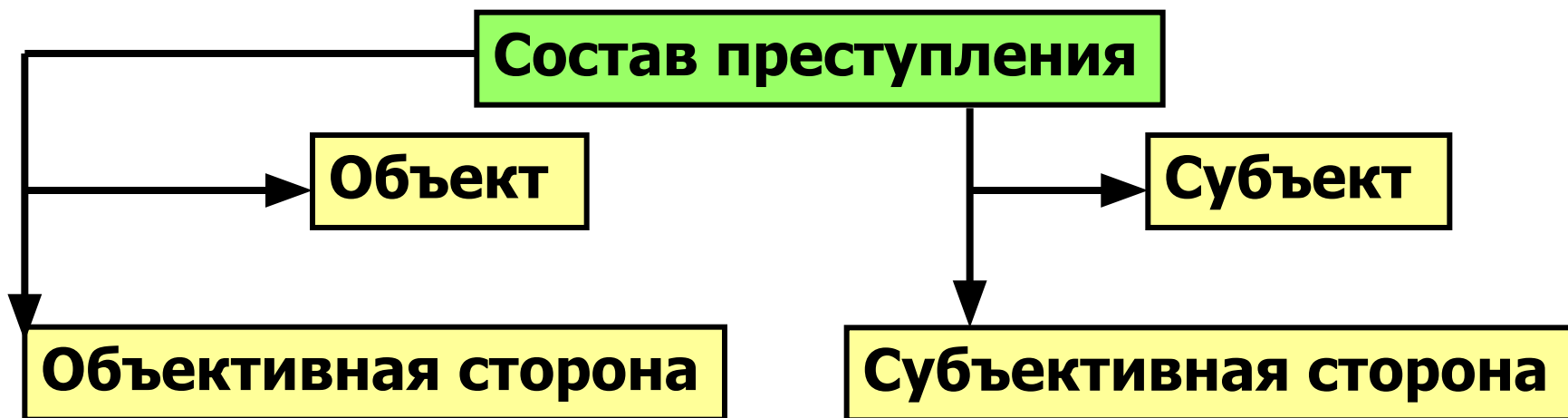
Статья 5. Принцип вины

1. Лицо подлежит уголовной ответственности только за те общественно опасные действия (бездействие) и наступившие общественно опасные последствия, в отношении которых установлена его вина.
2. Объективное вменение, то есть уголовная ответственность за невиновное причинение вреда, не допускается

Общая часть УК РФ

Статья 8. Основание уголовной ответственности

Основанием уголовной ответственности является совершение деяния, содержащего все признаки состава преступления, предусмотренного настоящим Кодексом



Общая часть УК РФ



Статья 14. Понятие преступления

1. Преступлением признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное настоящим Кодексом под угрозой наказания.
2. Не является преступлением действие (бездействие), хотя формально содержащее признаки какого-либо деяния, предусмотренного настоящим Кодексом, но в силу малозначительности не представляющее общественной опасности

Общая часть УК РФ



Статья 15. Категории преступлений

1. В зависимости от характера и степени общественной опасности деяния, предусмотренные настоящим Кодексом, подразделяются на преступления и особо тяжкие преступления

Общая часть УК РФ



Статья 19. Общие условия уголовной ответственности

Уголовной ответственности подлежит только вменяемое физическое лицо, достигшее возраста установленного настоящим Кодексом.

Статья 20. Возраст, с которого наступает уголовная ответственность

1. Уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее ко времени совершения преступления **шестнадцатилетнего** возраста

В ч. 2 ст. 20 указаны некоторые виды преступлений, уголовная ответственность за которые предусмотрена с 14-летнего возраста

Общая часть УК РФ



Статья 21. Невменяемость

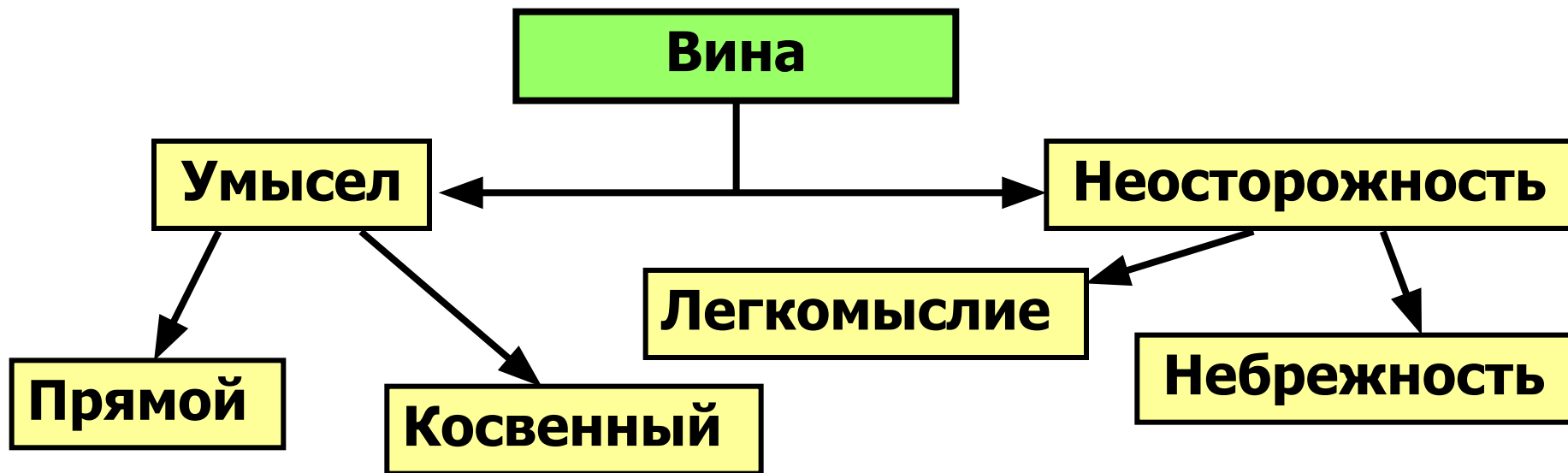
1. Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть **не могло осознавать** фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики

