

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Владивостокский государственный университет»
Колледж сервиса и дизайна

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Специальность: 40.02.01 Право и организация социального
обеспечения

ПМ 01 Обеспечение реализации прав граждан в сфере пенсионного
обеспечения и социальной защиты

период с «29 марта 2023 года по «11» апреля 2023 года

Студентка группы СОПР – 20-02

подпись

Н.М. Козлова

Организация: Мировой судебный участок № 5 Ленинского района г. Владивостока.

Руководитель практики

подпись

С.А. Абрамова

Отчет защищен:
с оценкой

Владивосток 2023

Содержание

Введение.....	3
1. Акт ООН – Всеобщая декларация прав человека 1948, в части положений, затрагивающих вопросы социального обеспечения.....	4
2. Порядок назначений пенсии по инвалидности.....	6
3. Права граждан в области охраны здоровья.....	13
4. Эффективность проведения и порядок консультирования пожилых граждан по вопросам социальной работы.....	20
Заключение.....	23
Список использованных источников.....	24

Введение

Я, Козлова Надежда Максимовна, студентка группы СОПР-20-02, третьего курса, специальности Право и организация социального обеспечения, прохожу учебную практику в Мирном судебном участке № 5 Ленинского района г. Владивостока, с 22 марта 2023 года по 28 марта 2023 года. Руководитель практики: Виктория Викторовна Ковалёва

Практика является обязательной частью образовательной программы высшего образования. Целью практики является: закрепление, расширение и углубление полученных теоретических знаний, приобретение практических навыков самостоятельной работы, выработку умений применять их при решении конкретных социально-экономических вопросов и принятии управленческих решений, способствует комплексному формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся.

Задачами учебной практики (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков) являются: закрепление приобретенных теоретических знаний; организация работы с массивом правовой информации; организация работы в справочно-правовых системах; закрепление практических навыков поиска информации о деятельности организации в справочно-правовых системах; закрепление практических навыков самостоятельной работы, навыков самостоятельного формулирования выводов, полученных по результатам работы; закрепление приемов, методов и способов обработки, представления и интерпретации результатов проведенных практических исследований; приобретение практических навыков в будущей профессиональной деятельности или в отдельных ее разделах; закрепление навыков презентации и защиты результатов выполняемой работы.

1 Акт ООН – Всеобщая декларация прав человека 1948, в части положений, затрагивающих вопросы социального обеспечения.

Всеобщая декларация прав человека -- первый универсальный международно-правовой акт, в котором государства мирового сообщества согласовали, систематизировали и провозгласили основные права и свободы, которые должны быть предоставлены каждому человеку на земле. Декларация стала также первым документом в комплексе универсальных международных актов общего характера в области прав человека, куда помимо Декларации вошли еще два международно-правовых акта, принятые Генеральной Ассамблеей 16 декабря 1966 г.: Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах с первым Факультативным протоколом к нему и с принятым Генеральной Ассамблеей 15 декабря 1989 г. вторым Факультативным протоколом.

Впервые в истории человечества были сформулированы и рекомендованы для осуществления во всех странах основные права и свободы человека, которые во всем мире рассматриваются как стандарты, образцы для соответствующих документов, например конституций конкретных государств.

Главную мысль Декларации кратко можно выразить так: у каждого человека на земле есть его неотъемлемые права, они являются основой свободы и справедливости, всеобщего мира. Развивая лучшие демократические традиции человечества, Декларация в первых же статьях провозглашает ценность каждой, без всякого исключения, личности и одновременно с этим ценность человеческого братства (ст. 1, 2). В последующих статьях последовательно провозглашаются гражданские, политические, экономические и социальные права и свободы: право на жизнь, на свободу и личную неприкосновенность (ст. 3); равенство перед законом независимо от расы, цвета кожи, пола, языка, религии (ст. 7); запрещение рабства, пыток, жестокостей (ст. 5); право свободно передвигаться и выбирать себе место жительства.

Среди политических свобод, отмеченных в Декларации, можно назвать следующие: свобода мысли, совести, религии; свобода убеждения и их выражения: свобода собраний и ассоциаций; право на участие в управлении своей страной.

Декларация провозглашает социально-экономические права человека: право на труд, свободный выбор работы, право на равную оплату за равный труд, а также на достойный уровень жизни и социальное обеспечение (ст. 25, 23).

