

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра философии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ  
К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ**

Дисциплина: «Законодательство в здравоохранении»

Направление подготовки: 38.03.01 Экономика

Направленность (профиль) – Экономика и управление в здравоохранении

Курс: 2

Семестр: III

Количество часов: 30

Рецензенты:

1. Проректор по учебно-методической работе ФГБОУ ВО «Уфимский государственный нефтяной технический университет», кандидат экономических наук, доцент Карачурина Р.Ф.
2. И.о. заведующего кафедрой экономики предпринимательства ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», кандидат экономических наук, доцент Давлетшина С.М.

Автор: доцент кафедры философии, Мингазова Н.Р

Утверждено на заседании кафедры философии Протокол №2 от «01» октября 2025г.

**Тема. 1** Анализ системы нормативно-правовых актов и работа с правовыми базами:

- Практикум по определению иерархии и юридической силы документов (Конституция РФ, ФЗ № 323-ФЗ, ФЗ № 326-ФЗ, подзаконные акты).
- Разбор кейса: коллизии между федеральным и региональным законодательством в сфере здравоохранения.
- Практическое задание: поиск и анализ актуальных редакций ключевых законов в СПС «КонсультантПлюс»/«Гарант».

### **1. План занятия и актуальность темы**

#### **Подробный план:**

1. Иерархия нормативно-правовых актов в РФ (Конституция РФ — федеральные законы — подзаконные акты — локальные акты).
2. Место Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» и № 326-ФЗ «Об ОМС» в системе законодательства.
3. Юридическая сила документов: законы и подзаконные акты (приказы Минздрава, постановления Правительства).

Современное здравоохранение функционирует в условиях сложной и динамично развивающейся нормативно-правовой базы. Ежегодно принимаются десятки поправок в ключевые законы, издаются новые приказы Минздрава, возникают коллизии между федеральными и региональными нормами. Медицинский работник, руководитель здравоохранения или юрист,

работающий в медицинской сфере, должен не только знать содержание законов, но и уметь ориентироваться в их иерархии, находить актуальные редакции документов и разрешать правовые противоречия. Владение навыками работы со справочно-правовыми системами (СПС) становится обязательным требованием профессиональной компетентности. В условиях динамично развивающегося законодательства в сфере здравоохранения, частых изменений и дополнений в нормативные акты, а также наличия коллизий между федеральными и региональными документами, специалист должен обладать навыками системного анализа правовой информации. Умение работать со справочно-правовыми системами, определять иерархию документов и находить актуальные редакции законов является базовой компетенцией для принятия юридически грамотных решений в профессиональной деятельности.

**2. Цель занятия:** Формирование у обучающихся системы знаний об иерархии нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения и развитие практических навыков работы со справочно-правовыми системами для эффективного применения законодательства в профессиональной деятельности.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен знать:** Иерархическую структуру нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения, основные различия между федеральными законами, подзаконными актами и региональным законодательством, принципы разрешения юридических коллизий.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен уметь:** Определять юридическую силу нормативного документа, выявлять коллизии между федеральными и региональными нормативными актами. находить актуальные редакции законов в справочно-правовых системах («КонсультантПлюс», «Гарант»), применять полученные знания для анализа конкретных правовых ситуаций.

**3. Необходимые базисные знания и умения:** Для изучения этой темы знать материал лекции: «Теоретические основы правового регулирования в здравоохранении»

**4. Вид занятия:** практическое занятие

**5. Продолжительность занятия:** (в академических часах) - 5 часов

**6. Оснащение:** мультимедийный проектор, ноутбук.

**7. Структура занятия.**

**7.1.этап** - организационный.

Демонстрация преподавателем вопросов темы данного занятия. Проверка готовности к занятию (внешний вид, отметка присутствующих)

**7.2 контроль исходного уровня знаний студентов (устно или письменно по вопросам)**

1) устный опрос студентов по теме лекции;

Вопросы к экспресс-контролю лекции:

1. Что понимается под источником медицинского права?

2. Какую юридическую силу имеет Конституция РФ в системе нормативных актов?
3. Какие отношения регулирует Федеральный закон № 323-ФЗ?
4. Какие отношения регулирует Федеральный закон № 326-ФЗ?
5. Что относится к подзаконным нормативным актам в сфере здравоохранения?
6. Что такое юридическая коллизия?
7. Какой документ имеет большую силу: Федеральный закон или Приказ Минздрава России?

2) контроль знаний студентов с применением тестовых заданий и упражнений;

**1. Высшую юридическую силу в системе нормативных актов РФ имеет:**

- а) Федеральный закон
- б) Указ Президента РФ
- в) Конституция РФ
- г) Постановление Правительства РФ

**2. К подзаконным нормативным актам в сфере здравоохранения относится:**

- а) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- б) Приказ Министерства здравоохранения РФ
- в) Закон субъекта РФ о здравоохранении
- г) Всеобщая декларация прав человека

**3. В случае противоречия между федеральным законом и законом субъекта РФ по предметам ведения РФ, действует:**

- а) Закон субъекта РФ
- б) Федеральный закон
- в) Решение принимается Конституционным Судом РФ
- г) Применяется тот акт, который принят позже

**4. Какой документ имеет большую юридическую силу?**

- а) Приказ Минздрава России от 01.01.2023 № 1н
- б) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ
- в) Постановление Главного государственного санитарного врача РФ
- г) Устав медицинской организации

**5. Что является первичным источником права при оказании бесплатной медицинской помощи гражданам?**

- а) Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (утверждена Постановлением Правительства)
- б) Федеральный закон № 326-ФЗ «Об ОМС»
- в) Территориальная программа ОМС
- г) Договор со страховой медицинской организацией

3) обсуждение рефератов и докладов по темам:

1. «Система федеральных законов в сфере охраны здоровья: общая характеристика и взаимосвязь».
2. «Роль подзаконных актов в регулировании медицинской деятельности: приказы, стандарты, порядки».

3. «Проблемы реализации прав граждан на медицинскую помощь: анализ судебной практики».
4. «Коллизии федерального и регионального законодательства в сфере льготного лекарственного обеспечения».

### **7.3. Ознакомление студентов с содержанием занятия. Изложение узловых моментов темы.**

### **7.4. Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя**

#### **Задание 1. Практикум по определению иерархии документов**

Расположите перечисленные документы в порядке убывания их юридической силы (от высшего к низшему). Свой ответ обоснуйте.

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».
3. Конституция Российской Федерации.
4. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
5. Закон Свердловской области от 15.06.2011 № 35-ОЗ «Об охране здоровья граждан в Свердловской области».
6. Устав городской больницы № 1, утвержденный учредителем.

#### **Задание 2. Разбор кейса: коллизия между федеральным и региональным законодательством**

##### **Кейс:**

В Федеральном законе № 323-ФЗ (ст. 21) установлено, что гражданин имеет право на выбор медицинской организации из числа участвующих в реализации территориальной программы ОМС, **не чаще одного раза в год** (за исключением случаев перемены места жительства). Однако в Законе «Об охране здоровья граждан в N-ской области» (субъекте РФ) содержится норма, которая ограничивает это право и устанавливает, что гражданин может сменить медицинскую организацию **не чаще одного раза в три года**, мотивируя это необходимостью обеспечения стабильности финансирования медицинских организаций.