2. Лицу, совершившему, предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, судом могут быть назначены **принудительные меры медицинского характера**, предусмотренные настоящим Кодексом

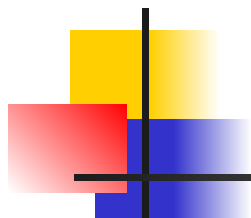
Общая часть УК РФ

Статья 24. Формы вины

1. Виновным в совершении преступления признается лицо, совершившее деяние умышленно или по неосторожности



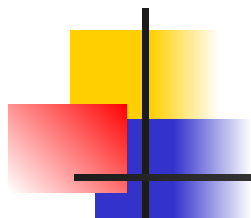
Общая часть УК РФ



Статья 25. Преступление, совершенное умышленно

1. Преступлением совершенным умышленно, признается деяние, совершенное с прямым или косвенным умыслом.
2. Преступление признается совершенным с прямым умыслом, если лицо **осознавало** общественную опасность своих действий (бездействия), **предвидело** возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий и **желало** их наступления.
3. Преступление признается совершенным с косвенным умыслом, если лицо **осознавало** общественную опасность своих действий (бездействия), **предвидело** возможность наступления общественно опасных последствий, **не желало, но сознательно допускало** эти последствия, **либо относилось к ним безразлично**

Общая часть УК РФ



Статья 26. Преступление, совершенное по неосторожности

1. Преступлением, совершенным по неосторожности, признается деяние, совершенное по легкомыслию или небрежности.
2. Преступление признается совершенным по легкомыслию, если лицо **предвидело** возможность наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), но без достаточных к тому оснований **самонадеянно рассчитывало на предотвращение** этих последствий.
3. Преступление признается совершенным по небрежности, если лицо **не предвидело** возможности наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности **должно было и могло предвидеть** эти последствия

Общая часть УК РФ



Статья 28. Невинное причинение вреда

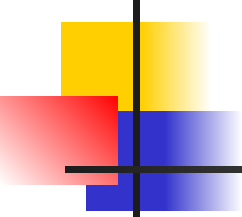
1. Деяние признается совершенным невиновно, если лицо, его совершившее, **не осознавало** и по обстоятельствам дела **не могло осознавать** общественной опасности своих действий (бездействия) либо **не предвидело** возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела **не должно было или не могло их предвидеть**.
2. Деяние признается также совершенным невиновно, если лицо, его совершившее, хотя предвидело возможность наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), но не могло предотвратить эти последствия в силу **несоответствия своих психофизиологических качеств** требованиям экстремальных условий или нервнопсихическим перегрузкам

Общая часть УК РФ

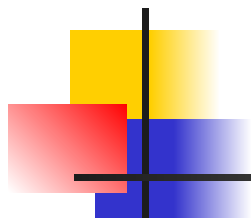
Статья 39. Крайняя необходимость

1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть **для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица и иных лиц**, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом было допущено превышения пределов крайней необходимости.

Общая часть УК РФ

- 
-
2. Превышением пределов крайней необходимости признается **причинение вреда, явно не соответствующего характеру и степени угрожавшей опасности** и обстоятельствам, при которых опасность устранялась, когда указанным интересам был причинен вред равный или более значительный, чем предотвращенный. Такое превышение влечет за собой уголовную ответственность только в случаях умышленного причинения вреда

Общая часть УК РФ



Статья 41. Обоснованный риск

1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам при обоснованном риске для достижения общественно полезной цели.
2. Риск признается обоснованным, если указанная цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием), и лицо, допустившее риск, предприняло достаточные меры для предотвращения вреда охраняемым уголовным законом интересам.
3. Риск не признается обоснованным, если он заведомо был сопряжен с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия

Общая часть УК РФ



Статья 43. Понятие и цели наказания

1. Наказание есть **мера государственного принуждения**, назначаемая по приговору суда. Наказание применяется к лицу, признанному виновным в совершении преступления, и заключается в предусмотренных настоящим Кодексом лишении или ограничении прав и свободы этого лица.
2. Наказание применяется в целях восстановления социальной справедливости, а также в целях исправления осужденного и предупреждения совершения новых преступлений

Общая часть УК РФ

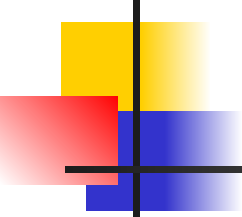


Статья 44. Виды наказаний

Видами наказаний являются:

- Штраф;
- Лишение права занимать определенные должности;
- Лишение права заниматься определенной деятельностью;
- Обязательные или исправительные работы;
- Лишение почетного звания, классного чина или наград;
- Ограничение свободы или арест;
- Лишение свободы на определенный срок;
- Пожизненное лишение свободы;
- Смертная казнь

Общая часть УК РФ



Статья 97. Основания применения принудительных мер медицинского характера

- 1.** Принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом лицам:
 - А) совершившим деяния, предусмотренные статьями Особенной части настоящего Кодекса, в состоянии невменяемости;
 - Б) у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
 - В) совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости

Общая часть УК РФ



Статья 98. Цели применения принудительных мер медицинского характера

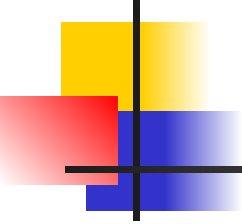
Целями применения принудительных мер медицинского характера являются излечения лиц, указанных в части первой статьи 97 настоящего Кодекса, или улучшение их психического состояния, а также предупреждение совершения ими новых деяний, предусмотренных статьями Особенной части настоящего Кодекса