Завершается Декларация статьей, в которой очень четко сказано об ответственности гражданина перед обществом (ст. 29). Каждый из нас должен признавать и уважать права и

свободы других людей, поступать в соответствии с требованиями «морали, общественного порядка и общего благосостояния в демократическом обществе» (см. ст. 29). Следовательно, мы несем ответственность за свободу и осуществление прав других людей. Всеобщая декларация прав человека стала своеобразным кодексом поведения государств в области прав человека, основой для составления национальных актов о правах человека, юридической базой для заключения новых международных договоров и пактов о правах человека. Она уже оказала воздействие на жизнь миллионов людей во всем мире.

Таким образом, Всеобщая декларация прав человека – это общечеловеческий идеал (образец) права, к которому должны стремиться все народы и все государства.

В статье 22 указано, что каждый человек, как член общества, имеет право на социальное обеспечение и на осуществление необходимых для поддержания его достоинства и для свободного развития его личности прав в экономической, социальной и культурной областях через посредство национальных усилий и международного сотрудничества и в соответствии со структурой и ресурсами каждого государства.

В 25, что каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам. Материнство и младенчество дают право на особое попечение и помощь. Все дети, родившиеся в браке или вне брака, должны пользоваться одинаковой социальной защитой.¹

¹ "Всеобщая декларация прав человека" (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948)

2 Порядок назначений пенсии по инвалидности

Пенсия, устанавливаемая в связи с длительной или постоянной фактической утратой трудоспособности (инвалидности). Условия и нормы пенсионного обеспечения зависят от ряда обстоятельств - характера трудовых отношений или службы, иной деятельности, причин наступления инвалидности. Пенсия по инвалидности рабочим и служащим назначается при наступлении инвалидности I, II и III группы. Условия назначения пенсии различаются в зависимости от причины инвалидности: при наступлении и вследствие трудового увечья или профзаболевания пенсия назначается независимо от длительности трудового стажа: если инвалидность явилась следствием общего заболевания, то для назначения пенсии требуется, как правило, определенный общий трудовой стаж. Чем моложе рабочий или служащий, тем меньший требуется стаж.

Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

- Нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- Ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- Необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

Наличие одного из указанных условий не является основанием, достаточным для признания гражданина инвалидом.

В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет - категория "ребенок-инвалид".

Куда обратиться:

Медико-социальная экспертиза гражданина проводится в бюро по месту его жительства или по месту пребывания, по месту нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы РФ.²

Инвалидность I группы (с наиболее тяжелым расстройством здоровья) устанавливается на 2 года, II и III групп - на 1 год. Категория "ребенок-инвалид" устанавливается на 1 или 2 года либо до достижения гражданином возраста 18 лет.

Без указания срока переосвидетельствования инвалидность устанавливается:

- Не позднее 2 лет после первичного признания инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") гражданина, имеющего заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма согласно утвержденному перечню;

- Не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом (установления категории "ребенок-инвалид") в случае выявления невозможности устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами, нарушениями функций органов и систем организма.

Возможно установление инвалидности без указания срока переосвидетельствования и при первичном признании гражданина инвалидом в том случае, если до направления на медико-социальную экспертизу он безрезультатно прошел необходимое лечение (необходимо предоставить на экспертизу документы об отсутствии положительных результатов проведенных реабилитационных мероприятий).³

В Федеральном законе №400 «О страховых пенсиях» указывается порядок назначения пенсий по инвалидности.

В статье 25.1 описываются особенности назначения страховых пенсий по инвалидности:

1. Страховая пенсия по инвалидности лицу, признанному инвалидом, назначается со дня его признания инвалидом без истребования от него заявления о назначении страховой пенсии по инвалидности на основании данных, имеющихся в распоряжении органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, в том числе сведений об инвалидности, содержащихся в федеральном реестре инвалидов.

² Правовое регулирование труда и социального обеспечения инвалидов в России : учеб. пособие / Н. Д. Потапова; Северо-Западный институт (филиал) Университета имени О. Е. Кутафина в г. Вологде, Фонд развития филиала МГЮА имени О. Е. Кутафина в г. Вологде. – Вологда, 2021.- 83 с.

³ Пенсии по инвалидности. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/actual/pencii/invalid/> [Дата обращения: 12.04.23]

2. Решение о назначении страховой пенсии по инвалидности принимается органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, по месту жительства лица, признанного инвалидом, не позднее пяти рабочих дней со дня поступления сведений о признании лица инвалидом из федерального реестра инвалидов в распоряжение органа, осуществляющего пенсионное обеспечение. Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, в течение трех рабочих дней со дня вынесения решения о назначении страховой пенсии по инвалидности извещает данное лицо о назначении ему страховой пенсии по инвалидности. В случае отсутствия условий, необходимых для назначения лицу, признанному инвалидом, страховой пенсии по инвалидности, орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, в течение пяти рабочих дней со дня поступления сведений о признании лица инвалидом из федерального реестра инвалидов в распоряжение органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, уведомляет данное лицо об условиях, необходимых для назначения страховой пенсии по инвалидности.