\*Гражданка Петрова, проживающая в N-ской области, в 2023 году сменила поликлинику. В 2024 году она переехала в другой район города и захотела прикрепиться к поликлинике по новому месту жительства. Однако в новой поликлинике ей отказали, ссылаясь на областной закон, согласно которому прошло менее трех лет с момента последней смены.\*

##### **Вопросы для обсуждения:**

1. Какая норма имеет большую юридическую силу — федеральная или региональная? Почему?
2. Правомерны ли действия администрации поликлиники?
3. Каков должен быть алгоритм действий гражданки Петровой для защиты своих прав?

4. Составьте письменное обоснование (юридическую консультацию) для гражданки Петровой со ссылками на конкретные статьи законов.

### **Задание 3. Практическое задание: поиск и анализ актуальных редакций ключевых законов в СПС**

Работа в парах за компьютерами с доступом в «КонсультантПлюс» или «Гарант».

**Инструкция:** Используя справочно-правовую систему, найдите актуальные редакции следующих документов и ответьте на вопросы:

#### **Часть А. Поиск документа**

1. Найдите Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан».
2. Найдите Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании».
3. Найдите Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год.

#### **Часть Б. Анализ редакции**

1. Определите, сколько раз изменялся ФЗ № 323-ФЗ с момента принятия? Когда вступила в силу последняя редакция?
2. Найдите статью 19 ФЗ № 323-ФЗ («Право на медицинскую помощь»). Скопируйте в отчет список прав пациента.
3. Найдите статью 20 ФЗ № 323-ФЗ («Информированное добровольное согласие»). Выпишите, в каких случаях медицинское вмешательство допускается без согласия гражданина.

#### **Часть В. Сравнительный анализ**

1. Сравните нормы федеральной Программы госгарантий и территориальной программы вашего региона (найдите ее в системе). Есть ли различия в сроках ожидания медицинской помощи? Если да, то какая программа имеет приоритет для жителя региона?

#### **Часть Г. Поиск подзаконных актов**

1. Найдите действующий Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия» (или «кардиология»). Укажите реквизиты приказа, которым он утвержден.
2. Найдите действующий стандарт медицинской помощи при гипертонической болезни. Какие лекарственные препараты включены в стандарт?

**Таблица 1.**

### **Технологическая карта занятия**

№ п / п	Этапы занятия, их содержание	Время мин.	Используемые наглядные, методические пособия и др.	Место проведения	Цель и характер деятельности	
					студента	преподавателя
1	2	3	4	5	6	7
1	Организационный	5				

	этап					
2	Контроль исходных знаний студентов	35	Вопросы для ЭКЛ	Учебная комната	Усвоение теоретического материала.	Контроль исходного уровня знаний
3	Ознакомление студентов с содержанием занятия	40	Учебные видеоролики по теме занятия	Учебная комната	Усвоение Теоретического материала.	Выделить узловые моменты темы
4	Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя	45	Банк тестовых заданий и творческих задач	Учебная комната	Применять полученные знания для выполнения тестовых и творческих заданий	Контроль и консультирование студентов по теме
	Заключение. Задание на дом	10				

**Тема. 2.** Правовой статус пациента и медицинского работника: реализация в профессиональной деятельности

- Ситуационный анализ: составление алгоритма действий для получения информированного добровольного согласия от разных категорий пациентов (недееспособные, несовершеннолетние).
- Работа с документами: анализ типовых случаев нарушения врачебной тайны и оценка правовых последствий.
- Деловая игра: «Разрешение конфликта между правом пациента на информацию и профессиональными обязанностями врача»

**1. План занятия и актуальность темы**

**Подробный план:**

1. Правовой статус пациента: права, обязанности, ответственность (обзор ФЗ №323-ФЗ, гл. 4).

2. Правовой статус медицинского работника: права, обязанности, ответственность (ФЗ №323-ФЗ, гл. 5).

3. Информированное добровольное согласие: понятие, структура, требования к оформлению.

4. Врачебная тайна: понятие, пределы действия, случаи допустимого раскрытия.

В современной медицинской практике ежедневно возникают ситуации, требующие от медицинского работника не только профессиональных знаний, но и четкого понимания правовых аспектов взаимодействия с пациентами. Правильное оформление информированного добровольного согласия, соблюдение врачебной тайны, умение разрешать конфликты между правом пациента на информацию и профессиональными обязанностями — все это является основой юридически безопасной медицинской деятельности. Нарушение этих норм влечет за собой административную, гражданско-правовую и даже уголовную ответственность.

**2. Цель занятия:** Сформировать у обучающихся целостное представление о правовом статусе пациента и медицинского работника, а также развивать практические навыки реализации правовых норм в конкретных профессиональных ситуациях.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен знать:** Основные права и обязанности пациента (гл. 4 ФЗ №323-ФЗ), основные права, обязанности и меры ответственности медицинских работников (гл. 5 ФЗ №323-ФЗ), порядок получения информированного добровольного согласия от различных категорий пациентов (совершеннолетние дееспособные, несовершеннолетние, недееспособные), понятие врачебной тайны и перечень случаев, когда ее раскрытие допускается без согласия пациента, правовые последствия нарушения прав пациента и врачебной тайны.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен уметь:** Составлять алгоритм получения информированного добровольного согласия в зависимости от категории пациента, выявлять нарушения врачебной тайны в типовых ситуациях и оценивать их правовые последствия, анализировать конфликтные ситуации и находить юридически обоснованные пути их разрешения, применять нормы законодательства для защиты прав как пациента, так и медицинского работника.

**3. Необходимые базисные знания и умения:** Для изучения этой темы знать материал лекции «Конституционно-правовые основы охраны здоровья».

**4. Вид занятия:** практическое занятие

**5. Продолжительность занятия:** (в академических часах) - 5 часов

**6. Оснащение:** мультимедийный проектор, ноутбук.

**7. Структура занятия.**

**7.1.этап** - организационный.

Демонстрация преподавателем вопросов темы данного занятия. Проверка готовности к занятию (внешний вид, отметка присутствующих)

**7.2 контроль исходного уровня знаний студентов (устно или письменно по вопросам)**

1) устный опрос студентов по теме лекции;

Вопросы к экспресс-контролю лекции:

1. Перечислите основные права пациента, закрепленные в ст. 19 ФЗ №323-ФЗ.

2. Какие обязанности возложены на пациента.

3.Что такое информированное добровольное согласие?

4. Кто дает согласие на медицинское вмешательство в отношении несовершеннолетнего до 15 лет?

5. Со скольких лет несовершеннолетний может давать согласие самостоятельно?

6.Что такое врачебная тайна?

7.В каких случаях допускается разглашение врачебной тайны без согласия пациента?