Общая часть УК РФ



Статья 99. Виды принудительных мер медицинского характера

- 1.** Суд может назначить следующие виды мер принудительного характера:
 - А) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
 - Б) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
 - В) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
 - Г) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением



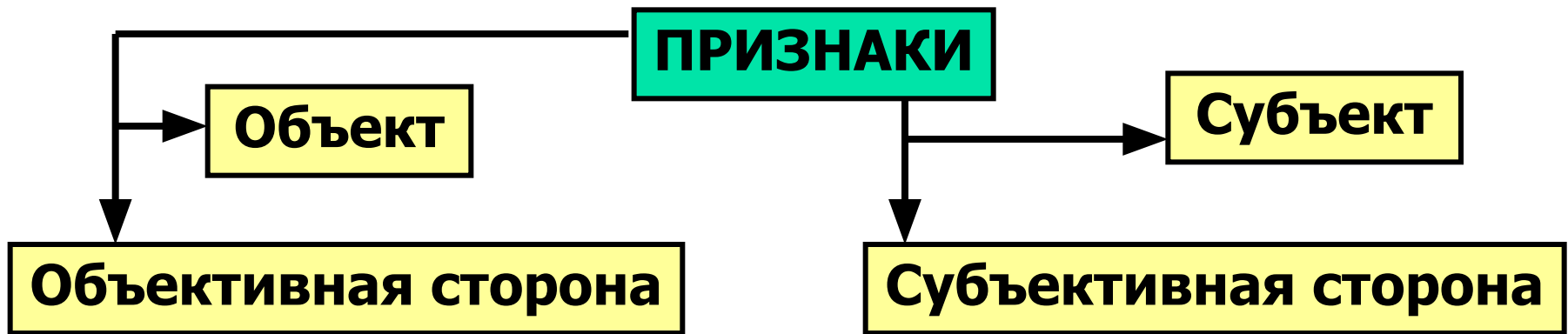
Защита от уголовного преследования

Совершение деяния, не являющегося преступлением, не предусматривает уголовного наказания (ст. 3 УК РФ).

Преступлением признается виновно совершенное опасное деяние, запрещенное уголовным Кодексом под угрозой наказания (часть 1, ст. 14 УК РФ)

Защита от уголовного преследования

В процессе защиты от уголовного преследования необходимо учитывать и исключать возможность возникновения ответственности за деяния, содержащие признаки **состава преступления**



Объект – жизнь и здоровье человека

Объективная сторона – деяние, последствия, причинно-следственная связь

Субъект – лицо, а также его характеристика (вменяемость, возраст)

Субъективная сторона – вина, мотив, цель

Защита от уголовного преследования

УК РФ приводит несколько случаев отсутствия состава преступления, связанных с объективной стороной:

- 1.** Совершение деяния в условиях, исключающих его преступность, к которым относится:
 - Необходимая оборона (ст. 37 УК РФ);
 - Крайняя необходимость (ст. 39 УК РФ);
 - Физическое или психическое принуждение (ст. 40 УК РФ);
 - Обоснованный риск (ст. 41 УК РФ)

причинно-следственная связь



Защита от уголовного преследования

2. Совершение деяния, хотя формально и содержащего признаки какого-либо преступления, но в силу малозначительности не имеющего общественно опасных последствий (часть 2, ст. 14 УК РФ)

причинно-следственная связь



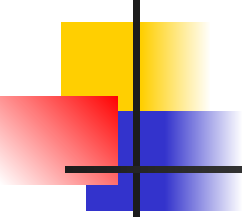
Защита от уголовного преследования

3. Если наступление негативных последствий, например смерти пациента, связано не с действиями (бездействием) медицинских работников, а явилось причиной объективных факторов (тяжесть состояния больного, травма, несовместимая с жизнью) состав преступления также отсутствует, поскольку нет причинно-следственной связи между действиями (бездействием) медицинских работников и наступившими негативными последствиями

причинно-следственная связь



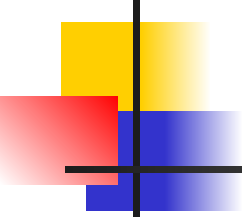
Защита от уголовного преследования



Субъектом преступлений, связанных с оказанием медицинской помощи в рамках ОМС, является врач, средний, а в некоторых случаях младший медицинский персонал, **непосредственно совершивший** преступные действия или бездействие.

Юридические лица или группы людей не могут быть объектом преступления, который всегда конкретен и индивидуален

Защита от уголовного преследования

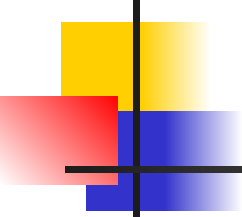


К уголовной ответственности привлекаются лица, которые в момент совершения преступления достигли установленного УК РФ возраста и находились только во вменяемом состоянии (ст. 19, ст. 20 УК РФ).

Не подлежит уголовной ответственности лицо (в том числе и медицинский работник), которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в **состоянии невменяемости**.

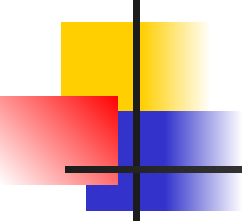
Однако в этом случае судом могут быть назначены принудительные меры медицинского характера

Защита от уголовного преследования



Субъективная сторона преступления – это отражение в сознании субъекта объективных признаков содеянного, выражающееся прежде всего в той или иной форме его вины.