3. В случае представления пенсионером, являющимся получателем страховой пенсии по инвалидности, документов, поступления документов, запрошенных органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, в иных государственных органах, органах местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях при оказании содействия заявителю в соответствии с частью 8.1 статьи 21 настоящего Федерального закона, подтверждающих обстоятельства, имевшие место до дня назначения страховой пенсии по инвалидности, влекущие увеличение размера страховой пенсии по инвалидности, фиксированной выплаты к страховой пенсии по инвалидности, производится перерасчет размера страховой пенсии по инвалидности, фиксированной выплаты к страховой пенсии по инвалидности со дня назначения указанной пенсии, а при наступлении обстоятельств, влекущих увеличение размера страховой пенсии по инвалидности, фиксированной выплаты к страховой пенсии по инвалидности после дня назначения страховой пенсии по инвалидности, но не более чем в течение 12 месяцев со дня назначения страховой пенсии по инвалидности, - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили данные обстоятельства, без истребования от пенсионера заявления о перерасчете размера страховой пенсии по инвалидности, фиксированной выплаты к страховой пенсии по инвалидности. При этом размер страховой пенсии по инвалидности определяется в соответствии со статьей 15 настоящего Федерального закона.

4. Перерасчет размера страховой пенсии по инвалидности, фиксированной выплаты к страховой пенсии по инвалидности производится не позднее чем через пять рабочих дней со дня поступления соответствующего документа в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение.

5. Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, в течение трех рабочих дней со дня вынесения решения о перерасчете размера пенсии лица извещает данное лицо о таком перерасчете.

6. Гражданин, которому страховая пенсия по инвалидности назначена в порядке, предусмотренном настоящей статьей, имеет право отказаться от назначения страховой пенсии по инвалидности путем подачи соответствующего заявления в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение.

7. Гражданин, отказавшийся от назначения страховой пенсии по инвалидности, имеет право на назначение страховой пенсии по инвалидности в порядке, предусмотренном статьей 21 настоящего Федерального закона.

Статья 25 устанавливает условия прекращения и восстановления выплаты страховой пенсии:

1. Прекращение выплаты страховой пенсии производится в случае:

1) смерти пенсионера либо в случае объявления его в установленном законодательством Российской Федерации порядке умершим или признания его безвестно отсутствующим - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступила смерть пенсионера либо вступило в законную силу решение суда об объявлении его умершим или о признании его безвестно отсутствующим. В случае, если в соответствующем решении суда указана дата объявления гражданина умершим или признания его безвестно отсутствующим, срок прекращения выплаты пенсии определяется исходя из указанной даты;

2) истечения шести месяцев со дня приостановления выплаты страховой пенсии в соответствии с пунктами 1, 3 - 7 части 1 статьи 24 настоящего Федерального закона - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором истек указанный срок;

3) утраты пенсионером права на назначенную ему страховую пенсию (обнаружения обстоятельств или документов, опровергающих достоверность сведений, представленных в подтверждение права на указанную пенсию, истечения срока признания лица инвалидом, приобретения трудоспособности лицом, получающим пенсию по случаю потери кормильца, поступления на работу (возобновления иной деятельности, подлежащей включению в страховой стаж) лиц, предусмотренных пунктом 2 части 2 статьи 10 настоящего Федерального закона, и в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации) - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором обнаружены указанные обстоятельства или документы, либо истек срок инвалидности, либо наступила трудоспособность соответствующего лица;

4) поступления сведений об аннулировании вида на жительство пенсионеру - иностранному гражданину или лицу без гражданства в соответствии с

Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации" - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, поступили соответствующие сведения;

5) отказа пенсионера от получения назначенной страховой пенсии - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, получено соответствующее заявление пенсионера.

2. Выплата страховой пенсии по инвалидности наряду со случаями, предусмотренными частью 1 настоящей статьи, прекращается:

1) с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором пенсионер достиг возраста для назначения страховой пенсии по старости в соответствии с частью 1 или 1.1 статьи 8 настоящего Федерального закона, при наличии 15 лет страхового стажа и величины индивидуального пенсионного коэффициента не менее 30. При этом сумма страховой пенсии за период со дня достижения пенсионером указанного возраста учитывается при выплате назначенной страховой пенсии по старости;

2) с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором пенсионер достиг возраста для назначения социальной пенсии по старости, предусмотренного подпунктом 5 пункта 1 статьи 11 Федерального закона от 15 декабря 2001 года N 166-ФЗ "О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации";

3) со дня, с которого установлена страховая пенсия по старости, назначаемая ранее достижения возраста, предусмотренного статьей 8 настоящего Федерального закона.

