

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 20.10.2020
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Медицинское право»

Специальность 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза

Направленность программы – Судебно-медицинская экспертиза

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра судебной медицины

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза, утвержденного Министерством образования и науки РФ «30» июня 2021 г., приказ № 558.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «29» апреля 2022 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач - судебно-медицинский эксперт», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «14» марта 2018 г., приказ № 144н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой судебной медицины «06» мая 2022 г. (протокол № 8/1)

Заведующий кафедрой А.Е. Мальцев

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «17» мая 2022 г. (протокол № 4)

Председатель методической комиссии Коковихина И.А.

Центральным методическим советом «19» мая 2022 г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

доцент кафедры судебной медицины,
кандидат медицинских наук

О.В Мельников

старший преподаватель кафедры судебной медицины

В.Л. Сергеев

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	8
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	8
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	9
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	11
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	12
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	12
4.1.1. Основная литература	12
4.1.2. Дополнительная литература	12
4.2. Нормативная база	12
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	13
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	13
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	15
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	16
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	18
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	19
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	19
8.1. Выбор методов обучения	19
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	20
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	20
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	20

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование правовой культуры врача, а также знаний и умений для работы в правовом пространстве в условиях социально-ориентированной политики государства, рыночной экономики и гражданского общества.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- обучить навыкам применения основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- способствовать формированию навыков организации и управления деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- сформировать навыки организации проведения медицинской экспертизы;
- обучить навыкам организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- сформировать знания по ведению учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- способствовать формированию навыков создания в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- способствовать формированию навыков соблюдения основных требований информационной безопасности;
- сформировать знания по правовому регулированию охраны здоровья человека и медицинской деятельности.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Медицинское право» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) части, формируемой участниками образовательных отношений. Элективные дисциплины (модули) 2.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Судебно-медицинская экспертиза», «Общественное здоровье и здравоохранение».

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовных и гражданских дел».

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- биологические объекты;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: организационно-управленческий.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД УК 1.1. Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Общие принципы анализа проблемной ситуации в профессиональной деятельности	Критически анализировать проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними.	Методами решения проблемной ситуации в профессиональной деятельности	Устный опрос, тесты	Собеседование	Разделы №№ 1-5 Семестр № 4
2	ПК-2. Способен осуществлять производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа	ИД ПК 2.6. Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности,	Правила формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-	Формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-	Навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере	Устный опрос, тесты, ситуационные задачи, прием практических навыков	Собеседование, тесты, прием практических навыков	Разделы №№ 1-5 Семестр № 4

		участвует в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой трупа	экспертной деятельности	экспертной деятельности	государственной судебно-экспертной деятельности, участвует в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой трупа			
3	ПК-3. Способен осуществлять производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица	ИД ПК 3.4. Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участвует в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в	Правила формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности	Формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участвовать в уголовном, гражданском, административном	Навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском,	Устный опрос, тесты, ситуационные задачи, прием практических навыков	Собеседование, тесты, прием практических навыков	Разделы №№ 1-5 Семестр № 4

	порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица		производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица	административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица			
--	---	--	---	--	--	--	--

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		№4
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Контактная работа (всего)	24	24
в том числе:		
- лекции (Л)	2	2
- практические занятия (ПЗ)	22	22
Самостоятельная работа (всего)	12	12
в том числе:		
- подготовка к занятиям	3	3
- подготовка к текущему контролю	3	3
- подготовка к промежуточной аттестации	3	3
- обзор научной литературы	3	3
Вид промежуточной аттестации Зачет	+	+
Общая трудоемкость (часы)	36	36
Зачетные единицы	1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1, ПК-2, ПК-3	Общие положения об основах охраны здоровья граждан в РФ.	<i>Лекция:</i> Законодательство в сфере охраны здоровья граждан в РФ. Организация системы здравоохранения в РФ.

2.	УК-1, ПК-2, ПК-3	Правовое положение медицинских работников.	<i>Практические занятия:</i> Тема 2.1.: Права и обязанности медицинских работников.
3.	УК-1, ПК-2, ПК-3	Правовое положение граждан в сфере охраны здоровья.	<i>Практические занятия:</i> Тема 3.1.: Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
4.	УК-1, ПК-2, ПК-3	Юридическая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.	<i>Практические занятия:</i> Тема 4.1.: Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников. Тема 4.2.: Уголовная ответственность за профессиональные и должностные преступления медицинских работников.
5.	УК-1, ПК-2, ПК-3	Качество медицинской помощи.	<i>Практические занятия:</i> Тема 5.1.: Оценка и контроль качества медицинской помощи. Ненадлежащее оказание медицинской помощи.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Судебно-медицинская экспертиза по материалам уголовных и гражданских дел	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Общие положения об основах охраны здоровья граждан в РФ.	2	-	-	-	-	2
2	Правовое положение медицинских работников.	-	4	-	-	3	7
3	Правовое положение граждан в сфере охраны здоровья.	-	4	-	-	3	7
4	Юридическая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.	-	8	-	-	3	11
5	Качество медицинской помощи.	-	6	-	-	3	9
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет			+
		экзамен	контактная работа				
			самостоятельная работа				
	Итого:	2	22			12	36

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. № 4
1	2	3	4	5
1	1	Законодательство в сфере охраны здоровья граждан в РФ.	Конституция Российской Федерации, Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", другие федеральные законы, иные	2

		Организация системы здравоохранения в РФ.	нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. Принципы и задачи охраны здоровья граждан. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения в РФ.	
Итого:				2

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				сем. № 4
1	2	3	4	5
1	2	Права и обязанности медицинских работников.	Права медицинских работников и меры их стимулирования. Клятва врача. Обязанности медицинских работников. Врачебная тайна. Права медицинских и фармацевтических работников и меры их стимулирования. Обязанности медицинских и фармацевтических работников. Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности. Права и обязанности медицинских организаций. <i>Практическая подготовка:</i> составить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства.	4 В том числе на ПП – 2
2	3	Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.	Права и обязанности граждан при оказании медицинской помощи. основополагающий перечень прав пациента. Права отдельных групп населения. Правовые основы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и реализация права пациента на отказ от его проведения. Основания и порядок медицинского вмешательства без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя. Основные виды обязательств. Свобода договора. Виды договоров. Порядок заключения, изменения и расторжения договора. <i>Практическая подготовка:</i> составить гражданско-правовой договор об оказании платных медицинских услуг.	4 В том числе на ПП – 2
3	4	Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.	Порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи. Особенности компенсации морального вреда. Дополнительные меры ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг. Особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному	4 В том числе на ПП – 2

			<p>лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.</p> <p><i>Практическая подготовка:</i> составить от имени работника объяснительную о привлечении к дисциплинарной ответственности, используя, справочно-поисковую систему «Консультант Плюс».</p>	
4	4	Уголовная ответственность за профессиональные и должностные преступления медицинских работников.	<p>Преступления против жизни и здоровья пациента: убийство (ст. 105 УК РФ), причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст. 109 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности трансплантации (ст. 120 УК РФ), заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ), незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст.123 УК РФ), неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ). Преступления против конституционных прав и свобод человека: незаконное лишение свободы (ст. 127 УК РФ), незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ч. 2 ст. 128 УК РФ), нарушение неприкосновенности частной жизни (ст. 137 УК РФ). Преступления против семьи и несовершеннолетних: подмена ребенка (ст. 153 УК РФ), незаконное усыновление (удочерение) (ст. 154 УК РФ), разглашение тайны усыновления (ст. 155 УК РФ), незаконные хранение или перевозка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов (ст. 228 УК РФ), незаконный сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов лицом с использованием своего служебного положения (п.«б» ч. 3 ст. 228.1 УК РФ), нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228.2 УК РФ), незаконный сбыт или пересылка прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ, растений либо их частей, содержащих прекурсоры наркотических средств или психотропных веществ лицом с использованием своего служебного положения (п. «б» ч. 2 ст. 228.4 УК РФ), хищение наркотических средств или психотропных веществ лицом с использованием своего служебного положения (п. «в» ч. 2 ст. 229 УК РФ), незаконная выдача рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или</p>	4