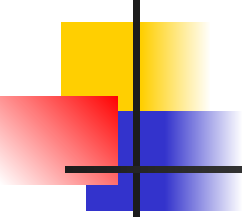
Под **виной** понимается внутреннее отношение лица к правонарушению, которое совершается им либо сознательно, либо при должной степени внимания и предусмотрительности могло быть предотвращено



Защита от уголовного преследования

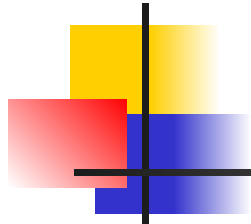
Отсутствие вины лица означает отсутствие состава преступления, а значит основания для уголовной ответственности

Защита от уголовного преследования



В качестве **доказательств** отсутствия состава преступления могут использоваться ссылки на правовые акты, книги, монографии, учебники, методические рекомендации, справочники, публикации в научных журналах, которые должны подтверждать правомерность действий обвиняемого. В этих же целях необходимо использовать свидетельские показания врачей, медсестер, других пациентов. Но наиболее сильным аргументом правомерности поведения врача является заключение экспертизы

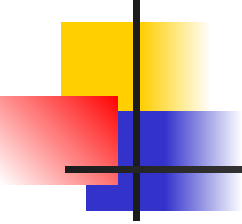
Защита от уголовного преследования



Статья 75. Освобождение от уголовной ответственности в связи с деятельным раскаянием

1. Лицо, **впервые совершившее преступление небольшой или средней степени тяжести**, может быть освобождено от уголовной ответственности, если после совершения преступления добровольно явилось с повинной, способствовало раскрытию преступления, возместило причиненный ущерб или иным образом загладило вред, причиненный в результате преступления, и в следствие деятельного раскаяния перестало быть общественно опасным

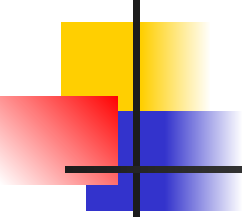
Защита от уголовного преследования



Статья 76. Освобождение от уголовной ответственности в связи с примирением с потерпевшим

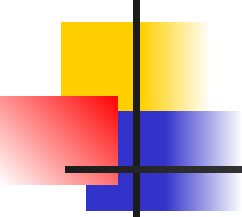
Лицо, **впервые совершившее преступление небольшой или средней степени**, может быть освобождено от уголовной ответственности, если оно примирилось с потерпевшим и загладило причиненный потерпевшему вред

Уголовное наказание

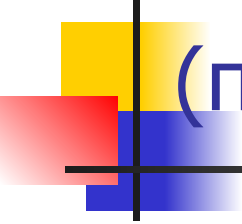


При наличии основания уголовной ответственности, которым является деяние, содержащее все признаки состава преступления, лицо (лица), его совершившее, подлежит уголовному наказанию. Наказание в уголовном праве выражается в виде установленных УК РФ санкций, которые и представляют собой практическую реализацию уголовной ответственности

Уголовное наказание



Виды **уголовных наказаний** установлены ст. 44 УК РФ, за конкретные санкции за то или иное преступление – Особенной частью УК РФ, в каждой статье которой, кроме перечня составов преступлений, указаны санкции за их совершение. Такие санкции могут включать один или несколько видов уголовных наказаний, назначаемых одновременно или альтернативно по выбору судей



Предусмотренные УК РФ виновные,
общественно опасные деяния
(преступления) медицинских работников

**Причинение вреда жизни и
здоровью человека**



Преступления медицинских работников

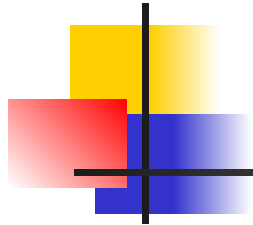
Приступая к анализу данной группы преступлений, **особо подчеркну**, что убийство (ст. 105 УК РФ), умышленное причинение тяжкого вреда здоровью (ст. 111 УК РФ), средней степени тяжести вреда здоровью (ст. 112 УК РФ), совершенные с прямым умыслом, не могут быть рассмотрены в контексте ответственности медицинских работников, поскольку не связаны с профессиональной принадлежностью преступника, а являются следствием особенностей его психики

Преступления медицинских работников



Исключением для данной группы преступлений является эвтаназия, то есть удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни. Эвтаназия напрямую запрещена Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан, причем сделано это дважды: в ст. 45, которая так и называется «Запрещение эвтаназии», и в ст. 60, которая не допускает эвтаназию в контексте Клятвы врача

Преступления медицинских работников

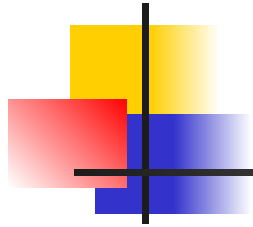


Статья 109. Причинение смерти по неосторожности

2. Причинение смерти по неосторожности вследствие **ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей** –

наказывается лишением свободы на срок **до трех лет**, либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать определенные должности, или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового

Преступления медицинских работников



Статья 118. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности

2. Причинение **тяжкого вреда** здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, -

Наказывается ограничением свободы на срок **до четырех лет**, либо лишением свободы срок **до одного года** с лишением права занимать определенные должности, или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового

Преступления медицинских работников

1. Признаком тяжкого вреда здоровью является **опасный для жизни вред здоровью**, а при отсутствии этого признака – тяжелые последствия причинения вреда здоровью, к которым относятся:

- Потеря зрения, речи и слуха;
- Потеря какого-либо органа либо утрата органом его функций;
- Неизгладимое обезображивание лица;
- Расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой общей трудоспособности менее, чем на одну треть;
- Полная утрата профессиональной трудоспособности;
- Прерывание беременности;
- Психическое расстройство;
- Заболевание наркоманией или токсикоманией

Преступления медицинских работников

2. Признаком вреда здоровью средней тяжести являются:

- длительное расстройство здоровья;
- значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее, чем на одну треть.

Под длительным расстройством здоровья следует понимать временную утрату трудоспособности продолжительностью свыше трех недель (более 21 дня).

Под значительной стойкой утратой трудоспособности менее, чем на одну треть, следует понимать стойкую утрату трудоспособности от 10 до 30 % включительно.

Причинение вреда здоровью средней тяжести по неосторожности НЕ ВЛЕЧЕТ наступления уголовной ответственности

Преступления медицинских работников

3. Признаками легкого вреда здоровью являются:

- кратковременное расстройство здоровья;
- незначительная стойкая утрата общей трудоспособности.