3. Восстановление выплаты страховой пенсии производится:

1) в случае отмены решения суда об объявлении пенсионера умершим или о признании пенсионера безвестно отсутствующим - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором вступило в законную силу решение суда;

2) по желанию пенсионера в случае наступления новых обстоятельств или надлежащего подтверждения прежних обстоятельств, дающих право на установление страховой пенсии, если со дня прекращения выплаты указанной пенсии прошло не более 10 лет, - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, получены заявление о восстановлении выплаты этой пенсии и все необходимые документы, обязанность по представлению которых возложена на заявителя;

3) при подаче пенсионером заявления о восстановлении выплаты страховой пенсии после отказа от ее получения на основании пункта 5 части 1 настоящей статьи - с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, получено соответствующее заявление пенсионера.

4. При восстановлении выплаты страховой пенсии право на страховую пенсию не пересматривается. При этом размер указанной пенсии определяется заново в порядке, предусмотренном настоящим Федеральным законом. В случае, если при восстановлении выплаты страховой пенсии ее размер не достигает размера страховой пенсии, установленного на день прекращения выплаты указанной страховой пенсии, пенсионеру восстанавливается страховая пенсия в прежнем, более высоком размере.

5. По желанию пенсионера страховая пенсия может быть назначена вновь.

6. При восстановлении выплаты страховой пенсии по старости, выплата которой была прекращена в связи с отказом от ее получения, или при назначении указанной пенсии вновь учитывается сумма индивидуальных пенсионных коэффициентов и коэффициентов за иные засчитываемые в страховой стаж периоды, имевшие место до назначения страховой пенсии впервые, за периоды после назначения страховой пенсии впервые, за которые выплата указанной пенсии или иной пенсии либо ежемесячного пожизненного содержания, предусмотренных законодательством Российской Федерации (за исключением граждан, имеющих право на одновременное получение различных пенсий в соответствии с законодательством Российской Федерации), не осуществлялась, но не ранее чем с 1 января 2015 года.

7. Решение о прекращении выплаты страховой пенсии отменяется:

1) в случае обращения лица, выплата страховой пенсии которому была прекращена в соответствии с пунктом 2 или 4 части 1 настоящей статьи, при представлении им заявления и документов (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации), подтверждающих наличие у него права на указанную пенсию в период после прекращения выплаты этой пенсии до обращения;

2) в случае поступления в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, документов (сведений), подтверждающих наличие у лица, выплата страховой пенсии которому была прекращена в соответствии с пунктами 2 (в связи с истечением шести месяцев со дня приостановления выплаты страховой пенсии в соответствии с пунктами 3, 3.1 и 4 части 1 статьи 24 настоящего Федерального закона), 4 части 1 настоящей статьи, права на указанную пенсию в период после прекращения выплаты этой пенсии до поступления соответствующих документов (сведений).

7.1. В предусмотренных частью 7 настоящей статьи случаях суммы страховой пенсии, определенные в порядке, установленном частью 3 статьи 24 настоящего Федерального закона, выплачиваются за прошедшее время, но не более чем за три года, предшествующие месяцу, следующему за месяцем обращения или поступления соответствующих документов (сведений).

8. В случае, если после прекращения выплаты страховой пенсии в соответствии с пунктами 1 (в связи с отменой решения суда об объявлении пенсионера умершим или о признании пенсионера безвестно отсутствующим), 2 и 4 части 1 настоящей статьи право на выплату указанной пенсии было утрачено, выплата страховой пенсии подлежит восстановлению в соответствии с частью 3 настоящей статьи либо по желанию пенсионера страховая пенсия может быть назначена вновь в соответствии с настоящей частью.

9. Заявление пенсионера о восстановлении выплаты страховой пенсии принимается при условии одновременного представления им необходимых для этого документов, обязанность по представлению которых возложена на заявителя. Орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, при приеме заявления о восстановлении выплаты страховой пенсии дает обратившемуся лицу разъяснение, какие документы, находящиеся в распоряжении иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, он вправе представить по собственной инициативе.