			психотропных веществ (ст. 233 УК РФ). Преступления против здоровья населения: нарушение правил хранения, учета, отпуска, перевозки или пересылки сильнодействующих или ядовитых веществ, если это повлекло по неосторожности их хищение либо причинение иного существенного вреда (ч. 4 ст. 234 УК РФ), незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности (ст. 235 УК РФ), нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ), сокрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей (ст. 237 УК РФ), нарушение правил обращения экологически опасных веществ и отходов (ст. 247 УК РФ), нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо другими биологическими агентами или токсинами (ст. 248 УК РФ).	
5	5	Оценка и контроль качества медицинской помощи. Ненадлежащее оказание медицинской помощи.	Понятие и значение качества медицинской помощи. Оценочные критерии качества оказания медицинской помощи. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». Основные компоненты качества медицинской помощи. Виды контроля качества медицинской деятельности: государственный, ведомственный и внутренний. Экспертизы качества медицинской помощи. Медицинская экспертиза в системе ОМС. Судебно-медицинская экспертиза качества оказания медицинской помощи. Ятрогения. Ненадлежащее оказание медицинской помощи.	4
6	5	Зачетное занятие	Собеседование, тесты, прием практических навыков.	2
Итого:				22

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	2	Правовое положение медицинских работников.	- подготовка к занятиям; - подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации; - обзор научной литературы.	3
2	3	Правовое положение граждан в сфере охраны здоровья.	- подготовка к занятиям; - подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации; - обзор научной литературы.	3
3	4	Юридическая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.	- подготовка к занятиям; - подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации; - обзор научной литературы.	3

4	5	Качество медицинской помощи.	- подготовка к занятиям; - подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации; - обзор научной литературы.	3
Итого часов в семестре:				12
Всего часов на самостоятельную работу:				12

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Правоведение. Медицинское право: учебник	ред. Ю. Д. Сергеев	2014, М.: МИА	100	-

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство	под ред. В. И. Стародубова и др.	2018, М.: ГЭОТАР-Медиа,	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Правовой минимум медицинского работника (врача)	М. Ю. Старчи-ков	2017, М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Медицинское право: учеб. пособие	С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова	2011, М.: ГЭОТАР-Медиа	40	ЭБ «Консультант врача»

4.2. Нормативная база

1. "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020)
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) 30 ноября 1994 года N 51-ФЗ
3. Гражданский кодекс Российской Федерации часть 2 (ГК РФ ч.2) 26 января 1996 года N 14-ФЗ
4. Гражданский кодекс Российской Федерации часть 3 (ГК РФ ч.3) 26 ноября 2001 года N 146-ФЗ
5. Гражданский кодекс Российской Федерации часть 4 (ГК РФ ч.4) 18 декабря 2006 года N 230-ФЗ
6. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 30.04.2021) 30 декабря 2001 года N 195-ФЗ
7. Семейный кодекс Российской Федерации" от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 04.02.2021, с изм. от 02.03.2021) 29 декабря 1995 года N 223-ФЗ
8. Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 30.04.2021) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.05.2021)
9. Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 05.04.2021, с изм. от 08.04.2021)
10. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ
11. Федеральный закон "Об охране окружающей среды" от 10.01.2002 N 7-ФЗ (последняя редакция) 10 января 2002 года N 7-ФЗ

12. Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ (последняя редакция) 27 июля 2006 года N 152-ФЗ
13. Закон РФ от 27.12.1991 N 2124-1 (ред. от 30.12.2020) "О средствах массовой информации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021)
14. Федеральный закон "О противодействии коррупции" от 25.12.2008 N 273-ФЗ (последняя редакция) 25 декабря 2008 года N 273-ФЗ.
15. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция 2020).
16. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ (последняя редакция 2020).
17. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями 2020).

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Организация Объединенных Наций. Режим доступа: <http://www.un.org/>, Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Режим доступа: <http://window.edu.ru/>.

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru/>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru/>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 2 г. Киров, ул. Менделеева, 15 КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля), мультимедиа-проектор для презентаций Nec ME383W, ноутбук «LG».
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 1 г. Киров, ул. Менделеева, 15 КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля), мультимедиа-проектор для презентаций Nec ME383W, ноутбук «LG».
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	кабинет-музей, г. Киров, ул. Менделеева, 15 КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля), DVD-проигрыватель «LG», телевизор «Hyundai»
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 1 г. Киров, ул. Менделеева, 15 КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля), мультимедиа-проектор для презентаций Nec ME383W, ноутбук «LG».
учебные аудитории для проведения самостоятельной работы	№ 1 г. Киров, ул. Менделеева, 15 КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы» Читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус)	учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля), компьютер ноутбук «LG с выходом в Интернет
помещение для проведения демонстрационных и самостоятельных исследований трупов	малая секционная отдела экспертизы трупов, г. Киров, ул. Менделеева, 15 КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	специализированная мебель и технические средства обучения: набор секционный, весы для взвешивания органов, трупов новорожденных электронные, набор секционный, рентгеновский аппарат для исследования объектов в жестких рентгеновых лучах.
помещение для проведения освидетельствования потерпевших, обвиняемых и других лиц	смотровая отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц, г. Киров, ул. Менделеева, 15 КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	специализированная мебель и технические средства обучения: негатоскоп, ростомер, тазомер, набор гинекологических инструментов.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и

практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практические занятия (контактную работу, самостоятельную работу).

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по составлению информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, составлению гражданско-правового договора об оказании платных медицинских услуг, составлению от имени работника объяснительной о привлечении к дисциплинарной ответственности, используя справочно-поисковую систему «Консультант Плюс».

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Законодательство в сфере охраны здоровья граждан в РФ. Организация системы здравоохранения в РФ».

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области медицинского права.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации потерпевших и использования наглядных пособий, отработки практических навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Права и обязанности медицинских работников», «Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья», «Уголовная ответственность за профессиональные и должностные преступления медицинских работников».
- семинар-дискуссия по теме: «Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников», «Оценка и контроль качества медицинской помощи. Ненадлежащее оказание медицинской помощи».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Медицинское право» и включает подготовку к занятиям, текущему контролю, промежуточной аттестации, обзор научной литературы.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Медицинское право» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно готовят обзоры научной литературы, составляют информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, гражданско-правовой договор об оказании платных медицинских услуг, составляют от имени работника объяснительную о привлечении к дисциплинарной ответственности. Обзор научной литературы, написание информированного согласия, составление договора способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствуют формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с потерпевшими с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с потерпевшими способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, приема практических навыков.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием собеседования, тестового контроля, проверки практических умений. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны

способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа.

Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Медицинское право»**

Специальность 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза
Направленность программы – Судебно-медицинская экспертиза
Форма обучения очная

Раздел 1. Общие положения об основах охраны здоровья граждан в РФ.

Лекция:

Темы 1.1: Законодательство в сфере охраны здоровья граждан в РФ. Организация системы здравоохранения в РФ.

Цель: формирование знаний о законодательстве и организации системы здравоохранения в РФ.

Задачи:

1. Ознакомление с общими положениями и организацией охраны здоровья в РФ.
2. Обучение законам и подзаконным нормативным правовым актам, регламентирующим отношения в сфере охраны здоровья.
3. Формирование представлений о нормативно-правовых актах в сфере охраны здоровья.
4. Обучение знаниям о международном сотрудничестве в области охраны здоровья.