2) контроль знаний студентов с применением тестовых заданий и упражнений;

1. **Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает:**

- а) только сам пациент
- б) пациент или его законный представитель
- в) только законный представитель
- г) лечащий врач

2. **Несовершеннолетний в возрасте 16 лет вправе самостоятельно давать согласие на:**

- а) любое медицинское вмешательство
- б) медицинское вмешательство, за исключением наркологической помощи
- в) только на амбулаторное лечение
- г) не имеет права давать согласие до 18 лет

3. **Врачебная тайна включает в себя:**

- а) только диагноз
- б) факт обращения за медицинской помощью, диагноз, иные сведения о состоянии здоровья
- в) только сведения о личной жизни пациента
- г) только результаты анализов

4. **Разглашение врачебной тайны без согласия пациента допускается:**

- а) по запросу родственников
- б) по запросу органов дознания и следствия
- в) по запросу работодателя
- г) по запросу страховой компании

5. **Кто дает согласие на медицинское вмешательство в отношении ребенка 10 лет?**

- а) сам ребенок
- б) родители или законные представители
- в) врач по своему усмотрению
- г) органы опеки

6. **При нарушении врачебной тайны медицинский работник может быть привлечен к ответственности:**

- а) только дисциплинарной
- б) только административной
- в) дисциплинарной, административной, гражданско-правовой и уголовной
- г) только уголовной

7. **Отказ пациента от медицинского вмешательства оформляется:**

- а) устно
- б) письменно, с подписью пациента и врача
- в) только по решению суда
- г) не требует оформления

3) обсуждение рефератов и докладов по темам:

- 1. «Проблемы реализации прав пациентов в стационарных условиях».

2. «Ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения».
3. «Этические и правовые аспекты эвтаназии в России и за рубежом».
4. «Защита врачебной тайны в эпоху цифровизации здравоохранения».
5. «Права несовершеннолетних пациентов: особенности реализации».

**7.3. Ознакомление студентов с содержанием занятия. Изложение узловых моментов темы.**

**7.4. Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя**

**Таблица 1.**

**Технологическая карта занятия**

№ п/п	Этапы занятия, их содержание	Время и мин.	Используемые наглядные, методические пособия и др.	Место проведения	Цель и характер деятельности	
					студента	преподавателя
1	2	3	4	5	6	7
1	Организационный этап	5				
2	Контроль исходных знаний студентов	35	Вопросы для ЭКЛ	Учебная комната	Усвоение теоретического материала.	Контроль исходного уровня знаний
3	Ознакомление студентов с содержанием занятия	40	Учебные видеоролики по теме занятия	Учебная комната	Усвоение Теоретического материала.	Выделить узловые моменты темы
4	Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя	45	Банк тестовых заданий и творческих задач	Учебная комната	Применять полученные знания для выполнения тестовых и творческих заданий	Контроль и консультирование студентов по теме
	Заключение. Задание на дом	10				

**Тема. 3. Правовые основы хозяйственной деятельности медицинской организации**

- Решение задач: определение организационно-правовой формы и порядка лицензирования для различных типов медорганизаций (клиника, лаборатория, стоматология).
- Проектная работа: анализ типового договора на оказание платных медицинских услуг на соответствие ФЗ № 323-ФЗ и Закону РФ «О защите прав потребителей».
- Расчетно-правовое задание: оценка финансовых и репутационных рисков при выявлении нарушений лицензионных требований.

**1. План занятия и актуальность темы**

## **Подробный план:**

1. Организационно-правовые формы медицинских организаций
2. Лицензирование медицинской деятельности
3. Правовое регулирование платных медицинских услуг
4. Ответственность за нарушения в хозяйственной деятельности

Медицинская деятельность в Российской Федерации является лицензируемым видом деятельности, а медицинские организации различных организационно-правовых форм осуществляют свою деятельность в условиях жесткого государственного регулирования и контроля. Знание правовых основ хозяйственной деятельности необходимо для правильного выбора организационно-правовой формы, соблюдения лицензионных требований, грамотного заключения договоров с пациентами и минимизации финансовых и репутационных рисков. Нарушение лицензионных требований влечет за собой серьезные санкции: приостановление деятельности, крупные штрафы, дисквалификацию руководителей.

**2. Цель занятия:** Сформировать у обучающихся целостное представление о правовых основах хозяйственной деятельности медицинской организации, развить практические навыки определения организационно-правовых форм, анализа договоров и оценки рисков при осуществлении медицинской деятельности.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен знать:**

- Основные организационно-правовые формы медицинских организаций, их особенности
- Порядок лицензирования медицинской деятельности, лицензионные требования
- Требования к договору на оказание платных медицинских услуг
- Правовые основы защиты прав потребителей в сфере медицинских услуг
- Виды ответственности за нарушения в хозяйственной деятельности медицинской организации

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен уметь:**

- Определять оптимальную организационно-правовую форму для различных типов медицинских организаций
- Анализировать договоры на оказание платных медицинских услуг на соответствие законодательству
- Выявлять нарушения лицензионных требований
- Оценивать финансовые и репутационные риски при выявлении нарушений

**3. Необходимые базисные знания и умения:** Для изучения этой темы знать материал лекции «Правовой статус пациентов и медицинских работников»

**4. Вид занятия:** практическое занятие

**5. Продолжительность занятия:** (в академических часах) - 5 часов

**6. Оснащение:** мультимедийный проектор, ноутбук.

## **7. Структура занятия.**

### **7.1.этап - организационный.**

Демонстрация преподавателем вопросов темы данного занятия. Проверка готовности к занятию (внешний вид, отметка присутствующих)

### **7.2 контроль исходного уровня знаний студентов (устно или письменно по вопросам)**

1) устный опрос студентов по теме лекции;

Вопросы к экспресс-контролю лекции

1. Какие организационно-правовые формы могут иметь медицинские организации?
  2. Что такое лицензирование медицинской деятельности?
  3. Назовите основной закон, регулирующий лицензирование
  4. Что относится к грубым нарушениям лицензионных требований?
  5. Каковы основные требования к договору на оказание платных медицинских услуг?
  6. Какие документы необходимы для получения лицензии?
  - 7.Какой орган выдает лицензию на медицинскую деятельность?
  - 8.Каков срок действия лицензии?
  9. Что произойдет, если организация начнет работать без лицензии?
- 2) контроль знаний студентов с применением тестовых заданий и упражнений;

#### **1. Медицинская деятельность в РФ относится к:**

- а) видам деятельности, не требующим специального разрешения
- б) лицензируемым видам деятельности
- в) видам деятельности, подлежащим только уведомлению
- г) запрещенным видам деятельности для частных организаций

#### **2. Лицензирование медицинской деятельности осуществляет:**

- а) Министерство здравоохранения РФ
- б) Росздравнадзор
- в) Роспотребнадзор
- г) Прокуратура

#### **3. К грубым нарушениям лицензионных требований относится:**

- а) несвоевременная подача отчетности
- б) отсутствие у медицинского работника сертификата специалиста
- в) неверно оформленная вывеска
- г) задержка ответа на письменное обращение

#### **4. Договор на оказание платных медицинских услуг заключается:**

- а) в устной форме
- б) в простой письменной форме
- в) в нотариальной форме
- г) в любой форме по соглашению сторон

#### **5. К существенным условиям договора на оказание платных медицинских услуг относятся:**

- а) перечень услуг, стоимость, сроки, ответственность
- б) цвет вывески организации