10. Заявление пенсионера о восстановлении выплаты страховой пенсии рассматривается не позднее чем через пять рабочих дней со дня приема указанного заявления со всеми необходимыми документами, подлежащими представлению заявителем с учетом положений части 7 статьи 21 настоящего Федерального закона, которые он вправе представить по собственной инициативе, либо со дня поступления документов, запрошенных органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, в иных государственных органах, органах местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях.

12. В случае отказа в удовлетворении заявления пенсионера о восстановлении выплаты страховой пенсии орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, не позднее чем через пять рабочих дней со дня вынесения соответствующего решения извещает об этом заявителя с указанием причины отказа и порядка обжалования и одновременно возвращает все представленные им документы.⁴

⁴ Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "О страховых пенсиях"

3 Права граждан в области охраны здоровья.

В соответствии со статьёй 19 Основ охраны здоровья граждан в Российской Федерации россияне имеют следующие права в области медицины:

1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) получение консультаций врачей-специалистов;

4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

1. Право на выбор врача и медицинской организации (Статья 21)

Для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи Вы вправе не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) выбирать поликлинику или больницу, а также врача с учетом его согласия.

В выбранной медицинской организации Вы можете осуществить выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей

практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

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

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

При выборе врача и медицинской организации Вы имеете право на получение в доступной для Вас форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», информации о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

Пациент вправе требовать замены лечащего врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель отделения или медицинской организации должен содействовать выбору пациентом другого врача.

При оказании медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. В этом случае медицинская организация обязана оказать такому пациенту медицинскую помощь без участия обучающихся.

2. Право на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям (Статья 19)

В соответствии с Федеральными законами «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и «О радиационной безопасности населения» указанное право реализуется посредством создания в медицинских организациях условий, безопасных с позиции санитарных правил и норм, то есть тех, при которых внешние факторы не будут создавать угрозу жизни и здоровью человека. Пациентам необходимо знать, что существует

достаточно обширный перечень санитарных нормам и правил, призванных обезопасить его от различного рода негативных последствий нарушения санитарно-гигиенических требований, таких как внутрибольничные инфекции, послеоперационные осложнения, вызванные нарушениями гигиены со стороны медицинского персонала, осложнения после различного рода манипуляций, выполненных с нарушением требований. Выполнение санитарных норм и правил при оказании медицинской помощи контролирует Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3. Право на получение консультаций врачей-специалистов (Статья 48)

Не только врач, но и пациент вправе решать, что ему требуется консилиум или консультация специалиста. Но это право имеет и определенные ограничения. Например, если нет возможности созвать консилиум или отсутствует соответствующий врач-специалист, Вам будет отказано в этом праве. Одним из вариантов реализации этого права является использование «второго мнения». В этом случае пациенту или его представителю необходимо запросить соответствующие медицинские документы (или их копии) и обратиться за консультацией к другому врачу.

Застрахованные по обязательному медицинскому страхованию лица вправе обратиться в свою страховую медицинскую организацию, которая организует очную экспертизу качества лечения, экспертную оценку полученных пациентом рекомендаций.

4. Право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами (Статья 19)

Ряд заболеваний сопровождаются болезненными проявлениями, которые мешают человеку жить полноценной жизнью. Острые и хронические боли доставляют пациенту массу неприятностей. Поэтому, несмотря на то, что медицина считает своей первичной целью лечение заболевания, сохранение и продление жизни, законодательство установило данное право пациента. Этому праву следует обязанность медицинского персонала доступными способами и средствами облегчать боль. Недопустимо применение болезненных методов диагностики или лечения без должного обезболивания.

5. Право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья (Статья 22, 23)

Федеральный закон и принятые в его исполнение подзаконные акты предлагают пациенту занимать более активную позицию при решении вопросов охраны собственного здоровья, детально регламентируя требования к информированию пациентов о правах и обязанностях, о состоянии здоровья, о факторах влияющих на здоровье, предоставлению иной информации, необходимой пациенту, чтобы стать полноправным участником процесса

оказания медицинской помощи. Один из инструментов реализации этого права – информированное добровольное согласие, которое является необходимым предварительным условием любого медицинского вмешательства. Информация о состоянии здоровья не может быть Вам предоставлена против Вашей воли.

В процессе оказания медицинской помощи и в последующем Вы вправе непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние Вашего здоровья, получать документы, их копии и выписки из медицинских документов, в том числе для консультации у других специалистов.