Обучающийся должен знать:

1. Общие положения и организация охраны здоровья.
2. Законы и подзаконные нормативные правовые акты, регламентирующие отношения в сфере охраны здоровья.
3. Нормативно-правовые акты в сфере охраны здоровья.

Обучающийся должен уметь:

1. Применять положения об организации охраны здоровья.
2. Использовать законы и подзаконные нормативные правовые акты, регламентирующие отношения в сфере охраны здоровья.
3. Применять нормативно-правовые акты в сфере охраны здоровья.

Обучающийся должен владеть:

1. Положениями об организации охраны здоровья.
2. Законами и подзаконными нормативными правовыми актами, регламентирующими отношения в сфере охраны здоровья.
3. Нормативно-правовыми актами в сфере охраны здоровья.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Общие положения и организация охраны здоровья.
2. Система общего законодательства в сфере здравоохранения.
3. Система специального законодательства в сфере здравоохранения.

4. Законы и подзаконные нормативные правовые акты, регламентирующие отношения в сфере охраны здоровья.
5. Дайте определение медицинского права как отрасли российской правовой системы, как науки и учебной дисциплины.
6. Охарактеризуйте общественные отношения, составляющие предмет медицинского права.
7. Опишите особенности метода медицинского права.

3) *Подготовить обзор научной литературы по теме: «Порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности в РФ и за рубежом».*

Раздел 2. Правовое положение медицинских работников.

Практическое занятие:

Тема 2.1: Права и обязанности медицинских работников.

Цель: формирование навыков использования знаний прав и обязанностей медицинских работников в своей будущей профессиональной деятельности.

Задачи:

1. Ознакомиться с правами и обязанностями медицинских работников.
2. Изучить права и обязанности лечащего врача.
3. Ознакомиться с правами и обязанностями семейного врача.
4. Освоить понятие врачебной тайны.
5. Ознакомиться с правами и обязанностями средних медицинских работников.
6. Ознакомиться с правами и обязанностями младшего медицинского работника.

Обучающийся должен знать:

1. Права и обязанности медицинских работников.
2. Определение понятия врача.
3. Виды медицинской деятельности.
4. Права и обязанности лечащего врача.
5. Права и обязанности семейного врача.
6. Понятие врачебной тайны.
7. Права и обязанности средних медицинских работников.
8. Права и обязанности медицинской сестры.
9. Права и обязанности младших медицинских работников.

Обучающийся должен уметь:

1. Давать оценку правам и обязанностям медицинских работников.
2. Использовать права и обязанности лечащего врача.
3. Применять права и обязанности семейного врача.
4. Применять правовое регулирование среднего медицинского работника, лаборанта, младшего медицинского работника.

Обучающийся должен владеть:

1. Оценкой прав и обязанностей медицинских работников.
2. Правами и обязанностями лечащего врача.
3. Правами и обязанностями семейного врача.
4. Методами правового регулирования среднего медицинского работника, лаборанта, младшего медицинского работника.

Самостоятельная аудиторная работа на практическом занятии обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Права и обязанности медицинских работников.
2. Врач: понятие и виды деятельности.
3. Права и обязанности лечащего врача.
4. Права и обязанности семейного врача. Врачебная тайна.

5. Средний медицинский работник, понятие и виды, права и обязанности. Права и обязанности фельдшера. Права и обязанности медицинской сестры. Права и обязанности зубного техника. Права и обязанности лаборанта.
6. Особенности правового регулирования профессиональной деятельности.
7. Врачебная тайна, содержание, ответственность за разглашение.
8. Правовое регулирование профессиональной медицинской (врачебной) тайны.
9. Право на занятие медицинской деятельностью.
10. Лицензирование медицинской деятельности.
11. Нормативно-правовое регулирование страхования в сфере здравоохранения.
12. Правовые основы оказания бесплатной медицинской помощи в РФ.
13. Младший медицинский работник: понятие и виды, права и обязанности.

2. Практическая подготовка

Составить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства.

3. Решить ситуационные задачи:

1) Алгоритм разбора задач

1. Прочитайте условие задачи.
2. Как поступить врачу в данной ситуации.
3. Установлены ли законодательством основания для оказания принудительной медицинской помощи.
4. Ответьте на иные вопросы, если они поставлены в задаче.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Ситуационная задача 1

Находясь в местах лишения свободы за совершенное преступление, мужчина попал в тюремную больницу с подозрением на вирусный гепатит А. В результате обследования диагноз подтвердился. Вместе с тем больной категорически отказался от лечения и не принимал никакие лекарства. Врач объяснил возможные последствия отказа от медицинского вмешательства, однако пациент не изменил своего решения.

Вопросы:

1. Как поступить врачу в данной ситуации?
2. Установлены ли законодательством основания для оказания принудительной медицинской помощи?

Ответ:

1. Общение с пациентом при отказе 3-х этапное:
1 этап -леч. врач (с указанием последствий в дневнике),
2 этап - зав.от.,
3 этап - комиссионный этап (консилиум, ВК).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ при оформлении отказа: «Несмотря на разъяснения терапевтом о необходимом объеме вмешательства сотрудничество не достигнуто по вине пациента, категорически отказывающегося от мед. вмешательства».

2. Пункт 11 ст. 20 ФЗ. 323 «К лицам, совершившим преступления, могут быть применены принудительные меры медицинского характера по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом.»

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Ситуационная задача 2

К главному врачу государственного медицинского учреждения обратился врач частной практики и попросил сдать ему в аренду одно из пустующих помещений в данной больнице для организации приема больных. Главный врач посчитал возможным дать соответствующее разрешение, а полученные доходы распределял между сотрудниками учреждения.

Вопросы:

1. Может ли администрация государственных и муниципальных медицинских учреждений распоряжаться закрепленным за учреждением имуществом?
2. В каком случае учреждению может быть предоставлено право осуществлять приносящую

доходы деятельность?

3. Как распределяются доходы от такой деятельности?

Ответ:

1. Да, может согласно пункту 1 статьи 296 Гражданского кодекса РФ, учреждение может распоряжаться имуществом, закрепленным за ним на праве оперативного ведения, лишь в пределах, установленных законом, в соответствии с целями своей деятельности, заданиями собственника и назначением этого имущества.

2. В случае наличия согласия собственника учреждения. Собственник имеет право на получение части прибыли от использования имущества, находящегося в хозяйственном ведении предприятия.

3. Денежные средства, полученные от приносящей доход деятельности, могут расходоваться по следующим направлениям:

- на укрепление материально-технической базы учреждения по направлениям:
- на закупку материалов (строительные, текстильные и т.д.);
- содержание автотранспорта (запасные части, ГСМ и т.д.);
- на оплату арендных платежей за пользование имуществом;
- на оплату труда и начисления на фонд оплаты труда;
- на оплату налога на вмененный доход;
- на оплату коммунальных услуг и услуг связи, печатных услуг, услуг нотариуса, услуг по найму транспорта;
- на канцелярские и хозяйственные расходы;
- на приобретение продуктов питания;
- на проведение мероприятий и праздников;
- на оплату командировочных расходов;
- на приобретение сувениров, подарков;

Ситуационная задача 3

Гражданин М. доставлен в травматологическое отделение после ножевого ранения в живот. Больному была проведена срочная операция. Операция прошла удачно, однако через несколько часов больной умер. При вскрытии выяснилось, что не были выявлены переломы ребер, так как не пальпировалась грудная клетка и не производилась рентгенография. Поэтому лечение не оказывалось в полном объеме.

Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти. На иждивении больного находились 3 детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.

Вопросы:

1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента, и к кому должен быть предъявлен иск?

2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?

3. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?

4. Является ли возмещение виновным материального ущерба, причиненного жизни или здоровью пациента, основанием для освобождения от уголовной ответственности?

Ответ:

1. Да, безусловно, есть основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни Гражданина М. Таким образом, при данной ситуации, иск может быть предъявлен как к лечащему врачу или иному лицу, непосредственно причинившему вред, так и к медицинскому учреждению в целом.

