

5. Уголовный кодекс Республики Польша от 1 января 1997 года (в ред. От 1 августа 2001 г.). – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – 234 с.

6. Уголовный кодекс Литовской Республики от 26 сентября 2000 года (в ред. от 12 февраля 2007г.). – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – 468 с.; Уголовный кодекс Латвийской Республики

от 1 апреля 1999 года (в ред. от 1 августа 2001 г.). – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – 313 с.

7. Уголовный кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 года. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. – 474 с.; Уголовный кодекс Французской Республики 1992 г. С изменениями и дополнениями на 1 января 2002 г. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. – 650 с.

УДК 34

ПРОЦЕСС ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Лошкарев А.В.

Самарский Государственный Экономический Университет, г. Самара

Гусарова Е.А.

Самарский Государственный Экономический Университет, г. Самара

АННОТАЦИЯ

Автором проводится подробный анализ процесса лицензирования медицинской деятельности в Российской Федерации и рассматриваются особенности данной процедуры в сфере административного лицензирования. Методология исследования – анализ научной литературы по заданной теме, а также практического опыта по данной проблеме.

ANNOTATION.

The author conducts a detailed analysis of the licensing process of medical activities in the Russian Federation and discusses the features of this procedure in the field of administrative licensing. The research methodology is the analysis of scientific literature on a given topic, as well as practical experience on this issue.

Ключевые слова: медицинская деятельность, лицензирование, соискатель претендент, медучреждение, юридическое лицо, индивидуальный предприниматель.

Key words: medical activity, licensing, applicant, applicant, medical institution, legal entity, individual entrepreneur.

Медицинская деятельность очень важный аспект, затрагивающий каждого человека на протяжении его жизни. Нельзя отрицать тот факт, что даже не задумываясь, мы ежедневно сталкиваемся со многими результатами данного труда, которые обеспечивают нас и дают ощущение комфорта. А значит и контроль данной деятельности должен быть на соответствующем уровне. Государство строго и жестко контролирует всю процедуру лицензирования, благодаря чему возможность преступных деяний в этой сфере деятельности невероятно мала.

Сам процесс лицензирования медицинской деятельности в Российской Федерации происходит на основании Федерального закона от 04.05.2011 N99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», а также Постановления Правительства РФ от 21.11.2011 N957, а также отдельным перечнем услуг, в котором указаны те, что подлежат лицензированию, а также там закреплён тот список органов, имеющих и обладающих право осуществлять выдачу лицензии.[2]

Данная процедура в силу своей важности несет в себе множество особенностей в требованиях и условиях для обеспечения разрешения на ведение медицинской деятельности. Эти требования жестко определены в в федеральном законе, а точнее в статье 8 Федерального закона N99-ФЗ. Их список был оформлен Минздравом Российской Федерации. В требованиях четко указано и строгое соблюдение

санитарных норм, стандарты помещений, внесение которых будет обеспечивать свободное ведение трудового процесса сотрудниками учреждения и исполнение качественного обслуживания населения. Также в притязаниях содержать и пункты, об обязательном нахождении в аренде или собственности помещения, надлежащего оборудования и инструментов, транспортные средства и документы, разрешенные Минздравом Российской Федерации. В том числе должны присутствовать исправные средства противопожарной защиты - это и сигнализация, и средства тушения пожара, и план действий сотрудников медучреждений при случае возгорания здания. В штате сотрудников обязаны находиться лишь те лица, которые имеют нужную организацию, то есть предусмотренную законом квалификацию и образование. Для руководителя учреждения требуется высшее специальное образование и сопутствующий ему стаж работы по определенным видам услуг, предоставляемых им не меньше 2 (5) лет в зависимости от вида организации (юридическое лицо - 5 лет, индивидуальный предприниматель соответственно 2 года). Однако стоит заметить и учитывать в будущем тот факт, что при дальнейшем ведении деятельности сотрудники, работающие в медицинском учреждении будут обязаны неизменно поддерживать и повышать свою квалификацию не реже одного раза в 5 лет при осуществлении своей профессиональных обязанностей.[1]

Органами, представляющими лицензионную деятельность в соответствии с Постановлением Правительства N291 являются Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения Минздрава Российской Федерации, а также органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, которых Минздрав РФ уполномочил в выдаче лицензии.[3]

Порядок получения включает два этапа:

В первом этапе происходит подача пакета документов соискателем в уполномоченный на выдачу лицензии орган в совокупности с квитанцией, которая будет подтверждать уплату госпошлины, размер которой устанавливается Правительством Российской Федерации. Претендент также должен обладать нотариально подтвержденными копиями документов, в случае отсутствия у него оригиналов.

Вторым этапом можно считать получение пакета документов и заявление на разрешение медицинской деятельности комиссией, соответствующего органа, которая обязана принять решение относительно выдачи лицензии не позднее чем по истечению 60 дней. Извещение о принятии какого-либо исхода относительно процедуры выдачи лицензии высылается в письменной форме. При благоприятном исходе и одобрении со стороны уполномоченного органа лицензия соискателю выдается в течение 3 дней, при наличии квитанции об уплате пошлины государству.

Кроме благоприятных последствий возможно и негативный исход событий, который характеризуется отказом в выдаче лицензии.

Основаниями могут являться несоответствия претендента предусмотренным законом условиям и требованиям, а также предоставление недостоверной и искаженной информации.

В этом случае претендент имеет право обжалование решения комиссии в административном порядке, потребовав в качестве доказательства проведение независимой экспертизы, другим же способом реализации защиты своих прав будет являться процесс разбирательства в судебном порядке.

Вследствие всего вышесказанного, следует говорить о том, что процедура лицензирования медицинской деятельности имеет довольно строгие требования, которые помогают обезопасить государство от некачественного медицинского обслуживания общества. Существует множество нормативно правовых актов, регулирующих жизненно важный аспект жизни населения, однако их обилие не вызывает вопроса относительно возникновения правовых коллизий, а наоборот вводит точную систематизацию и упорядоченность, а значит законодатель жестко контролирует данную сферу услуг, тем самым поднимая уровень жизни населения и обеспечивает его защиту от недобросовестности и опасности.

Список литературы

1. Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" (с 01.03.2019)// СЗ РФ.

2. Постановление Правительства РФ от 21.11.2011 N 957 10.11.2018) деятельности"// СЗ РФ. (ред. от 27.12.2018) (с изм. и доп., вступ. В 09.05.2011, N 19, ст. 2716. "Об организации лицензирования отдельных видов 28.11.2011, N 48, ст. 6931.

3. Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 N 291 12.12.2017) "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" (вместе с "Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково»)»)// СЗ РФ. 23.04.2012, N 17, ст. 1965.