Информированное добровольное согласие – это осознанное личное согласие пациента или его представителя на медицинское вмешательство, данное на основе полной и всесторонней информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах. Эта информация должна быть сообщена Вам лечащим врачом или иным медицинским работником в доступной для понимания форме, то есть процесс информирования должен производиться таким образом, чтобы у несведущего человека появилась определенная компетентность относительно состояния его здоровья, и тех манипуляций, которые планируют по отношению к нему выполнить медицинские работники, показаниях и противопоказаниях к лечению. Это особенно важно, если предстоит оперативное вмешательство. При выборе поликлиники для оказания первичной медико-санитарной помощи на срок такого выбора Вы также даете согласие на определенные виды медицинского вмешательства, перечень которых установлен Минздравом России. Полученное согласие подписывается пациентом или его представителем и включается в медицинскую документацию.

6. Право на получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях (Статья 19)

Здоровый человек ест то, что ему нравится. Заболев, люди активно принимают лекарственные средства и забывают о таком надежном и постоянно действующем лечебном средстве, как диетическое питание. Правильно подобранная диета больного имеет большое значение не только для восстановления происходящих во время болезни потерь в организме и для поддержания сил, но и как действенное лечебное средство. Современной наукой установлено, что при любом заболевании пищевой рацион оказывает определенное воздействие, а в ряде случаев имеет решающее влияние на течение и исход болезни. Режим питания и приемы обработки пищевых продуктов во многом зависят от характера заболевания, его стадии, особенностей нарушения обмена веществ. Рекомендованная лечащим врачом диета является существенной частью общего лечения при всех без

исключения заболеваний. Без соблюдения диеты даже самое активное лечение не может быть эффективным. Поэтому оказание медицинской помощи в условиях стационара включает организацию лечебного питания пациентов.

7. Право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну (статья 13)

Сведения о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья больного и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании пациента и его лечении, составляют врачебную тайну. Медицинские организации обязаны создать систему организационных и технических мероприятий, направленных на обеспечение конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну. Медицинские работники не вправе без Вашего согласия разглашать сведения о пациенте, которые стали им известными в связи с выполнением профессиональных обязанностей, кроме установленных законом случаев.

8. Право на отказ от медицинского вмешательства (Статья 20)

Вы вправе отказаться от медицинского вмешательства, причем такой отказ может быть как полным, так и частичным: Вы правомочны отказаться от лечения или не согласиться с каким-то конкретным предложением врача, но продолжить у него лечиться, отказаться от предложенных манипуляций или методов лечения. При отказе от медицинского вмешательства Вам в доступной форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа. Отказ от медицинского вмешательства должен быть зафиксирован в медицинской документации.

В ряде жестко определенных Федеральным законом случаев медицинское вмешательство может производиться без согласия пациента, например, когда это необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека, если состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, или по решению суда в случаях и в порядке, которые установлены законом.

9. Право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи (Статья 19)

Если вследствие недобросовестного выполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей был причинен вред здоровью пациента или наступила смерть, виновные обязаны возместить потерпевшим ущерб в полном объеме и в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, в том числе компенсировать моральный вред. Согласно Федеральному закону и иным нормативным правовым актам отрасль здравоохранения в целом, лицензирование медицинской деятельности и система правоотношений по охране здоровья граждан построены таким образом, что в случае врачебной ошибки персонала ответственность несет медицинская

организация, оказавшая некачественную медицинскую услугу. Это в определенной степени повышает шансы потерпевшего на реальное возмещение вреда.

10. Право пациента на допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав (Статья 19)

Пациент, ослабленный человек в тяжелой жизненной ситуации, должен иметь дополнительные гарантии того, что его законные интересы будут защищены. Одной из таких гарантий является предоставленное Федеральным законом право на допуск к пациенту адвоката или иного законного представителя, которые имеют право свободного доступа к пациенту в период стационарного лечения. Одному из родителей или иному члену семьи предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему стационарной помощи в течение всего периода лечения, а при совместном нахождении с ребенком в возрасте до четырех лет (при наличии медицинских показаний – с ребенком старше данного возраста) представляется питание. Указанное право может быть ограничено лечащим врачом, например, при карантине в отделении или пребывании пациента в отделении реанимации. В таком случае представителю пациента для получения интересующей его информации необходимо обратиться к лечащему врачу, который обязан в определенные часы принимать посетителей, и во взаимодействии с ним решать вопросы обеспечения прав доверителя или ребенка. Если действия в интересах пациента обоснованы и правомерны, все должностные лица медицинской организации обязаны отреагировать на Ваше обращение и принять меры по защите прав и интересов представляемого Вами пациента.