2. На подачу иска имеют право близкие родственники погибшего и, прежде всего жена. Кто следователем будет признан по делу потерпевшим, тот и должен подать заявить иск.

3. Да, могут, т.к. они испытывают нравственные страдания (переживания).

4. Это тяжкое преступление и возмещение вреда виновным лицом не может являться основанием для прекращения дела за примирением сторон. Это может быть смягчающим для виновного обстоятельством.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Права и обязанности медицинских работников.
2. Врач: понятие и виды.
3. Права и обязанности лечащего врача.
4. Права и обязанности семейного врача. Врачебная тайна.
5. Средний медицинский работник, понятие и виды, права и обязанности. Права и обязанности фельдшера. Права и обязанности медицинской сестры. Права и обязанности зубного техника. Права и обязанности лаборанта.
6. Права и обязанности зубного врача.
7. Младший медицинский работник: понятие и виды, права и обязанности.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Организация охраны здоровья в РФ основывается на функционировании и развитии систем:

- А. федеральной
- Б. государственной
- В. региональной
- Г. муниципальной
- Д. частной

2. К видам медицинской помощи относятся:

- А. первая помощь
- Б. первичная доврачебная медико-санитарная помощь
- В. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- Г. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- Д. паллиативная медицинская помощь.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- А. вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- Б. амбулаторно
- В. в дневном стационаре
- Г. стационарно

4. Формами оказания медицинской помощи являются:

- А. экстренная
- Б. неотложная
- В. плановая
- Г. паллиативная

5. Врачами-педиатрами оказывается:

- А. первая помощь
- Б. первичная врачебная медико-санитарная помощь
- В. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

- А. в амбулаторных условиях
- Б. в условиях дневного стационара.

- В. стационарно
- Г. по месту вызова бригады скорой помощи

7. Специализированная медицинская помощь оказывается:

- А. амбулаторно
- Б. в стационарных условиях
- В. в условиях дневного стационара.
- Г. по месту вызова бригады скорой помощи

8. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме:

- А. вне медицинской организации
- Б. в амбулаторных условиях
- В. в стационарных условиях.

9. Видами медицинских осмотров являются:

- А. профилактический медицинский осмотр
- Б. предварительный медицинский осмотр
- В. периодический медицинский осмотр
- Г. предсменные, предрейсовые медицинские осмотры
- Д. диспансеризация

10. Быть донорами половых клеток имеют право граждане физически и психически здоровые, прошедшие медико-генетическое обследование в возрасте:

- А. от восемнадцати до тридцати пяти лет,
- Б. от двадцати одного до тридцати пяти лет
- В. от двадцати одного до сорока пяти лет

11. Суррогатной матерью может быть женщина:

- А. в возрасте от двадцати до тридцати пяти лет, имеющая не менее одного здорового собственного ребенка,
- Б. в возрасте от двадцати одного до тридцати пяти лет, имеющая не менее одного здорового собственного ребенка,
- В. в возрасте от двадцати до тридцати пяти лет, имеющая не менее двух здоровых собственных детей

12. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности:

- А. до двенадцати недель.
- Б. до четырнадцати недель
- В. до двадцати двух недель

13. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности:

- А. до двенадцати недель.
- Б. до четырнадцати недель
- В. до двадцати двух недель

14. Медицинская стерилизация как метод контрацепции может быть проведена только по письменному заявлению гражданина:

- А. в возрасте старше тридцати пяти лет
- Б. гражданина, имеющего не менее двух детей,
- В. в возрасте старше тридцати трех лет

Г. гражданина, имеющего не менее одного здорового ребенка

15. В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:

- А. экспертиза временной нетрудоспособности
- Б. экспертиза стойкой нетрудоспособности
- В. военно-врачебная экспертиза
- Г. экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
- Д. экспертиза качества медицинской помощи

16. Лечащий врач имеет право единолично выдавать гражданам листки нетрудоспособности сроком:

- А. до десяти календарных дней
- Б. до пятнадцати календарных дней
- В. до двадцати одного календарного дня

17. Фельдшер, либо зубной врач, имеют право единолично выдавать гражданам листки нетрудоспособности сроком:

- А. до десяти календарных дней
- Б. до пятнадцати календарных дней
- В. до двадцати одного календарного дня

4) Подготовить обзор научной литературы по теме «Права и обязанности врача».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Правоведение. Медицинское право: учебник	ред. Ю. Д. Сергеев	2014, М.: МИА	100	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство	под ред. В. И. Стародубова и др.	2018, М.: ГЭОТАР-Медиа,	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Правовой минимум медицинского работника (врача)	М. Ю. Старчилов	2017, М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»
3	Медицинское право: учеб. пособие	С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова	2011, М.: ГЭОТАР-Медиа	40	ЭБ «Консультант врача»

Нормативная база:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Раздел 3. Правовое положение граждан в сфере охраны здоровья.

Практическое занятие:

Тема 3.1: Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

Цель: подготовка квалифицированного специалиста врача, обладающего системой знаний о правовом положении граждан в сфере охраны здоровья в РФ.

Задачи:

1. Ознакомиться с правами и обязанностями граждан в сфере охраны здоровья.
2. Изучить права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
3. Изучить основополагающий перечень прав пациента.
4. Освоить права отдельных групп населения.
5. Ознакомиться с конституционными правами человека в сфере охраны здоровья.

Обучающийся должен знать:

1. Права граждан в сфере охраны здоровья.
2. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
3. Основополагающий перечень прав пациента.
4. Права отдельных групп населения.
5. Конституционные права человека в сфере охраны здоровья.

Обучающийся должен уметь:

1. Давать оценку правам граждан в сфере охраны здоровья.
2. Давать оценку обязанностям граждан в сфере охраны здоровья.
3. Использовать права гражданина в сфере охраны здоровья.
4. Применять права гражданина в сфере охраны здоровья.
5. Применять правовое регулирование граждан в сфере охраны здоровья.

Обучающийся должен владеть:

1. Оценкой прав граждан в сфере охраны здоровья.
2. Оценкой обязанностей граждан в сфере охраны здоровья.
3. Методами правового регулирования в сфере охраны здоровья.
4. Методами правового регулирования отдельных групп населения в сфере охраны здоровья.

Самостоятельная аудиторная работа на практическом занятии обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Право граждан на охрану здоровья и информацию о факторах, влияющих на него.
2. Право граждан на медико-социальную помощь.
3. Основные права пациента.
4. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан.
5. Право на занятие медицинской деятельностью.
6. Право пациентов на выбор лечащего врача
7. Право пациентов на выбор медицинской организации
8. Может ли лечащий врач отказаться от лечения пациента
9. Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала предполагает?
10. Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан?
11. Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям предполагает
12. Проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов, порядок?
13. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2. Практическая подготовка

Составить гражданско-правовой договор об оказании платных медицинских услуг.

3. Решить ситуационные задачи:

1) Алгоритм разбора задач

1. Прочитайте условие задачи.
2. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
3. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.
4. Ответьте на иные вопросы, если они поставлены в задаче.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Ситуационная задача 1

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.
2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

Ответ:

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.

2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Ситуационная задача 1

В детскую городскую больницу поступил ребенок 12 лет, доставленный после падения с балкона 3-го этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители не дали согласие врачам на данное медицинское вмешательство, ссылаясь на то, что боятся заражения своего ребенка ВИЧ-инфекцией. Врачи, проинформировав родителей о возможных последствиях, попросили их письменно зафиксировать отказ от медицинского вмешательства и не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Вопросы:

1. Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика?
2. Опишите алгоритм действий медицинских работников в случае отказа законных представителей ребенка, не достигшего 15 лет (а больного наркоманией - 16 лет) от медицинского вмешательства.