Под кратковременным расстройством здоровья следует понимать временную утрату трудоспособности продолжительностью не свыше трех недель (более 21 дня).

Под незначительной стойкой утратой трудоспособности следует понимать стойкую утрату общей трудоспособности равную 5 %.

Причинение легкого вреда здоровью по неосторожности НЕ ВЛЕЧЕТ наступления уголовной ответственности

Преступления медицинских работников



Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией

4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией, вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, - наказывается лишением свободы на срок **до пяти лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет

Преступления медицинских работников

Статья 123. Незаконное производство аборта

3. Производство аборта лицом, не имеющим **высшего медицинского образования соответствующего профиля**, если оно повлекло по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда здоровью, - наказывается лишением свободы на срок **до пяти лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, или без такового

Преступления медицинских работников

Статья 124. Неоказание помощи больному

2. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с **законом или со специальным правилом**, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого телесного вреда здоровью, -

наказывается лишением свободы на срок **до трех лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, или без такового

Преступления медицинских работников



- **Неоказание помощи больному**

Общественная опасность данного преступления определяется тем, что его совершение подразумевает грубое нарушение медицинскими работниками профессионального долга, в результате чего наступают негативные последствия для жизни и здоровья человека, нуждающегося в срочной, безотлагательной первой медицинской помощи

Преступления медицинских работников



- **Неоказание помощи больному**

Объективная сторона рассматриваемого деяния выражается в бездеятельности, сознательном уклонении медицинского или фармацевтического работника от выполнения своих профессиональных обязанностей по оказанию первой помощи больному, а равно сокрытию своей профессии

Преступления медицинских работников

■ **Неоказание помощи больному**

Подобное может происходить:

1. В случаях возникновения экстремальной ситуации:

- дорожно-транспортное происшествие;
- падение с высоты;
- ножевое или огнестрельное ранение;
- поражение электрическим током;
- механическая асфиксия, внезапное заболевание и т.п.

2. В медицинском учреждении:

- необоснованный отказ принять больного в ЛПУ;
- невыполнение необходимых лечебно-диагностических мероприятий;
- неявка к больному по вызову и др.

Преступления медицинских работников



- **Неоказание помощи больному**
Субъективная сторона преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ, характеризуется прямым умыслом, при котором виновный сознает, что больной нуждается в экстренной медицинской помощи, но не оказывает ее, уклоняется от выполнения профессиональных обязанностей, хотя и имеет возможность такую помощь оказать

Преступления медицинских работников

■ **Неоказание помощи больному**

Под уважительными причинами неоказания помощи больному следует понимать:

- Стихийное бедствие (непреодолимую силу);
- Болезнь самого медицинского работника (например гипертонический криз, высокая температура тела и др.);
- Занятость лечением другого, не менее тяжелого больного;
- Отсутствие транспортных средств для выезда к отдаленному месту медицинского происшествия;
- И т.п..

Преступления медицинских работников

■ Неоказание помощи больному

Не могут считаться уважительными причины, такие как:

- Вызов в ночное или нерабочее время (выходной день);
- Нахождение в отпуске;
- Ссылка на отсутствие должных познаний в той или иной области медицины;
- ряд других

Вопрос о том, является ли данная причина неоказания помощи больному уважительной, решает в каждом конкретном случае суд

Преступления медицинских работников

ч. 2, ст. 109

Профессиональные обязанности врача

Бездействие (деяние)

Смерть → ч. 2, ст. 109

Вред здоровью → ч. 2, ст. 118

Обязанность

оказывать помощь больному



Неоказание помощи больному

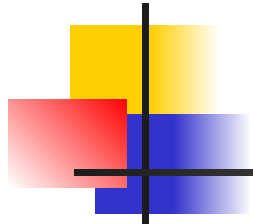
Вред средней тяжести

→ ч. 2, ст. 124

Смерть, Тяжкий вред здоровью

→ ч. 2, ст. 124

Преступления медицинских работников



Статья 128. Незаконное помещение в психиатрический стационар

2. Незаконное помещение лица в психиатрический стационар, если оно повлекло по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия, -

наказывается лишением свободы на срок **от трех до семи лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, или без такового

Преступления медицинских работников

Статья 235. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью

1. Занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека, -
наказывается штрафом в размере до ста двадцати тысяч рублей или в размере дохода за период до трех месяцев, либо ограничением или лишением свободы на срок **до трех лет**.
2. То же деяние повлекшее по неосторожности смерть человека, -
наказывается ограничением свободы на срок **до пяти лет** или лишением свободы на тот же срок

Преступления медицинских работников

Статья 236. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил

1. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание или отравление людей, -

наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, либо ограничением свободы на срок **до трех лет**

Преступления медицинских работников



2. То же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека, - наказывается обязательными работами на срок от 180 до 240 часов, либо исправительными работами на срок от 6 месяцев до двух лет, либо ограничением свободы на срок **до пяти лет**, или лишением свободы на тот же срок



Преступления медицинских работников

Нарушения прав пациента

Преступления медицинских работников

Статья 120. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации

2. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации, совершенное в отношении лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии, - наказывается лишением свободы на срок **от двух до пяти лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, или без такового

Преступления медицинских работников



Статья 128. Незаконное помещение в психиатрический стационар

1. Незаконное помещение в психиатрический стационар, наказывается лишением свободы на срок до трех лет.
2. То же деяние, если оно совершено лицом с использованием своего служебного положения, - наказывается лишением свободы на срок **от трех до семи лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, или без такового

Преступления медицинских работников

Статья 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни

1. Незаконное распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении или средствах массовой информации, -

наказывается штрафом в размере до двухсот тысяч рублей, либо исправительными работами на срок **до одного года**, либо арестом на срок **до четырех месяцев**

Преступления медицинских работников

Статья 155. Разглашение тайны усыновления (удочерения)