11. Право пациента допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации (Статья 19).⁵

В процессе лечения и ухода пациенту особенно важна поддержка семьи, родственников и друзей, а также духовная поддержка. Исходя из принципа приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи, Федеральный закон устанавливает единственное ограничение к отправлению в условиях стационара религиозных обрядов – когда такие действия нарушают внутренний распорядок, то есть препятствуют нормальному функционированию учреждения.

⁵ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023)

Федеральным законом установлено требование соблюдения медицинскими работниками этических и моральных норм. Уважительное отношение к пациенту – часть профессиональных обязанностей врача.

В случае нарушения прав сам пациент или его представитель вправе обратиться жалобой к непосредственному руководителю виновного медицинского работника или иному должностному лицу медицинской организации, в которой ему оказывается медицинская помощь, в органы управления здравоохранением.

Застрахованные по ОМС лица могут обращаться в свою страховую компанию – защищать Ваши законные интересы это ее обязанность. В страховой медицинской организации Вам окажут необходимую консультационную помощь и содействие в реализации Ваших прав при предоставлении медицинской помощи.⁶

⁶ Кирилловых, А.А. Научно-практический комментарий к Федеральному закону "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (постатейный) / А.А. Кирилловых. - М.: Деловой двор, 2021. - 850 с.

4 Эффективность проведения и порядок консультирования пожилых граждан по вопросам социальной работы.

Специалисту социальной сферы нередко приходится выступать в качестве консультанта, поэтому навыки консультирования помогут ему лучше понимать других людей, сочувствовать их потребностям, что, в свою очередь, будет способствовать установлению с ними контактов.

Основные принципы консультирования, базирующиеся на мониторинге качества обслуживания:

- Принцип активности. Внимание фокусируется на позитивных качествах и компетентности старых людей, а не только на их инвалидности и формах дискриминации из-за возраста;
- Принцип приспособления. Опора на способности пожилых людей самостоятельно справляться с трудностями и предоставление им для этого возможности;
- Принцип независимости. Удовлетворение потребностей пожилых людей таким образом, чтобы у них оставался контроль над их жизнью.⁷

Консультирование позволяет узнать потребности пожилых людей, их отношение к получаемым услугам. Выстраивание отношений с пожилыми людьми в процессе оказания им помощи — для социального работника порой весьма сложное дело. Его клиенты могут испытывать различные чувства: печаль, беспокойство, покинутость и ненужность. В то же время, когда они начинают нуждаться в посторонней помощи, могут быть расстроены из-за потери самостоятельности. В таких сложных ситуациях социальному работнику необходимо обладать навыками построения и поддержания взаимоотношений с пожилыми и престарелыми, помнить, что они испытывают потребности в независимости и проецировании своих психических проявлений. Старые люди весьма негативно относятся к попытке руководить ими, давать советы, конструировать их жизнь. При работе с ними социальный работник должен:

- Демонстрировать безусловное уважение к пожилым клиентам;
- Апеллировать к их жизненному опыту;
- Следить за созданием и поддержанием необходимого психоклимата, способствующего обоюдному доверию в обсуждении значимых проблем;

⁷ Геронтология и гериатрия. Ежегодник 1982. Пожилой человек. Медицинская и социальная помощь. - М.: Академия медицинских наук СССР Институт геронтологии. Всесоюзное и Киевское общество геронтологов и гериатров, 2021. - 174 с.

- Подчеркивать искренние интерес к пожилым людям и желание помочь им;
- Предоставлять максимальную возможность высказаться;
- Говорить просто и понятно, в частности не увлекаться психологической терминологией;
- Ограничивать контакт 25 — 30 минутами, так как пожилому человеку трудно выдержать длительную беседу;
- Использовать в процессе работы приемы одобрения и успокаивания, отражения содержания, поскольку пожилой человек часто говорит длинно и запутанно, перескакивая с одной темы на другую.⁸

При консультировании пожилому человеку должна отводиться равноценная с консультантом роль. Необходимо подчеркивать веру в богатый жизненный опыт, мудрость и внутреннюю способность самому определить свой жизненный путь и нести ответственность за принятые решения.

Консультировать пожилых людей можно по вопросам развития социальных услуг, переживания тяжелой утраты и острого горя, потери функциональной способности, трудностей или конфликтов в общении, связи прошлого с настоящим, адаптации к новым обстоятельствам или условиям жизни и т.д. Наиболее важны и эффективны следующие направления психологического консультирования:

- возрастно-психологическое;
- семейное психологическое;
- профориентационное психологическое;
- индивидуальное психологическое.