Ответ:

1. Мед персонал в данном случае ответственный за смерть мальчика.
2. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом, либо судом в случаях когда написан отказ от проведения лечения. Статья 20 ФЗ 323. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица.

Ситуационная задача 2

Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.
2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

Ответ:

1. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ. 323 В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения

медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Да имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Права граждан в сфере охраны здоровья.
2. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
2. Право граждан на медико-социальную помощь.
3. Конституционные основные права пациента.
4. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан.
5. Охарактеризуйте взаимосвязь прав пациентов, закрепленных действующим законодательством с важнейшими конституционными правами человека.
6. Перечислите основополагающие права пациента, которыми он наделяется при непосредственном обращении в медицинскую организацию.
7. Выделите особенности реализации права пациента на выбор врача. Опишите алгоритм действия руководителя медицинской организации в случае требования пациента о замене лечащего врача.
8. Опишите порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
9. Выделите особенности порядка выбора гражданином медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин.
10. Охарактеризуйте особенности реализации права на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации.
11. Охарактеризуйте права пациентов, связанные с особенностями оказания медицинской помощи в различных отраслях медицины (права ВИЧ-инфицированных граждан; лиц, больных психическим расстройством и др.)
12. Перечислите основные права потребителей в сфере оказания медицинских услуг в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. К субъектам, способствующим оказанию медицинской помощи, относятся:

- а. Страхователи в системе ОМС
- б. Федеральные органы исполнительной власти
- в. Фармацевтические работники
- г. Пациенты

2. К субъектам, имеющим право осуществлять медицинскую деятельность, относятся:

- а. Страхователи в системе ОМС
- б. Федеральные органы исполнительной власти
- в. Медицинские работники
- г. Пациенты

3. Конституционными правами человека являются:

а. Право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну *

б. Право на охрану здоровья и медицинскую деятельность

в. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь

г. Право на охрану здоровья и психиатрическую помощь

4. Пациент имеет право на:

- а. Выбор врача и выбор медицинской организации
- б. Выбор медицинской сестры и выбор медицинской организации
- в. Получение консультаций врачей-специалистов
- г. Получение консультаций юристов

5. Пациент имеет право на:

- а. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну
- б. Отказ от консультаций врачей-специалистов
- в. Отказ от медицинского вмешательства
- г. Отказ от консультаций юристов

6. Пациент имеет право на:

- а. Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи
- б. Допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
- в. Допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав
- г. На денежное вознаграждение за прохождение медицинского осмотра *

7. Отбывающих наказание в виде ограничения свободы имеют право на:

- а. Приглашение для проведения консультаций врачей-специалистов
- б. Привлечение в качестве объекта в целях испытания новых методов профилактики
- в. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
- г. Привлечение в качестве объекта в целях испытания специализированных продуктов лечебного питания

8. Граждане РФ обязаны:

- а. Заботиться о сохранении своего здоровья
- б. Проходить медицинские осмотры *
- в. Участвовать в качестве объекта в целях испытания новых методов лечения
- г. Участвовать в качестве объекта в целях испытания специализированных продуктов лечебного питания

4) Подготовить обзор научной литературы по теме «Правовые основы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и реализация права пациента на отказ от его проведения».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Правоведение. Медицинское право: учебник	ред. Ю. Д. Сергеев	2014, М.: МИА	100	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство	под ред. В. И. Стародубова и др.	2018, М.: ГЭОТАР-Медиа,	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Правовой минимум медицинского работника (врача)	М. Ю. Старчиков	2017, М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»

3	Медицинское право: учеб. пособие	С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова	2011, М.: ГЭОТАР-Ме-диа	40	ЭБ «Консультант врача»
---	----------------------------------	-----------------------------	-------------------------	----	------------------------

Нормативная база:

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Раздел 4. Юридическая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.

Практическое занятие:

Тема 4.1: Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.

Цель: подготовка квалифицированного специалиста врача, обладающего системой знаний о гражданско-правовой ответственности медицинских организаций и медицинских работников.

Задачи:

1. Изучить юридическую ответственность медицинских работников.
2. Рассмотреть законодательство о гражданско-правовой ответственности медицинских организаций.
3. Сформировать знания о гражданско-правовой ответственности медицинских работников.
4. Рассмотреть порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.
5. Сформировать знаний об особенностях компенсации морального вреда.
6. Изучить дополнительные меры ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг.
7. Рассмотреть особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением его обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

Обучающийся должен знать:

1. Виды юридической ответственности медицинских организаций и медицинских работников.
2. Гражданско-правовую ответственность медицинских организаций и медицинских работников.
3. Порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.
4. Особенности компенсации морального вреда.
5. Дополнительные меры ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг.
6. Особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением его обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

Обучающийся должен уметь:

1. Давать оценку юридической ответственности медицинских работников: гражданско-правовой ответственности, дисциплинарной и материальной ответственности, за причинение вреда здоровью.
2. Определять порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.
3. Определять особенности компенсации морального вреда.
4. Давать оценку дополнительным мерам ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг.
5. Устанавливать особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением его обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

Обучающийся должен владеть:

1. Оценкой юридической ответственности медицинских работников: гражданско-правовой ответственности, дисциплинарной и материальной ответственности, за причинение вреда здоровью.
2. Навыками определения порядка возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.
3. Навыками определения особенностей компенсации морального вреда.
4. Оценкой дополнительных мер ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг.
5. Навыками определения особенностей возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

Самостоятельная аудиторная работа на практическом занятии обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Правонарушение: понятие, виды.
2. Юридическая ответственность медицинских работников.
3. Гражданско-правовая ответственность.
4. Дисциплинарная и материальная ответственность.
5. Ответственность за причинение вреда здоровью.
6. Основания и средства для возмещения вреда здоровью.
7. Порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.
8. Особенности компенсации морального вреда.
9. Дополнительные меры ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг.
10. Особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

2. Практическая подготовка.

Составить от имени работника объяснительную о привлечении к дисциплинарной ответственности, используя справочно-поисковую систему «Консультант Плюс».

3. Решить ситуационные задачи:

1) Алгоритм разбора задач

1. Прочитайте условие задачи.
2. Оцените правомерность действий трудового коллектива и администрации клиники.
3. Рассмотрите алгоритм действий трудового коллектива и администрации по отношению к сотрудникам хирургического отделения клиники.
4. Какова роль органов исполнительной власти по разрешению возникающих в этом случае вопросов.
5. Определите основные положения коллективного договора для лечебного учреждения с частной формой собственности.
6. Ответьте на иные вопросы, если они поставлены в задаче.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Ситуационная задача 1

Трудовой коллектив хирургического отделения частной клиники вышел с требованием к администрации учреждения о рассмотрении проекта коллективного договора и его дальнейшего утверждения. В свою очередь, администрация клиники, сославшись на форму собственности учреждения и малочисленность инициативной группы, отказалась от заключения коллективного договора, предложив сотрудникам отделения пересмотреть условия их трудовых договоров в индивидуальном порядке.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий:
- трудового коллектива;

- администрации клиники.

2. Рассмотрите алгоритм действий трудового коллектива и администрации по отношению к сотрудникам хирургического отделения клиники.

3. Какова роль органов исполнительной власти по разрешению возникающих в этом случае вопросов?

4. Определите основные положения коллективного договора для лечебного учреждения с частной формой собственности.

Ответ:

1. Коллективный договор - правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения в организации и заключаемый работниками и работодателем в лице их представителей.

Инициация о заключении трудового договора может исходить как от работодателя, так и со стороны работников.

Коллективный договор может заключаться в организации в целом, в ее филиалах, представительствах и иных обособленных структурных подразделениях

Порядок заключения коллективного договора:

Для подготовки проекта коллективного договора стороны образуют комиссию. Состав комиссии, сроки, место проведения определяются решением сторон и оформляются приказом. Единый проект рассматривается в подразделениях организации и дорабатываются с учетом поступивших предложений, затем доработанный проект утверждается общим собранием и подписывается сторонами.