- в) график работы регистратуры
  - г) список используемого оборудования
  - 6. **Закон РФ «О защите прав потребителей» применяется к отношениям по оказанию медицинских услуг, если:**
    - а) услуги оказываются бесплатно по ОМС
    - б) услуги оказываются на платной основе
    - в) услуги оказываются в государственной поликлинике
    - г) не применяется никогда
  - 7. **За осуществление медицинской деятельности без лицензии предусмотрена ответственность:**
    - а) только дисциплинарная
    - б) административная и уголовная
    - в) только гражданско-правовая
    - г) только моральная
- 3) обсуждение рефератов и докладов по темам:
1. Организационно-правовые формы медицинских организаций: сравнительный анализ и критерии выбора.
  2. Лицензирование медицинской деятельности: порядок получения, требования и типичные нарушения.
  3. Договор на оказание платных медицинских услуг: правовые требования и судебная практика
  4. Ответственность медицинских организаций за нарушения в хозяйственной деятельности
  5. Правовое регулирование оказания платных услуг в государственных медицинских учреждениях
  6. Особенности лицензирования различных типов медицинских организаций (клиника, лаборатория, стоматология)
  7. Финансовые и репутационные риски при нарушениях лицензионных требований: расчет на реальных примерах.
  8. «Платные услуги в государственной медицине: благо или зло?»
  9. «Оптимальная организационно-правовая форма для частной клиники»
  10. «Как защитить медицинскую организацию от необоснованных претензий пациентов»
  11. «Налоговая оптимизация в медицинской деятельности: законные способы и риски»
- 7.3. Ознакомление студентов с содержанием занятия. Изложение узловых моментов темы.**
- 7.4. Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя**

**Таблица 1.**

**Технологическая карта занятия**

№	Этапы занятия, их	Вр	Используемые	Место	Цель и характер деятельности
---	-------------------	----	--------------	-------	------------------------------

п / п	содержание	ем я и ми н.	наглядные, методические пособия и др.	провед ения	студента	преподавателя
1	2	3	4	5	6	7
1	Организационный этап	5				
2	Контроль исходных знаний студентов	35	Вопросы для ЭКЛ	Учебная комната	Усвоение теоретического материала.	Контроль исходного уровня знаний
3	Ознакомление студентов с содержанием занятия	40	Учебные видеоролики по теме занятия	Учебная комната	Усвоение Теоретического материала.	Выделить узловые моменты темы
4	Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя	45	Банк тестовых заданий и творческих задач	Учебная комната	Применять полученные знания для выполнения тестовых и творческих заданий	Контроль и консультирование студентов по теме
	Заключение. Задание на дом	10				

#### **Тема. 4. Финансовые механизмы и правовое регулирование в системе ОМС**

- Аналитическое задание: сравнение условий и последствий заключения договоров на оказание медицинской помощи по ОМС и в рамках платной деятельности.
- Разбор кейса: урегулирование претензии страховой медицинской организации по поводу объемов и качества оказанной помощи.
- Практикум: расчет тарифа на медицинскую услугу с учетом правовых ограничений и требований к экономической обоснованности.

##### **1. План занятия и актуальность темы**

###### **Подробный план:**

1. Правовые основы финансирования в системе ОМС.
2. Договорная система в ОМС.
3. Тарифообразование в системе ОМС.
4. Контроль и ответственность в системе ОМС

Система обязательного медицинского страхования является основным источником финансирования медицинской помощи в Российской Федерации. Ежегодно через систему ОМС проходят сотни миллиардов рублей, а медицинские организации всех форм собственности вступают в сложные правоотношения со страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами ОМС. Понимание финансовых механизмов, порядка формирования тарифов, правил заключения договоров и процедур урегулирования претензий необходимо для эффективного управления

медицинской организацией и минимизации финансовых потерь. Современные изменения в законодательстве, включая новые правила контроля и структуру тарифа, требуют постоянного обновления знаний в этой сфере

**2. Цель занятия:** Сформировать у обучающихся целостное представление о финансовых механизмах и правовом регулировании системы ОМС, развить практические навыки анализа договоров, расчета тарифов и урегулирования претензий при осуществлении медицинской деятельности в системе ОМС.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен знать:**

- Структуру системы ОМС и функции ее субъектов (ФФОМС, ТФОМС, СМО)
- Порядок заключения договоров на оказание медицинской помощи по ОМС
- Структуру тарифа на оплату медицинской помощи и состав расходов, включаемых в тариф
- Виды контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи
- Основания и порядок применения штрафных санкций страховыми медицинскими организациями
- Отличия правового регулирования деятельности по ОМС и платной деятельности

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен уметь:**

- Сравнить условия договоров на оказание медицинской помощи по ОМС и на платные услуги
- Анализировать претензии страховых медицинских организаций и разрабатывать стратегию их урегулирования
- Рассчитывать тариф на медицинскую услугу с учетом правовых ограничений
- Выявлять нарушения в использовании средств ОМС и оценивать финансовые риски
- Применять нормы законодательства для защиты интересов медицинской организации

**3. Необходимые базисные знания и умения:** Для изучения этой темы знать материал лекции «Организационно-правовые формы медицинских организаций»

**4. Вид занятия:** практическое занятие

**5. Продолжительность занятия:** (в академических часах) - 5 часов

**6. Оснащение:** мультимедийный проектор, ноутбук.

**7. Структура занятия.**

**7.1.этап** - организационный.

Демонстрация преподавателем вопросов темы данного занятия. Проверка готовности к занятию (внешний вид, отметка присутствующих)

## **7.2 контроль исходного уровня знаний студентов (устно или письменно по вопросам)**

1) устный опрос студентов по теме лекции;

Вопросы к экспресс-контролю лекции

1. Назовите основные субъекты системы ОМС.
2. Какие функции выполняют страховые медицинские организации в системе ОМС?
3. Что такое тариф на оплату медицинской помощи?
4. Какие виды контроля качества в системе ОМС вы знаете?
5. Каковы основные источники формирования средств ОМС?
6. В каких случаях страховая медицинская организация может предъявить претензии медицинской организации?
7. Что включает в себя структура тарифа на оплату медицинской помощи?
8. Чем отличается договор на оказание медицинской помощи по ОМС от договора на платные услуги?
9. Какие полномочия имеет Федеральный фонд ОМС?
10. Каковы функции территориальных фондов ОМС?
11. Что такое медико-экономический контроль и как он проводится?
12. В чем заключается медико-экономическая экспертиза?
13. Что такое экспертиза качества медицинской помощи?
14. Какие требования предъявляются к экспертам качества медицинской помощи?
15. Каков порядок обжалования заключения страховой медицинской организации?
16. Какие расходы могут включаться в тариф на оплату медицинской помощи по ОМС?
17. Какие расходы не могут включаться в тариф на оплату медицинской помощи?
18. Каков порядок утверждения тарифов в системе ОМС?
19. Что такое тарифное соглашение и кем оно утверждается?
20. Какие санкции могут быть применены к медицинской организации за нарушения в системе ОМС?
21. Что понимается под нецелевым использованием средств ОМС?
22. Каковы последствия нецелевого использования средств ОМС?
23. Какие права имеют застрахованные лица в системе ОМС?
24. Каковы обязанности застрахованных лиц в системе ОМС?
25. Что такое программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?
26. Как часто утверждается программа государственных гарантий?
27. Каковы критерии доступности и качества медицинской помощи в системе ОМС?
28. Какие изменения в системе ОМС произошли в 2024-2025 годах?
29. Каков предельный размер расходов на приобретение оборудования, включаемый в тариф?