Разглашение тайны усыновления (удочерения) вопреки воле усыновителя, совершенное лицом, совершенное лицом обязанным хранить факт усыновления (удочерения) как служебную или профессиональную тайну, либо иным лицом из корыстных или иных низменных побуждений, - наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей, либо арестом на срок **до четырех месяцев** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок **до трех лет**, или без такового



Преступления медицинских работников

**Ненадлежащее исполнение
должностных обязанностей**

Преступления медицинских работников

Статья. 228. Нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ

- 1.** Нарушение правил хранения, учета, распределения, использования либо уничтожения наркотических веществ или психотропных веществ лицом, в обязанности которого входит соблюдение указанных правил, -
наказывается штрафом в размере до ста двадцати тысяч рублей с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок **до трех лет**, или без такового

Преступления медицинских работников



Согласно ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» к наркотическим средствам в РФ относятся вещества синтетического или природного происхождения, в том числе и препараты, а также растения, классифицированные в качестве таковых Единой конвенцией о наркотических веществах в 1961 г. и включенные в Список наркотических средств, издаваемый Постоянным комитетом по контролю наркотиков при федеральном органе государственной исполнительной власти в сфере здравоохранения

Преступления медицинских работников



К психотропным веществам относятся вещества синтетического или природного происхождения, классифицированные в качестве таковых Конвенцией о психотропных веществах 1971 г. и включенные либо в Список наркотических веществ, либо в список № 1 сильнодействующих веществ, также издаваемый Постоянным комитетом по контролю наркотиков

Преступления медицинских работников

Статья 233. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ

1. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ, -

наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы, или иного дохода осужденного за период до 6 месяцев, либо обязательными работами на срок до 180 часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо лишением свободы на срок **до двух лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок **до трех лет**, или без такового

Преступления медицинских работников

Статья 237. Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей

1. Соккрытие или искажение о событиях, фактах или явлениях, создающих опасность для жизни или здоровья людей, совершенных лицом, обязанным обеспечивать население и органы, уполномоченные на принятие мер по устранению такой опасности, указанной информацией, -
наказывается штрафом в размере до трехсот тысяч рублей или лишением свободы на срок **до двух лет** с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок **до трех лет**, или без такового

Преступления медицинских работников

Статья 307. Заведомо ложные показания, заключение эксперта

1. Заведомо ложные показания либо заключение эксперта при производстве предварительного расследования, -
наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или исправительными работами на срок **до двух лет**, либо арестом на срок до трех месяцев.
2. Те же деяния, соединенные с обвинением лица в совершении тяжкого преступления, -
наказываются лишением свободы на срок **до пяти лет**

Преступления медицинских работников



Завершая рассмотрение уголовной ответственности, связанной с профессиональными обязанностями медицинских работников, кратко остановимся также на так называемых должностных преступлениях. Это преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления (глава 30 УК РФ). Преступления данной группы в ряде случаев имеют косвенное отношение к медицинской деятельности

Преступления медицинских работников



Это в частности злоупотребление должностными полномочиями (ст. 285 УК РФ), превышение должностных полномочий (статья 286 УК РФ), получение взятки (ст. 290 УК РФ), служебный подлог (ст. 292 УК РФ) и халатность (ст. 293 УК РФ).

Указанные преступления могут быть совершены только должностными лицами.

Преступления медицинских работников

Должностными лицами (в соответствии с примечаниями к ст. 285 УК РФ) признаются лица постоянно, временно или по специальному полномочию осуществляющие функции представителя власти либо выполняющие организационно-распорядительные, административно-хозяйственные функции в государственных органах, органах местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждениях, а равно в Вооруженных Силах РФ. При этом государственные служащие и служащие органов местного самоуправления, не относящиеся к числу должностных лиц, также могут нести уголовную ответственности по статьям главы 30 в случаях, лишь специально предусмотренных соответствующими статьями

Преступления медицинских работников



Содержание административно-распорядительных и административно-хозяйственных функций (обязанностей) выработано судебной практикой. Так, организационно-распорядительными являются функции по осуществлению трудовым коллективом, участком работы, производственной деятельностью отдельных работников (подбор и расстановка кадров, организация труда подчиненных, поддержание трудовой дисциплины и т.п.).

Преступления медицинских работников



Применительно к медицинской деятельности также функции осуществляют, в частности руководители органов и учреждений здравоохранения, главные врачи, их заместители, руководители структурных подразделений (заведующие отделами, отделениями, лабораториями, клиниками, кафедрами, их заместители, главные (старшие) медицинские сестры и др.)

Преступления медицинских работников

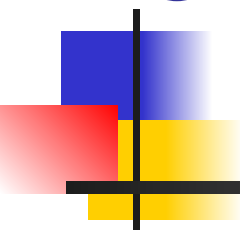


Не относятся к должностным лицам врачи и иной медицинский персонал при выполнении сугубо профессиональных или технических обязанностей (оказание непосредственной лечебно-диагностической помощи). Однако если ими выполняются профессиональные действия, влекущие правовые последствия (например, врач выдает документы о временной нетрудоспособности, по поводу инвалидности, освобождения от воинской обязанности и т.п.), то они выступают в качестве должностных лиц.