При недостижении согласия по отдельным положениям проекта коллективного договора в течение трех месяцев стороны должны подписать коллективный договор на согласованных условиях с одновременным составлением протокола разногласий.

Неурегулированные разногласия могут быть предметом дальнейших коллективных переговоров или разрешаться в соответствии с настоящим Кодексом, иными федеральными законами.

Коллективный договор в течение семи дней со дня подписания направляется представителем работодателя на регистрацию в соответствующий орган по труду.

Коллективный договор заключается на срок не более трех лет и вступает в силу со дня подписания его сторонами либо со дня, установленного коллективным договором.

3. Видимо, имеется ввиду это:

Привлечь к административной ответственности за нарушения, связанные с коллективным договором, трудовая инспекция может только работодателя в случае, если он уже получил уведомление от работников с предложением о начале коллективных переговоров и допустил соответствующее нарушение. Например, необоснованно отказался от заключения коллективного договора или уклонился от участия в коллективных переговорах. Административная ответственность: Необоснованный отказ работодателя или лица, его представляющего, от заключения коллективного договора, соглашения - влечет предупреждение или наложение административного штрафа

4. Положения коллективного договора:

Содержание и структура коллективного договора определяются сторонами.

В коллективный договор могут включаться взаимные обязательства работников и работодателя по следующим вопросам:

- формы, системы и размеры оплаты труда;
- выплата пособий, компенсаций;
- механизм регулирования оплаты труда с учетом роста цен, уровня инфляции, выполнения показателей, определенных коллективным договором;
- занятость, переобучение, условия высвобождения работников;
- рабочее время и время отдыха, включая вопросы предоставления и продолжительности отпусков;
- улучшение условий и охраны труда работников, в том числе женщин и молодежи;
- соблюдение интересов работников при приватизации организации, ведомственного жилья;
- экологическая безопасность и охрана здоровья работников на производстве;
- гарантии и льготы работникам, совмещающим работу с обучением;
- оздоровление и отдых работников и членов их семей;

- контроль за выполнением коллективного договора, порядок внесения в него изменений и дополнений, ответственность сторон, обеспечение нормальных условий деятельности представителей работников;
- отказ от забастовок при выполнении соответствующих условий коллективного договора;
- другие вопросы, определенные сторонами.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Ситуационная задача 1

Старшая медицинская сестра отделения пульмонологии в течение 2 мес подряд отказывалась пройти периодический медицинский осмотр и предоставляла справки об удовлетворительном состоянии своего здоровья из иных лечебных учреждений города.

За отказ в выполнении требований о прохождении медицинского осмотра приказами по учреждению медсестре первоначально был объявлен выговор, затем ее лишили премии по итогам работы за год. Через 8 дней после вынесения последнего взыскания медицинская сестра была уволена.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия администрации в объявлении взысканий?
2. Есть ли основания для увольнения?
3. Составьте алгоритм действий администрации учреждения в данном случае.

Ответ:

1. Да, правомерны. ТК РФ 212 ст: работодатель обязан обеспечить недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований).

2. Да, есть. 76 ТК РФ: работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника, не прошедшего в установленном порядке обязательный предварительный или периодический медицинский осмотр; работник отстраняется от работы (не допускается к работе) на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе.

Как на практике: Если же работник отказывается от прохождения медицинского осмотра или не имеет уважительных причин, то издается приказ (распоряжение) об отстранении от работы (при этом из него должно следовать, по какой причине работник не прошел медицинский осмотр), а также начинается процедура проверки для решения вопроса о привлечении к дисциплинарной ответственности.

3. Вначале работодатель производит запрос объяснительной от работника в письменной форме, он должен быть получен в течение 2 дней. Если последний не получен - составляется акт. И производится дисциплинарное взыскание: замечание, выговор или увольнение. Приказ работодателя о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под роспись в течение трех рабочих дней со дня его издания. При повторном неисполнении работником своей обязанности по прохождению медицинского осмотра, работодатель может воспользоваться своим правом на применение крайней меры дисциплинарного воздействия - увольнения по пункту 5 статьи 81 Трудового кодекса РФ.

Ситуационная задача 2

Дежурная медицинская сестра терапевтического отделения М., осуществляя уборку отделения, находясь в подсобном помещении, предназначенном для хранения моющих средств, не удержала ведро с теплой водой и опрокинула его на порошки и другие моющие средства, стоящие на полу. В результате того, что бумажная упаковка промокла, большое количество санитарных средств оказалось непригодно для дальнейшего использования. Старшая медицинская сестра отделения Ф. составила необходимые документы и передала их на рассмотрение администрации лечебного учреждения.

Вопросы.

1. К каким видам ответственности будет привлечена медсестра М.?
2. Может ли медицинская сестра М. быть освобождена от ответственности, если на ее попечении находятся 3 малолетних детей?

Ответ:

1. К административной ответственности и материальной ответственности.

2. Да, может быть освобождена.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Правонарушение: понятие, виды.
2. Юридическая ответственность медицинских работников.
3. Гражданско-правовая ответственность.
4. Дисциплинарная и материальная ответственность.
5. Ответственность за причинение вреда здоровью.
6. Основания и средства для возмещения вреда здоровью.
7. Порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.
8. Особенности компенсации морального вреда.
9. Дополнительные меры ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг.
10. Особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. К принципам гражданского законодательства не относится:

- А. Принцип законности.
- Б. Принцип равенства граждан перед законом.
- В. Принцип свободы договора.
- Г. Принцип вины.
- Д. Принцип гуманизма.

2. К специфическим особенностям гражданско-правового метода регулирования не относится:

- А. Юридическое равенство сторон.
- Б. Автономия воли их участников.
- В. Прямое распорядительство одного из участников.
- Г. Защита нарушенных гражданских прав в судебном порядке.
- Д. Ответственность за нарушение гражданских прав носит имущественный характер.

3. К особенной части системы гражданского права не относятся:

- А. Право собственности (или иные вещные права);
- Б. Обязательственное право;
- В. Право интеллектуальной собственности;
- Г. Муниципальное право.

4. В состав гражданских правоотношений не входят:

- А. Субъекты.
- Б. Объект.
- В. Содержание.
- Г. Субъективная сторона.

5. К специфическим особенностям гражданско-правового метода регулирования не относится:

- А. Юридическое равенство сторон.

- Б. Автономия воли их участников.
- В. Субординация участников гражданско-правовых отношений.
- Г. Защита нарушенных гражданских прав в судебном порядке.

6. Ответственность за нарушение гражданских прав носит:

- А. Дисциплинарный характер.
- Б. Имущественный характер.
- В. Уголовный характер.
- Г. Административный характер.

7. Не является принципом гражданского права:

- А. Принцип равенства участников гражданских правоотношений.
- Б. Принцип свободы договора.
- В. Принцип неприкосновенности собственности.
- Г. Принцип недопустимости вмешательства в частные дела.
- Д. Принцип презумпции невиновности.