При консультировании желательно обращение к членам семьи, которые смогут помочь воссоздать жизненный путь пожилого человека. При этом можно уточнить следующие сведения:

- анкетные данные и основные сведения о семье;
- особенности прохождения жизненного пути пожилого человека: успешность обучения в школе, других учебных заведениях, этапы профессионального роста, перемены места работы, заслуги, награды;
- особенности личности;

⁸ Гуслова, М. Н. Организация и содержание работы по социальной защите престарелых и инвалидов: моногр. / М.Н. Гуслова. - М.: Academia, 2021. - 240 с.

- характер межличностных взаимоотношений с членами семьи, друзьями, коллегами по работе, соседями;
- сведения о состоянии здоровья, перенесенных травмах, операциях и т.п.⁹

Семейное психологическое консультирование. В работе с пожилыми людьми семейное психологическое консультирование имеет большое значение, так как в семьях совместно проживают представители разных возрастов. Важно знать условия жизни старого человека в семье, его занятость в системе жизнеобеспечения семьи, участие в воспитании внуков, стиль общения между членами семьи, характер взаимоотношений пожилого человека с родными и близкими (уважительное, снисходительное, грубое отношение; опека, руководство им, формальные или неформальные проявления подчинения по отношению к нему).

Задача семейного психологического консультирования — помочь семье, в которой проживает пожилой родственник, в создании оптимального внутрисемейного психологического климата. Члены семьи должны знать психологические особенности пожилых людей, правила общения с ними. К старым людям необходимо относиться ласково, внимательно, проявляя любовь и заботу, уважение к их мудрости, богатому жизненному опыту, ни в коем случае не отвечать им раздраженно или озлобленно.¹⁰

⁹ Жигарева, Н. П. Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты / Н.П. Жигарева. - М.: Дашков и Ко, 2020. - 216 с.

¹⁰ Социальная работа с инвалидами: учебное пособие для студентов направления подготовки «Социальная работа» / сост. Л.З. Гостева, Н.М. Полевая. - Благовещенск: Амурский гос. Ун-т, 2019. – 163 с.

Заключение

Широкий охват отраслей Российского права, с которыми мне пришлось сталкиваться на практике, позволил мне усвоить изученный теоретический материал, полученный на занятиях в институте.

Я освоила азы применения норм Российского права на практике, поняла, как работают некоторые законы, подзаконные акты, которые мне были непонятны, осознала их значимость в практической деятельности.

Мне практика помогла научиться самостоятельно решать определенный круг задач, возникающих в ходе работы социального работника. В частности, я научилась составлять некоторые виды гражданско-правовых договоров, анализировать их содержание и их форму.

Я поняла, что на практике будет востребована основная часть знаний, полученных мной на занятиях. Я осознала, что в настоящий момент, время быстрого обновления законодательной базы, нельзя недооценивать значения электронных информационных систем, таких как правовая система «Гарант».

Также большую помощь в решении поставленных задач оказала мировая сеть Интернет, в которой можно в настоящее время найти множество полезной информации в области права, а также, которая является средством деловой электронной переписки.

В итоге, все поставленные передо мной задачи были выполнены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Всеобщая декларация прав человека" (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948)
2. Федеральный закон от 28.12.2013 N 400-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "О страховых пенсиях"
3. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023)
4. Правовое регулирование труда и социального обеспечения инвалидов в России : учеб.пособие / Н. Д. Потапова; Северо-Западный институт (филиал) Университета имени О. Е.Кутафина в г. Вологде, Фонд развития филиала МГЮА имени О. Е. Кутафина в г.Вологде. – Вологда, 2021.- 83 с.
5. Кирилловых, А.А. Научно-практический комментарий к Федеральному закону "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (постатейный) / А.А. Кирилловых. - М.: Деловой двор, 2021. - 850 с.
6. Геронтология и гериатрия. Ежегодник 1982. Пожилой человек. Медицинская и социальная помощь. - М.: Академия медицинских наук СССР Институт геронтологии. Всесоюзное и Киевское общество геронтологов и гериатров, 2021. - 174 с.
7. Гуслова, М. Н. Организация и содержание работы по социальной защите престарелых и инвалидов: моногр. / М.Н. Гуслова. - М.: Academia, 2021. - 240 с.
8. Жигарева, Н. П. Комплексная реабилитация инвалидов в учреждениях социальной защиты / Н.П. Жигарева. - М.: Дашков и Ко, 2020. - 216 с.
9. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие для студентов направления подготовки «Социальная работа» / сост. Л.З. Гостева, Н.М. Полевая. - Благовещенск: Амурский гос. Ун-т, 2019. – 163 с.
10. Пенсии по инвалидности. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/actual/pencii/invalid/> [Дата обращения: 12.04.23]