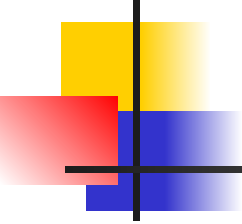
Преступления медицинских работников

Законодательство предусматривает строгую уголовную ответственность за совершение должностных преступлений, причиняющих существенный вред государственным общественным интересам, а равно охраняемым законом правам российских граждан в сфере охраны здоровья



Страхование профессиональной ответственности медицинских работников

Тема 10



**Страхование
профессиональной
ответственности
медицинских работников
(СПО МР)**

Страхование ответственности медицинских работников

(ОБЩАЯ СХЕМА СТРАХОВАНИЯ)





СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Согласно Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан медицинские и фармацевтические работники имеют право на «страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанной с небрежным или халатным выполнением ими профессиональных обязанностей» (п.7, ст. 63)



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Также можно указать ФЗ РФ «О внесении изменений и дополнений в Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 172-ФЗ от 10.12.2003 г. (п. 1, ст. 4; подпункты 4,5,19,20, 21 пункта 1, ст. 32-9). Так в пп. 19 говорится о возможности страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков услуг, а в пп. 21 – за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**Рассмотрим СПО МР с точки зрения
гражданского законодательства.
Прежде всего отметим важнейшие
характеристики медицинской
деятельности**



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Первой из них является непредсказуемость медицинского воздействия, которая выражается в невозможности дать уверенный прогноз относительно реакции организма на лекарственные препараты или хирургическое лечение. Это связано с тем, что практическая медицина опирается на науку о человеке, которая до сих пор не в состоянии дать ответы на многие вопросы



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**Другой характеристикой
медицинской деятельности
является высокая степень риска
инвазивного вмешательства**



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В связи с этим приходится констатировать, что неосторожное или случайное причинение вреда здоровью и жизни человека является, хотя и крайне неблагоприятным, однако характерным свойством медицинской деятельности, вытекающим из ее особенностей



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В случае причинения вреда между пострадавшим лицом (пациентом) и лицом, причинившим вред (медицинским работником), возникает особый вид гражданско-правовых отношений – деликтное обязательство, выражающееся в обязанности последнего загладить причиненный вред.

В то же время правила гражданско-правового оборота предлагают возможность страхования риска ответственности за причинение вреда, что позволяет фактически ее избежать



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Страхование имущественной ответственности за причинение вреда регулируется ст. 931 ГК РФ, согласно которой может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Причинение вреда здоровью или жизни пациента в большинстве случаев является следствием действий медицинских работников (МР). Однако при оказании медицинской помощи они выступают не от своего имени, а от имени медицинской организации-работодателя, с которой у них заключен трудовой договор



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Поскольку МР в процессе осуществления профессиональной деятельности выполняют правила внутреннего трудового распорядка и другие требования своего работодателя, их действия расцениваются как деятельность медицинской организации, которая и подлежит гражданско-правовой ответственности в рассматриваемом случае (с. 1068 ГК РФ).



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

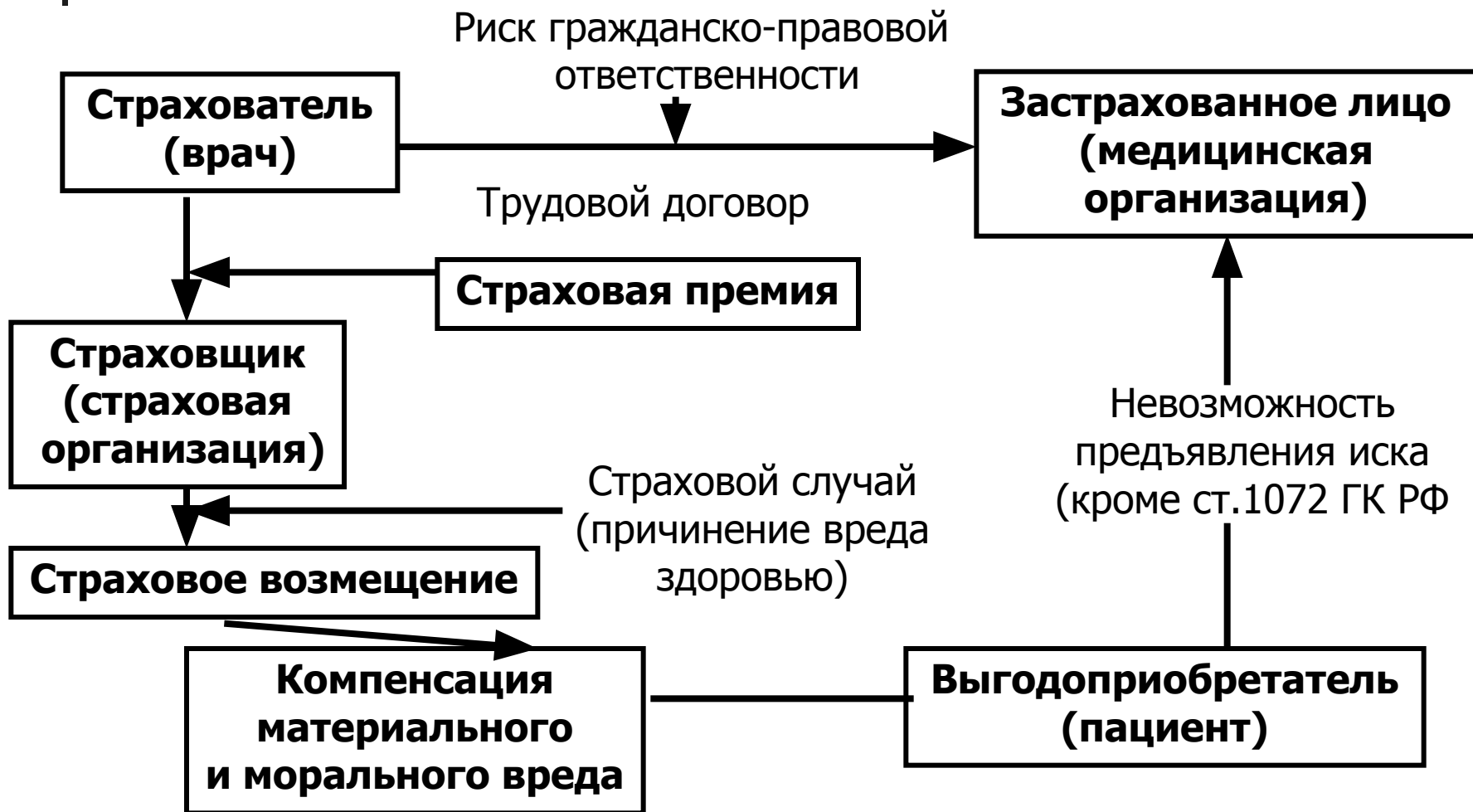
После возмещения вреда, причиненного пациенту, медицинская организация вправе требовать от своего работника компенсации выплаченного возмещения, которая осуществляется на основании норм Трудового кодекса РФ



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Исходя из вышесказанного, термин СПО МР является не совсем точным, поскольку в целом страхуется риск ответственности медицинской организации – работодателя. Однако в конечном итоге материальные требования в порядке регресса могут быть предъявлены и к самим медицинским работникам

СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ





СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Теперь остановимся на том, какие действия медицинских работников подлежат страховому возмещению.