8. Виды имущественной ответственности за гражданские правонарушения:

- А. За причинение имущественного вреда
- Б. За причинение морального вреда
- В. За причинение неимущественного вреда
- Г. За причинение материального вреда

9. Ответственность за имущественные правонарушения в гражданском праве подразделяется на:

- А. Договорную
- Б. Внедоговорную
- В. Материальную
- Г. Моральную

10. Договорная ответственность включает в себя ответственность в форме:

- А. Возмещения убытков
- Б. Взыскания неустойки (пени, штрафа)
- В. Возмещения ущерба
- Г. Взыскания долгов

11. Денежная компенсация причиненного вреда именуется:

- А. Возмещения убытков
- Б. Взыскания пени
- В. Взыскания штрафа
- Г. Взыскания долгов

4) Подготовить обзор научной литературы по теме «Особенности компенсации морального вреда в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Правоведение. Медицинское право: учебник	ред. Ю. Д. Сергеев	2014, М.: МИА	100	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство	под ред. В. И. Стародубова и др.	2018, М.: ГЭОТАР-Медиа,	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Правовой минимум медицинского работника (врача)	М. Ю. Старчиков	2017, М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»
3	Медицинское право: учеб. пособие	С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова	2011, М.: ГЭОТАР-Медиа	40	ЭБ «Консультант врача»

Нормативная база:

18. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) 30 ноября 1994 года N 51-ФЗ
19. Гражданский кодекс Российской Федерации часть 2 (ГК РФ ч.2) 26 января 1996 года N 14-ФЗ
20. Гражданский кодекс Российской Федерации часть 3 (ГК РФ ч.3) 26 ноября 2001 года N 146-ФЗ
21. Гражданский кодекс Российской Федерации часть 4 (ГК РФ ч.4) 18 декабря 2006 года N 230-ФЗ
22. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Раздел 4. Юридическая ответственность медицинских организаций и медицинских работников.

Практическое занятие:

Тема 4.2: Уголовная ответственность за профессиональные и должностные преступления медицинских работников.

Цель: подготовка квалифицированного специалиста врача, обладающего системой знаний уголовной ответственности медицинских организаций и медицинских работников.

Задачи:

1. Изучить уголовную ответственность медицинских работников.
2. Рассмотреть ответственность медицинских работников за неоказание помощи.
3. Рассмотреть ответственность медицинских работников за незаконное производство аборта.
4. Рассмотреть ответственность медицинских работников за незаконное помещение в психиатрический стационар.
5. Рассмотреть ответственность медицинских работников за нарушение санитарно-эпидемиологических правил.
6. Рассмотреть ответственность медицинских работников за должностные преступления: халатность, служебный подлог, злоупотребление должностным положением.

Обучающийся должен знать:

1. Понятие уголовной ответственности медицинских работников.
2. Ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью.
3. Ответственность медицинских работников за неоказание помощи больному.
4. Ответственность медицинских работников за незаконное производство аборта.
5. Ответственность медицинских работников за незаконное помещение в психиатрический стационар.
6. Ответственность медицинских работников за нарушение санитарно-эпидемиологических правил.
7. Ответственность медицинских работников за должностные преступления: халатность, служебный подлог, злоупотребление должностным положением.

Обучающийся должен уметь:

1. Давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда здоровью.

2. Давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за неоказание помощи больному.
3. Давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за незаконное производство аборта.
4. Давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за незаконное помещение в психиатрический стационар.
5. Давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за нарушение санитарно-эпидемиологических правил.
6. Давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за халатность, служебный подлог, злоупотребление должностным положением.

Обучающийся должен владеть:

1. Оценкой юридической ответственности медицинских работников: гражданско-правовой ответственности, дисциплинарной и материальной ответственности, административной ответственности, уголовной ответственности медицинских работников, ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью.
2. Оценкой уголовной ответственности медицинских работников за неоказание помощи больному лицом медицинского персонала, незаконное производство аборта, незаконное помещение в психиатрический стационар, незаконное занятие предпринимательской деятельностью (медицинской), нарушение санитарно-эпидемиологических правил, халатность, служебный подлог, злоупотребление должностным положением.

Самостоятельная аудиторная работа на практическом занятии обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Уголовная ответственность.
2. Преступления против жизни и здоровья пациента: убийство (ст. 105 УК РФ), причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст. 109 УК РФ).
3. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности трансплантации (ст. 120 УК РФ).
4. Заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ).
5. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст.123 УК РФ).
6. Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ).
7. Преступления против конституционных прав и свобод человека: незаконное лишение свободы (ст. 127 УК РФ), незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ч. 2 ст. 128 УК РФ).
8. Нарушение неприкосновенности частной жизни (ст. 137 УК РФ).
9. Преступления против семьи и несовершеннолетних: подмена ребенка (ст. 153 УК РФ), незаконное усыновление (удочерение) (ст. 154 УК РФ), разглашение тайны усыновления (ст. 155 УК РФ).
10. Незаконные хранение или перевозка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов (ст. 228 УК РФ), незаконный сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов лицом с использованием своего служебного положения (п.«б» ч. 3 ст. 228.1 УК РФ), нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228.2 УК РФ), незаконный сбыт или пересылка прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ, растений либо их частей, содержащих прекурсоры наркотических средств или психотропных веществ лицом с использованием своего служебного положения (п. «б» ч. 2 ст. 228.4 УК РФ), хищение наркотических средств или психотропных веществ лицом с использованием своего служебного положения (п. «в» ч.2 ст. 229 УК РФ), незаконная выдача рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 233 УК РФ).
11. Преступления против здоровья населения: нарушение правил хранения, учета, отпуска, перевозки или пересылки сильнодействующих или ядовитых веществ, если это повлекло по неосторожности их хищение либо причинение иного существенного вреда (ч. 4 ст. 234 УК РФ).

12. Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности (ст. 235 УК РФ).
13. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ), сокрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей (ст. 237 УК РФ), нарушение правил обращения экологически опасных веществ и отходов (ст. 247 УК РФ), нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо другими биологическими агентами или токсинами (ст. 248 УК РФ).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Понятие уголовной ответственности.
2. Преступления против жизни и здоровья пациента: убийство, причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
3. Заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
4. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности.
5. Неоказание помощи больному.
6. Преступления против конституционных прав и свобод человека: незаконное лишение свободы, незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.
7. Нарушение неприкосновенности частной жизни.
8. Преступления против семьи и несовершеннолетних: подмена ребенка, незаконное усыновление (удочерение), разглашение тайны усыновления.
9. Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности.
10. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил, сокрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей, нарушение правил обращения экологически опасных веществ и отходов, нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо другими биологическими агентами или токсинами.
11. Ответственность медицинских работников за должностные преступления: халатность, служебный подлог, злоупотребление должностным положением.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. К принципам уголовного законодательства не относится:

- А. Принцип законности.
- Б. Принцип равенства граждан перед законом.
- В. Принцип свободы договора.
- Г. Принцип вины.
- Д. Принцип гуманизма.

2. Признаком преступления не является:

- А. Общественная опасность деяния.
- Б. Противоправность деяния.
- В. Вина.
- Г. Наказуемость деяния.
- Д. Малозначительность деяния.

3. В категории преступлений не входят:

- А. Легкие преступления.
- Б. Преступления небольшой тяжести.

- В. Преступления средней тяжести.
- Г. Тяжкие преступления.
- Д. Особо тяжкие преступления.

4. Наказанием за преступление небольшой тяжести является лишение свободы на срок:

- А. До двух лет.
- Б. От двух до пяти лет.
- В. От пяти до семи лет.
- Г. Свыше семи лет.

5. Наказанием за преступление средней тяжести является лишение свободы на срок:

- А. До двух лет.
- Б. От двух до пяти лет.
- В. От пяти до семи лет.
- Г. Свыше семи лет.

6. Наказанием за тяжкое преступление является лишение свободы на срок:

- А. До двух лет.
- Б. От двух до пяти лет.
- В. От пяти до десяти лет.
- Г. Свыше десяти лет.

7. Наказываются лишением свободы на срок от пяти до десяти лет:

- А. Легкие преступления.
- Б. Преступления небольшой тяжести.
- В. Преступления средней тяжести.
- Г. Тяжкие преступления.
- Д. Особо тяжкие преступления.

8. По общим условиям уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее возраста:

- А. 14 лет.
- Б. 15 лет.
- В. 16 лет.
- Г. 18 лет.

9. К обстоятельствам, исключающим преступность деяния не относятся:

- А. Необходимая оборона
- Б. Причинение вреда при задержании лица, совершившего преступление.
- В. Беременность.
- Г. Физическое или психическое принуждение.
- Д. Обоснованный риск.