30. Какие новые правила учета арендных и лизинговых платежей введены в системе ОМС?
- 2) контроль знаний студентов с применением тестовых заданий и упражнений;
1. **Федеральный фонд ОМС (ФФОМС) выполняет функцию:**
    - а) непосредственной оплаты медицинской помощи
    - б) аккумулирования и распределения финансовых средств системы ОМС
    - в) контроля качества медицинской помощи в стационарах
    - г) выдачи полисов ОМС гражданам
  2. **Страховая медицинская организация осуществляет оплату медицинской помощи на основании:**
    - а) тарифного соглашения
    - б) решения главного врача
    - в) заявления пациента
    - г) указания Минздрава
  3. **К грубым нарушениям, влекущим штрафные санкции по ОМС, относится:**
    - а) неверное оформление титульного листа истории болезни
    - б) неоказание медицинской помощи при наличии показаний
    - в) отсутствие подписи пациента в согласии на обработку данных
    - г) нарушение сроков подачи отчетности на 1 день
  4. **Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает расходы на приобретение основных средств стоимостью:**
    - а) до 100 тыс. рублей
    - б) до 400 тыс. рублей
    - в) до 1 млн рублей
    - г) без ограничений
  5. **Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ) проводится:**
    - а) в отношении каждого случая оказания помощи
    - б) выборочно, не реже 1 раза в год
    - в) только по жалобам пациентов
    - г) ежемесячно в отношении 100% случаев
  6. **При выявлении нарушений страховой медицинской организацией составляется:**
    - а) протокол об административном правонарушении
    - б) акт медико-экономического контроля
    - в) исковое заявление в суд
    - г) представление в прокуратуру
  7. **Средства ОМС, использованные не по целевому назначению, подлежат:**
    - а) возврату в бюджет ФФОМС
    - б) списанию на финансовый результат
    - в) использованию в следующем периоде
    - г) распределению между сотрудниками

## 8. Тарифное соглашение в системе ОМС утверждается:

- а) Министерством здравоохранения РФ
- б) комиссией по разработке территориальной программы ОМС
- в) Правительством РФ
- г) главным врачом медицинской организации

### 3) обсуждение рефератов и докладов по темам:

1. Финансово-правовое регулирование деятельности субъектов обязательного медицинского страхования
2. Договорная система в обязательном медицинском страховании
3. Тарифообразование в системе ОМС: правовые и экономические аспекты
4. Правовое регулирование контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС
5. Ответственность за нарушения в системе ОМС: финансовые и правовые последствия
6. Сравнительный анализ оказания медицинской помощи по ОМС и на платной основе
7. Различия в оказании медицинской помощи из разных финансовых источников: аналитическое исследование
8. Страховые медицинские организации в системе ОМС: функции, права и обязанности
9. Порядок обжалования действий страховых медицинских организаций и медицинских организаций в системе ОМС
10. Совершенствование системы ОМС: актуальные изменения законодательства и перспективы развития
11. Структура тарифа в системе ОМС: что изменилось в 2025 году
12. Клинические рекомендации и стандарты в системе ОМС: правовое значение

### 7.3. Ознакомление студентов с содержанием занятия. Изложение узловых моментов темы.

### 7.4. Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя

Таблица 1.

### Технологическая карта занятия

№ п / п	Этапы занятия, их содержание	Время	Используемые наглядные, методические пособия и др.	Место проведения	Цель и характер деятельности	
					студента	преподавателя
1	2	3	4	5	6	7
1	Организационный этап	5				
2	Контроль исходных знаний студентов	35	Вопросы для ЭКЛ	Учебная комната	Усвоение теоретического материала.	Контроль исходного уровня знаний
3	Ознакомление студентов с	40	Учебные видеоролики по	Учебная комната	Усвоение Теоретического	Выделить узловые моменты

	содержанием занятия		теме занятия		материала.	темы
4	Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя	45	Банк тестовых заданий и творческих задач	Учебная комната	Применять полученные знания для выполнения тестовых и творческих заданий	Контроль и консультирование студентов по теме
	Заключение. Задание на дом	10				

**Тема. 5. Предупреждение и разрешение правовых конфликтов. Претензионно-исковая работа**

- Составление процессуальных документов: подготовка мотивированного ответа на претензию пациента, составление искового заявления о возмещении вреда.
- Анализ судебной практики: разбор реальных решений судов по делам о качестве медицинской помощи и возмещении морального вреда.
- Ролевая игра: «Досудебное урегулирование спора между пациентом и администрацией клиники».

**1. План занятия и актуальность темы**

**Подробный план:**

1. Правовая природа конфликтов в здравоохранении
2. Досудебное урегулирование споров
3. Медиация в здравоохранении
4. Исковая работа в медицинской организации
5. Судебная практика по делам о компенсации морального вреда
6. Профилактика правовых конфликтов

В современной медицинской практике конфликты между пациентами и медицинскими организациями становятся все более распространенным явлением. Рост правовой грамотности населения, доступность информации о правах пациентов, а также активная позиция страховых медицинских организаций и надзорных органов приводят к увеличению количества претензий и исковых заявлений. По данным социологических исследований, удовлетворенность граждан качеством медицинской помощи остается невысокой, что не всегда связано с непрофессиональными действиями медицинских работников, но часто обусловлено дефицитом общения, недостаточным информированием и отсутствием эффективных механизмов досудебного урегулирования.

Правильная организация претензионно-исковой работы в медицинской организации позволяет не только минимизировать финансовые потери, но и сохранить репутацию, избежать длительных судебных разбирательств. Судебная практика последних лет показывает устойчивую тенденцию к удовлетворению исков пациентов при наличии дефектов оказания медицинской помощи, причем размеры компенсаций морального вреда постоянно растут и могут достигать нескольких миллионов рублей. При

этом законодательство устанавливает презумпцию вины медицинской организации, что означает обязанность именно медучреждения доказывать отсутствие своей вины .

Особую значимость приобретает досудебное урегулирование конфликтов, которое позволяет сторонам прийти к компромиссу без обращения в суд, сохранить конфиденциальность и избежать репутационных потерь. Процедура медиации, применимая как до обращения в суд, так и в период судебного разбирательства, дает возможность разрешить спор с участием нейтрального посредника и заключить медиативное соглашение, которое при нотариальном удостоверении приравнивается к решению суда

**2. Цель занятия:** Сформировать у обучающихся целостное представление о правовых механизмах предупреждения и разрешения конфликтов в здравоохранении, развить практические навыки составления процессуальных документов, анализа судебной практики и участия в досудебном урегулировании споров.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен знать:**

- Правовую природу конфликтов между пациентами и медицинскими организациями
- Порядок досудебного урегулирования споров, включая претензионный порядок и медиацию
- Структуру и содержание претензии, ответа на претензию, искового заявления
- Особенности распределения бремени доказывания по делам о компенсации морального вреда (презумпция вины медицинской организации)
- Критерии определения размера компенсации морального вреда, выработанные судебной практикой
- Основные тенденции судебной практики по делам о ненадлежащем оказании медицинской помощи
- Способы профилактики правовых конфликтов в медицинской организации

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен уметь:**

- Составлять мотивированный ответ на претензию пациента с учетом требований законодательства
- Разрабатывать проект искового заявления о возмещении вреда
- Анализировать судебные решения по делам о качестве медицинской помощи
- Выявлять правовые риски в деятельности медицинской организации и предлагать меры по их минимизации
- Участвовать в досудебном урегулировании споров, в том числе в работе примирительной комиссии
- Применять нормы законодательства для защиты интересов медицинской организации

**3. Необходимые базисные знания и умения:** Для изучения этой темы знать материал лекции «Правовые основы оказания медицинской помощи»