Прежде всего укажем на то, что Гражданский кодекс не допускает страхования лишь противоправных интересов (ст. 928 ГК РФ), то есть планируемого намерения причинить вред. Все остальные случаи причинения вреда могут быть застрахованы и подлежат страховому возмещению



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

К таким случаям относится, прежде всего, невиновное причинение вреда здоровью или жизни пациента в процессе оказания медицинской помощи



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Отметим, что ст. 1095 ГК РФ содержит достаточно жесткое требование, согласно которому вред, причиненный здоровью или жизни гражданина вследствие недостатков услуги (в том числе медицинской), подлежит возмещению лицом, оказавшим услугу, независимо от его вины



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Для медицинских работников, невиновных в причинении вреда, необходимость его возмещения может стать не только материальным, но и моральным испытанием.

В данном случае СО позволяет защитить медицинского работника от серьезных внесудебных или судебных разбирательств, поскольку ускоренная (страховая) компенсация вреда снимает вопрос о наступлении ответственности



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

ГК РФ вполне допускает СПО МР и в случае неосторожного причинения вреда пациенту, поскольку согласно п. 2 ст. 963 ГК РФ страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

Более того, согласно указанной статье страховое возмещение должно быть выплачено даже в случае умышленного причинения вреда пациенту медицинским работником.



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Выступая в поддержку норм ГК РФ, предусматривающих страхование вреда, причиненного в результате виновных действий медицинских работников, отметим, что такие действия все же могут повлечь для них гражданско-правовую ответственность



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Последняя реализуется посредством института суброгации, то есть права страховщика, выплатившего страховое возмещение, требовать от лица, ответственного за убытки, возмещенные в результате страхования компенсации выплаченной суммы (ст. 965 ГК РФ)



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Приведенные выше нормы фактически означают, что в случае виновных действий МР лечебное учреждение возмещает причиненный вред, даже если риск его причинения застрахован, но только не пациенту, а страховой организации (при неосторожном причинении вреда – по договоренности, при умышленном – в любом случае).



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Поскольку лечебное учреждение (или иная медицинская организация) имеет право требовать с МР компенсации выплаченных сумм, в случае умышленных действий медицинского работника избежать ему гражданско-правовой ответственности не представляется ВОЗМОЖНЫМ



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Исходя из сказанного, становится очевидным, что правовая база для СПО МР является вполне достаточной.

Определенные сложности вызывает необходимость уплаты страховых взносов медицинскими работниками, которые имеют весьма скромные доходы, а также существующая форма компенсации вреда



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Что касается формы компенсации вреда, то причинитель вреда, помимо прочего, должен компенсировать упущенную выгоду потерпевшему в размере утраченного им заработка ежемесячными платежами до восстановления последними трудоспособности или пожизненно (ст. 1092 ГК РФ).

В отношении платежей по возмещению вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, ситуация в целом аналогичная (ст. 1088 ГК РФ)



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Приведенные выше нормы ГК РФ фактически ограничивают деятельность СПО МР. Страховые компании и организации в настоящее время не берут на себя риск по заключению с МР договоров о возмещении причиненного ими вреда.



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Согласно ГК РФ (**Глава 59. Обязательства вследствие причинения вреда. § 2. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина. Статьи 1084 – 1092**) возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств, возмещается по правилам, предусмотренных этой главой, если законом или договором не предусмотрен более высокий размер ответственности.

Согласно **статей 1095- 1097** возмещения также подлежат вред, причиненный вследствие недостатков товаров, работ или услуг



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Выходом из ситуации может стать модель единовременной компенсации человеку потерь, связанных со снижением качества жизни. Такая компенсация может включать как реальный ущерб, так и упущенную выгоду, но рассчитанную заранее, и осуществляется в виде единовременного платежа. Переход к единовременному возмещению вреда, причиненного в процессе лечения, позволит осуществлять СПО МР на основании действующих норм ГК РФ



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Что касается страхования морального вреда (физических и нравственных страданий), связанного с утратой здоровья пациентом или его смертью, то ГК РФ не содержит прямых указаний на этот счет, что, однако, не исключает возможность такого страхования.

В настоящее время, как правило, этот вид страхования не осуществляется



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Компенсация морального вреда в последнее время приобретает все большее значение, поскольку размер компенсации не ограничен и определяется судом самостоятельно, исходя из критериев разумности и справедливости (ст. 1101 ГК РФ). Кроме того, денежная оценка морального вреда имеет тенденции к постоянному росту не только в абсолютном значении, но и относительно размеров компенсации материальных убытков



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В этой связи необходимо отметить, что по данным ряда авторов, около 80 % от общих сумм компенсаций пациентам и их родственникам за вред, причиненный здоровью и жизни в процессе лечения, составляет компенсация именно морального вреда. При этом определяющим мотивом в составлении исковых требований является желание получить компенсацию за ухудшение качества жизни единовременным платежом



СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

В настоящее время страхование профессиональной ответственности медицинских работников, связанной с компенсацией морального вреда пациентам и их родственникам, может быть осуществлено беспрепятственно (на добровольной основе) и требует лишь желания медицинских организаций и экономической заинтересованности страховых компаний