**4. Вид занятия: практическое занятие**

**5. Продолжительность занятия:** (в академических часах) - 5 часов

**6. Оснащение:** мультимедийный проектор, ноутбук.

**7. Структура занятия.**

**7.1.этап** - организационный.

Демонстрация преподавателем вопросов темы данного занятия. Проверка готовности к занятию (внешний вид, отметка присутствующих)

**7.2 контроль исходного уровня знаний студентов (устно или письменно по вопросам)**

1) устный опрос студентов по теме лекции;

Вопросы к экспресс-контролю лекции

1. Каковы основные причины возникновения конфликтов между пациентами и медицинскими организациями?
2. Что такое претензионный порядок урегулирования спора и в каких случаях он обязателен?
3. Какие сроки установлены для рассмотрения обращений граждан Федеральным законом № 59-ФЗ?
4. Что такое медиация и каковы ее преимущества перед судебным разбирательством?
5. Кто может выступать в роли медиатора при урегулировании конфликта в медицинской организации?
6. Что такое примирительная комиссия и каков ее состав?
7. Каковы особенности распределения бремени доказывания по делам о компенсации морального вреда, причиненного при оказании медицинской помощи?
8. Какие требования могут быть заявлены пациентом в исковом заявлении?
9. Какие критерии учитывают суды при определении размера компенсации морального вреда?
10. Какие меры может предпринять медицинская организация для профилактики правовых конфликтов?

2) контроль знаний студентов с применением тестовых заданий и упражнений;

**1. Претензионный порядок урегулирования спора с пациентом является:**

- а) обязательным во всех случаях
- б) обязательным, если это предусмотрено договором на оказание платных услуг
- в) необязательным, пациент вправе сразу обратиться в суд
- г) обязательным только для государственных медицинских организаций

**2. Срок рассмотрения письменного обращения гражданина в медицинскую организацию составляет:**

- а) 10 дней
  - б) 30 дней
  - в) 45 дней
  - г) 60 дней
3. **Медиация в здравоохранении может применяться:**
- а) только до обращения в суд
  - б) только после обращения в суд
  - в) как до обращения в суд, так и в период судебного разбирательства
  - г) только в трудовых спорах
4. **Медиативное соглашение, достигнутое сторонами в результате процедуры медиации, в случае его нотариального удостоверения:**
- а) не имеет юридической силы
  - б) приравнивается к решению суда
  - в) требует утверждения судом
  - г) подлежит обязательному исполнению только после регистрации в Росздравнадзоре
5. **По делам о компенсации морального вреда, причиненного при оказании медицинской помощи, бремя доказывания отсутствия вины возлагается на:**
- а) пациента
  - б) медицинскую организацию
  - в) страховую медицинскую организацию
  - г) прокурора
6. **К основным критериям определения размера компенсации морального вреда, выработанным судебной практикой, относятся:**
- а) характер физических и нравственных страданий
  - б) степень вины причинителя вреда
  - в) требования разумности и справедливости
  - г) все перечисленное
7. **При определении размера компенсации морального вреда родственникам умершего пациента суды учитывают:**
- а) только факт кровного родства
  - б) характер родственных связей, совместное проживание, ведение общего хозяйства
  - в) только возраст истца
  - г) только доходы медицинской организации
8. **В состав примирительной комиссии могут входить:**
- а) юрист-медиатор, администрация клиники, пострадавшая сторона, независимый эксперт
  - б) только представители медицинской организации
  - в) только представители пациента
  - г) только сотрудники Росздравнадзора
- 3) **обсуждение рефератов и докладов по темам:**
1. Правовая природа конфликтов между пациентами и медицинскими организациями: понятие, виды, причины возникновения

2. Претензионный порядок урегулирования споров в здравоохранении: правовое регулирование и практика применения
3. Порядок рассмотрения обращений граждан в медицинских организациях: требования ФЗ № 59-ФЗ и особенности реализации
4. Медиация как способ досудебного урегулирования конфликтов в медицинской деятельности
5. Примирительная комиссия в медицинской организации: состав, порядок работы, правовое значение решений
6. Преимущества медиации перед судебным разбирательством в спорах о качестве медицинской помощи
7. Досудебное урегулирование споров с пациентами: переговоры, претензионная работа, медиативные соглашения
8. Исковое производство по делам о ненадлежащем оказании медицинской помощи: особенности подготовки и ведения
9. Структура и содержание искового заявления о возмещении вреда, причиненного здоровью пациента
10. Особенности распределения бремени доказывания по делам о компенсации морального вреда в медицинских спорах
11. Презумпция вины медицинской организации: понятие, правовое значение, последствия для доказывания
12. Компенсация морального вреда в медицинских спорах: правовое регулирование и судебная практика
13. Критерии определения размера компенсации морального вреда, выработанные судебной практикой
14. Компенсация морального вреда родственникам умершего пациента: особенности доказывания и судебная практика
15. Анализ судебной практики по делам о компенсации морального вреда при некачественном оказании медицинской помощи
16. Дефекты оказания медицинской помощи как основание для привлечения к гражданско-правовой ответственности
17. Врачебная ошибка и несчастный случай: правовая квалификация и последствия для медицинской организации
18. Причинно-следственная связь как элемент состава правонарушения в медицинских спорах
19. Штрафы по Закону «О защите прав потребителей» в медицинских спорах: основания применения и размеры
20. Ответственность медицинской организации за нарушение прав пациентов: административная и гражданско-правовая
21. Роль медицинской документации в доказывании по делам о ненадлежащем оказании медицинской помощи
22. Информированное добровольное согласие как средство профилактики правовых конфликтов
23. Дефекты оформления медицинской документации и их влияние на исход судебных споров

- 24.Профилактика правовых конфликтов в медицинской организации: организационные и правовые меры
- 25.Коммуникативная компетенция медицинского персонала как фактор предотвращения конфликтов с пациентами
- 26.Урегулирование конфликтов с пациентами в зарубежной практике: сравнительно-правовой анализ
- 27.Правовой статус эксперта в делах о ненадлежащем оказании медицинской помощи
- 28.Судебно-медицинская экспертиза по делам о врачебных ошибках: порядок назначения и проведения
- 29.Обжалование решений суда по делам о компенсации морального вреда: апелляционная и кассационная инстанции
- 30.Мировое соглашение по медицинским спорам: порядок заключения и правовые последствия

**7.3. Ознакомление студентов с содержанием занятия. Изложение узловых моментов темы.**

**7.4. Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя**

**Таблица 1.**

**Технологическая карта занятия**

№ п/п	Этапы занятия, их содержание	Время и мин.	Используемые наглядные, методические пособия и др.	Место проведения	Цель и характер деятельности	
					студента	преподавателя
1	2	3	4	5	6	7
1	Организационный этап	5				
2	Контроль исходных знаний студентов	35	Вопросы для ЭКЛ	Учебная комната	Усвоение теоретического материала.	Контроль исходного уровня знаний
3	Ознакомление студентов с содержанием занятия	40	Учебные видеоролики по теме занятия	Учебная комната	Усвоение Теоретического материала.	Выделить узловые моменты темы
4	Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя	45	Банк тестовых заданий и творческих задач	Учебная комната	Применять полученные знания для выполнения тестовых и творческих заданий	Контроль и консультирование студентов по теме
	Заключение. Задание на дом	10				

**Тема. 6.** Правовое обеспечение современных тенденций (ESG, цифровизация) и итоговый контроль

- Кейс-стадии: разработка раздела «Социальная ответственность и права

человека» (S в ESG) для годового отчета частной медицинской сети.

- Правовой анализ: оценка рисков, связанных с обработкой персональных данных в телемедицинском консультировании.
- Итоговая ситуационная задача: комплексный правовой аудит деятельности медицинской организации (совмещение вопросов лицензирования, договоров, защиты прав пациентов и финансовых механизмов).

## **1. План занятия и актуальность темы**

### **Подробный план:**

1. ESG-принципы в здравоохранении: правовое содержание и механизмы реализации
2. Цифровизация здравоохранения: правовые вызовы и решения
3. Правовое регулирование обработки персональных данных в медицине
4. Информационная безопасность в медицинской организации
5. Ответственность за нарушения в сфере обработки персональных данных
6. Итоговый комплексный правовой аудит медицинской организации

Современное здравоохранение вступает в эпоху фундаментальных изменений, связанных с цифровой трансформацией и внедрением принципов устойчивого развития. Цифровизация медицинской деятельности, развитие телемедицины, использование искусственного интеллекта и больших данных создают новые возможности для повышения доступности и качества медицинской помощи, но одновременно порождают сложные правовые проблемы, связанные с защитой персональных данных, врачебной тайны, ответственностью за решения, принятые с использованием алгоритмов. Параллельно с цифровизацией в медицинскую практику входят принципы ESG (Environmental, Social, Governance) – экологической, социальной и управленческой ответственности. Для медицинских организаций особое значение приобретает социальная компонента (S), включающая обеспечение доступности медицинской помощи, защиту прав пациентов, соблюдение трудовых прав медицинских работников, взаимодействие с местными сообществами. Интеграция ESG-принципов в деятельность медицинских организаций становится не только фактором повышения инвестиционной привлекательности, но и требованием регуляторов, особенно для организаций с государственным участием. Особую остроту приобретают вопросы правового регулирования телемедицины и защиты персональных данных. Участвовавшие случаи утечек медицинской информации, рост числа кибератак на медицинские учреждения, а также ужесточение ответственности за нарушения в сфере обработки персональных данных в 2025 году требуют от медицинских организаций создания надежных систем защиты информации и правового сопровождения цифровых процессов.

**2. Цель занятия:** Сформировать у обучающихся целостное представление о правовом обеспечении современных тенденций развития здравоохранения (ESG, цифровизация), развить практические навыки анализа правовых рисков, связанных с обработкой персональных данных в телемедицине, разработки элементов ESG-отчетности, а также провести итоговый контроль

сформированных компетенций через решение комплексной ситуационной задачи.

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен знать:**

- Понятие и структуру ESG-принципов, их содержание применительно к медицинской деятельности
- Правовые основы социальной ответственности медицинских организаций (доступность помощи, защита прав пациентов, трудовые права работников)
- Правовое регулирование телемедицины в Российской Федерации
- Требования к обработке персональных данных в медицине, включая специальные категории
- Категории персональных данных и особенности их обработки в медицинских организациях
- Обязанности медицинской организации как оператора персональных данных
- Требования к информационной безопасности в медицинских организациях, включая требования к субъектам КИИ
- Виды ответственности за нарушения в сфере обработки персональных данных, включая новые нормы 2025 года
- Структуру и содержание комплексного правового аудита медицинской организации
- Основные направления проверки при правовом аудите (лицензирование, договоры, защита прав пациентов, финансы, кадры, информационная безопасность)

**Для формирования общекультурных компетенций студент должен уметь:**

- Разрабатывать раздел «Социальная ответственность и права человека» для годового отчета медицинской организации
- Проводить правовой анализ рисков, связанных с обработкой персональных данных в телемедицинском консультировании
- Выявлять нарушения законодательства о персональных данных в деятельности медицинской организации
- Разрабатывать меры по минимизации рисков при обработке персональных данных
- Составлять локальные акты медицинской организации по защите персональных данных
- Проводить комплексный правовой аудит деятельности медицинской организации по заданным направлениям
- Составлять заключение по результатам правового аудита с указанием выявленных нарушений и рекомендаций по их устранению
- Применять нормы законодательства для решения комплексных практических задач

**3. Необходимые базисные знания и умения:** Для изучения этой темы знать материал лекции «Финансово-экономические аспекты здравоохранения»

**4. Вид занятия: практическое занятие**

**5. Продолжительность занятия:** (в академических часах) - 5 часов

**6. Оснащение:** мультимедийный проектор, ноутбук.

**7. Структура занятия.**

**7.1.этап - организационный.**

Демонстрация преподавателем вопросов темы данного занятия. Проверка готовности к занятию (внешний вид, отметка присутствующих)

**7.2 контроль исходного уровня знаний студентов (устно или письменно по вопросам)**

1) устный опрос студентов по теме лекции;

Вопросы к экспресс-контролю лекции

1. Что означает аббревиатура ESG и каково содержание каждой из компонент применительно к медицинской деятельности?
2. Какие элементы включает социальная ответственность медицинской организации (S в ESG)?
3. Каковы правовые основы телемедицины в Российской Федерации?
4. Какие требования предъявляются к идентификации и аутентификации участников телемедицинского консультирования?
5. Что такое электронное информированное добровольное согласие и каковы требования к его оформлению?
6. Какие категории персональных данных выделяются в законодательстве и к какой категории относятся медицинские данные?
7. Каковы обязанности медицинской организации как оператора персональных данных?
8. В каких случаях медицинская организация признается субъектом критической информационной инфраструктуры (КИИ)?
9. Какие изменения в ответственности за утечку персональных данных вступили в силу в 2025 году?
10. Что такое правовой аудит медицинской организации и какие направления он включает?
11. Каков порядок трансграничной передачи медицинских данных?
12. Какие локальные акты должна разработать медицинская организация для обеспечения защиты персональных данных?
13. Какие требования предъявляются к телемедицинским платформам и программному обеспечению?
14. В чем заключаются особенности обработки биометрических персональных данных в медицине?
15. Каковы правовые риски использования мессенджеров и незащищенных каналов связи в медицинской практике?

2) контроль знаний студентов с применением тестовых заданий и упражнений;

1. **ESG-принципы в деятельности медицинской организации включают:**

- а) только экологическую ответственность
- б) экологическую, социальную ответственность и качество

- корпоративного управления
  - в) только социальную ответственность
  - г) только качество корпоративного управления
2. **К социальной ответственности медицинской организации (S в ESG) относится:**
- а) обеспечение доступности медицинской помощи
  - б) сортировка и утилизация медицинских отходов
  - в) прозрачность структуры управления
  - г) энергоэффективность зданий
3. **Правовое регулирование телемедицины в РФ осуществляется на основе:**
- а) только ФЗ № 323-ФЗ
  - б) ФЗ № 323-ФЗ и подзаконных актов Минздрава
  - в) только приказов Минздрава
  - г) Гражданского кодекса РФ
4. **При телемедицинском консультировании идентификация пациента осуществляется:**
- а) по устному заявлению
  - б) с использованием единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА) или иных способов, установленных законом
  - в) по фотографии
  - г) идентификация не требуется
5. **Медицинские данные относятся к категории:**
- а) общедоступных персональных данных
  - б) специальных категорий персональных данных
  - в) биометрических персональных данных
  - г) иных персональных данных
6. **Согласие на обработку персональных данных в медицинской организации:**
- а) не требуется
  - б) требуется во всех случаях, кроме установленных законом
  - в) требуется только для передачи данных третьим лицам
  - г) требуется только для публикации в открытых источниках
7. **Медицинская организация обязана уведомить Роскомнадзор о начале обработки персональных данных:**
- а) в течение 3 дней
  - б) в течение 10 дней
  - в) в течение 30 дней
  - г) до начала обработки, за исключением случаев, установленных законом
8. **Медицинская организация признается субъектом критической информационной инфраструктуры (КИИ), если:**
- а) имеет любую лицензию на медицинскую деятельность
  - б) относится к государственным или муниципальным учреждениям и использует государственные информационные системы

- в) оказывает платные услуги
  - г) имеет более 100 сотрудников
9. **За утечку персональных данных в 2025 году предусмотрена ответственность:**
- а) только дисциплинарная
  - б) только административная
  - в) административная и уголовная, с существенным увеличением штрафов
  - г) только гражданско-правовая
10. **Правовой аудит медицинской организации включает проверку:**
- а) только лицензионных требований
  - б) только договорной работы
  - в) только защиты прав пациентов
  - г) всех направлений деятельности: лицензирование, договоры, защита прав пациентов, финансы, кадры, информационная безопасность
11. **Трансграничная передача медицинских данных допускается:**
- а) без ограничений
  - б) только при наличии согласия пациента в письменной форме
  - в) только в страны, обеспечивающие адекватную защиту прав субъектов персональных данных
  - г) только по запросу иностранных медицинских организаций
12. **Электронное информированное добровольное согласие должно быть подписано:**
- а) простой электронной подписью пациента
  - б) усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника
  - в) усиленной неквалифицированной электронной подписью пациента или простой электронной подписью через ЕСИА
  - г) не требует подписи
13. **К биометрическим персональным данным в медицине относятся:**
- а) фамилия, имя, отчество пациента
  - б) адрес места жительства
  - в) данные рентгеновских снимков, томограммы, гистологические препараты
  - г) номер полиса ОМС
14. **Локальные акты медицинской организации по защите персональных данных должны включать:**
- а) политику в отношении обработки персональных данных
  - б) положение о защите персональных данных работников
  - в) перечень информационных систем, содержащих персональные данные
  - г) все перечисленное
15. **Итоговый комплексный правовой аудит позволяет:**
- а) выявить нарушения в деятельности медицинской организации
  - б) оценить соответствие лицензионным требованиям

- в) разработать план мероприятий по устранению нарушений
  - г) все перечисленное
- 3) обсуждение рефератов и докладов по темам:
1. Концепция ESG в здравоохранении: правовое содержание и перспективы внедрения в деятельность медицинских организаций
  2. Социальная ответственность медицинских организаций (S в ESG): правовые аспекты и механизмы реализации
  3. Права человека и доступность медицинской помощи как элемент ESG-стратегии частной медицинской сети
  4. Экологическая ответственность медицинских организаций (E в ESG): правовые требования и практика реализации
  5. Корпоративное управление в медицине (G в ESG): правовые стандарты и этические принципы
  6. Правовое регулирование нефинансовой отчетности медицинских организаций: ESG-отчетность и социальная отчетность
  7. Интеграция ESG-принципов в деятельность медицинских организаций: зарубежный опыт и российская практика
  8. Правовые риски и ответственность медицинских организаций при реализации ESG-стратегий
  9. Цифровая трансформация здравоохранения: правовые вызовы и перспективы развития
  10. Правовое регулирование обработки персональных данных в телемедицине: теория и практика применения
  11. Защита врачебной тайны при использовании телемедицинских технологий: риски и правовые гарантии
  12. Правовые аспекты применения искусственного интеллекта в медицинской диагностике
  13. Ответственность за утечку медицинских данных: анализ новых положений КоАП РФ 2025 года
  14. Правовой статус операторов информационных систем в телемедицине: проблемы и пути решения
  15. Трансграничная передача медицинских данных: правовое регулирование и защита информации
  16. Правовые риски использования мессенджеров и незащищенных каналов связи в медицинской практике
  17. Медицинские организации как субъекты критической информационной инфраструктуры (КИИ): правовые требования и ответственность
  18. Электронное информированное добровольное согласие: правовые требования и практика оформления
  19. Правовое регулирование телемедицинских платформ: требования к безопасности и сертификации
  20. Цифровой профиль пациента: правовые аспекты формирования и использования
  21. Искусственный интеллект в медицине: необходимость специального правового регулирования

22. Псевдонимизация и анонимизация медицинских данных как способы защиты информации
  23. Правовые проблемы применения медицинских приложений и "умных" устройств для дистанционного наблюдения
  24. Сравнительно-правовой анализ регулирования телемедицины в России и странах Европейского Союза
  25. Административная и уголовная ответственность за нарушения в сфере обработки персональных данных в медицине
  26. Правовое регулирование биобанкинга и защиты генетической информации
  27. Этико-правовые аспекты использования больших данных (Big Data) в медицинских исследованиях
  28. Комплексный правовой аудит медицинской организации: структура, этапы, ключевые направления проверки
  29. Лицензионный контроль в медицинской деятельности: типичные нарушения и правовые последствия
  30. Договорная работа в медицинской организации: правовой аудит и минимизация рисков
  31. Защита прав пациентов в цифровой среде: новые вызовы и правовые ответы
  32. Правовое обеспечение информационной безопасности в медицинских организациях
  33. Соотношение врачебной тайны и требований по защите персональных данных в условиях цифровизации
  34. Правовое регулирование обезличивания медицинских данных для исследовательских целей
  35. Экспериментальные правовые режимы в сфере цифрового здравоохранения: правовая природа и практика применения
  36. ESG-рейтингование медицинских организаций: правовые основы и критерии оценки
  37. Право на анонимное получение медицинской помощи в условиях цифровизации: проблемы реализации
  38. Правовые аспекты внедрения электронных медицинских карт и интеграции с ЕГИСЗ
  39. Ужесточение ответственности за утечки персональных данных в 2025 году: анализ изменений и последствия для медицинских организаций
  40. Итоговый правовой аудит медицинской организации: комплексная оценка соответствия лицензионным требованиям, договорной работе, защите прав пациентов и финансовым механизмам
- 7.3. Ознакомление студентов с содержанием занятия. Изложение узловых моментов темы.**
- 7.4. Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя**

**Таблица 1.**

**Технологическая карта занятия**

№ п/ п	Этапы занятия, их содержание	Вр ем я и ми н.	Используемые наглядные, методические пособия и др.	Место проведе ния	Цель и характер деятельности	
					студента	преподавателя
1	2	3	4	5	6	7
1	Организационный этап	5				
2	Контроль исходных знаний студентов	35	Вопросы для ЭКЛ	Учебная комната	Усвоение теоретического материала.	Контроль исходного уровня знаний
3	Ознакомление студентов с содержанием занятия	40	Учебные видеоролики по теме занятия	Учебная комната	Усвоение Теоретического материала.	Выделить узловые моменты темы
4	Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя	45	Банк тестовых заданий и творческих задач	Учебная комната	Применять полученные знания для выполнения тестовых и творческих заданий	Контроль и консультирование студентов по теме
	Заключение. Задание на дом	10				