10. К целям наказания не относятся:

- А. Восстановление социальной справедливости.
- Б. Исправления осужденного.
- В. Предупреждение совершения новых преступлений.
- Г. Ограничение свободы.

11. К видам наказаний не относятся:

- А. Штраф.
- Б. Лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью.
- В. Возмещение причиненного ущерба.

- Г. Обязательные работы.
- Д. Исправительные работы.
- Е. Ограничение по военной службе.

12. К основным видам наказаний не относится:

- А. Обязательные работы.
- Б. Исправительные работы.
- В. Ограничение по военной службе.
- Г. Лишение государственных наград.
- Д. Арест.

4) Подготовить обзор научной литературы по теме «Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Правоведение. Медицинское право: учебник	ред. Ю. Д. Сергеев	2014, М.: МИА	100	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство	под ред. В. И. Стародубова и др.	2018, М.: ГЭОТАР-Медиа,	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Правовой минимум медицинского работника (врача)	М. Ю. Старчиков	2017, М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»
3	Медицинское право: учеб. пособие	С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова	2011, М.: ГЭОТАР-Медиа	40	ЭБ «Консультант врача»

Нормативная база:

1. Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 05.04.2021, с изм. от 08.04.2021)
2. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция 2020).

Раздел 5. Качество медицинской помощи.

Практическое занятие:

Тема 5.1: Оценка и контроль качества медицинской помощи. Ненадлежащее оказание медицинской помощи.

Цель: подготовка квалифицированного специалиста врача, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенции, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

1. Сформировать знания нормативно-правовых актов предусматривающих порядок контроля за соблюдением лицензионных требований.
2. Изучить правовое регулирование медицинской помощи: понятие, субъекты-исполнители.
3. Освоить правовое регулирование первичной медико-санитарной медицинской помощи: понятие, субъекты-исполнители, особенности осуществления деятельности.
4. Изучить правовое регулирование специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи.

5. Освоить правовое регулирование скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи: понятие, трансплантации органов и тканей, донорства крови и ее компонентов, медицинской деятельности по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека, прерывания беременности, санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Обучающийся должен знать:

1. Понятие и значение качества медицинской помощи.
2. Критерии оценки качества медицинской помощи.
3. Основные компоненты качества медицинской помощи.
4. Перечень дефектов оказания медицинской помощи и нарушений при ее оказании.
5. Универсальные принципы управления качеством медицинской помощи.
6. Виды контроля качества медицинской деятельности.
7. Экспертизы качества медицинской помощи.
8. Основания проведения плановой экспертизы качества медицинской помощи.
9. Основания проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи.
10. Основные цели и задачи стандартизации в здравоохранении.
11. Понятие и общие причины ненадлежащего оказания медицинской помощи.
12. Дефекты оказания медицинской помощи.
13. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
14. Медицинские ошибки и ятрогении.

Обучающийся должен уметь:

1. Давать оценку качеству оказания медицинской помощи.
2. Применять критерии оценки качества медицинской помощи.
3. Давать оценку видам контроля качества медицинской деятельности.
4. Провести экспертизу качества медицинской помощи.
5. Применять универсальные принципы управления качеством медицинской помощи.
6. Организовать и провести контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
7. Давать оценку дефектам оказания медицинской помощи.

Обучающийся должен владеть:

1. Навыками оценки качества оказания медицинской помощи.
2. Навыками проведения экспертизы качества медицинской помощи.
3. Навыками применения универсальных принципов управления качеством медицинской помощи.
4. Навыками организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
5. Методами оценки дефектов оказания медицинской помощи.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Понятие и значение качества медицинской помощи.
2. Критерии оценки качества медицинской помощи.
3. Основные компоненты качества медицинской помощи.
4. Перечень дефектов оказания медицинской помощи и нарушений при ее оказании.
5. Универсальные принципы управления качеством медицинской помощи.
6. Виды контроля качества медицинской деятельности.
7. Экспертизы качества медицинской помощи.
8. Основания проведения плановой экспертизы качества медицинской помощи.
9. Основания проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи.
10. Основные цели и задачи стандартизации в здравоохранении.
11. Понятие и общие причины ненадлежащего оказания медицинской помощи.
12. Дефекты оказания медицинской помощи.

13. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

14. Медицинские ошибки и ятрогении.

2. Решить ситуационные задачи:

1) Алгоритм разбора задач

5. Прочитайте условие задачи.

6. Оцените правомерность действий врача в данном случае.

7. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

8. Ответьте на иные вопросы, если они поставлены в задаче.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Ситуационная задача 1

У больного К., 56 лет, был обнаружен рак правого легкого. Лечащий врач решил проинформировать больного о его диагнозе и в категорической форме заявил, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной совершил попытку самоубийства, а его родственники подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий врача в данном случае.

2. Опишите алгоритм действий врача в случае, если у пациента прогноз развития заболевания неблагоприятный.

Ответ:

1. Лечащий врач является правомерным сообщить больному о его заболевании и предполагаемом исходе.

2. В случае неблагоприятного прогноза врач может начать разговор с вопроса: хотите ли Вы знать все, о состоянии Вашего здоровья, включая прогнозы? - Если ответ «нет, не хочу», – кому сообщить о прогнозах (в законе речь идет только о случаях информирования при неблагоприятных прогнозах – остальное может расцениваться как нарушение врачебной тайны). - Если ответ «никому», – врач указывает пациенту, что делать, когда тот должен что-то делать, ничего не объясняя, поскольку любое объяснение врача нарушит волю пациента. Если ответ «такому-то лицу», то дальнейшей стороной информационного обмена в части прогнозов должно быть назначенное пациентом лицо.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Ситуационная задача 1

В детскую городскую больницу поступил ребенок 12 лет, доставленный после падения с балкона 3-го этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители не дали согласие врачам на данное медицинское вмешательство, ссылаясь на то, что боятся заражения своего ребенка ВИЧ-инфекцией. Врачи, проинформировав родителей о возможных последствиях, попросили их письменно зафиксировать отказ от медицинского вмешательства и не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Вопросы:

1. Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика?

2. Опишите алгоритм действий медицинских работников в случае отказа законных представителей ребенка, не достигшего 15 лет (а больного наркоманией - 16 лет) от медицинского вмешательства.

Ответ:

1. Мед персонал в данном случае ответственный за смерть мальчика.

2. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом, либо судом в случаях когда написан отказ от проведения лечения. Статья 20 ФЗ 323. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица.

Ситуационная задача 2

Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.
2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

Ответ:

1. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ. 323 В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Да имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Каковы понятие и виды медицинской услуги?
2. В каких случаях патологоанатомическое вскрытие является обязательным?
3. Кем и на каких основаниях выдается медицинское свидетельство о смерти?
 1. Что такое ятрогения?
 2. Понятие врачебной ошибки.
 3. Каковы механизмы и виды контроля качества медицинской помощи?
 4. Каков порядок ведомственной проверки качества оказания медицинской помощи?
 5. Каков порядок решения вопроса о возбуждении дела при подозрении на профессиональное правонарушение медицинского работника?
9. Какова цель страхования профессиональной ответственности медицинских работников.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Специалист, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и в период его лечения, называется:
 - А. медицинский работник
 - Б. акушер
 - В. лечащий врач
2. К видам медицинской помощи относятся:
 - А. первая помощь
 - Б. первичная доврачебная медико-санитарная помощь
 - В. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
 - Г. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
 - Д. паллиативная медицинская помощь.
3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
 - А. вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
 - Б. амбулаторно
 - В. в дневном стационаре
 - Г. стационарно

4. Согласно законодательству Российской Федерации качество медицинской помощи включает в себя:
- А. своевременность оказания медицинской помощи
 - Б. правильность выбора методов лечения
 - В. степень достижения запланированного результата
 - Г. безопасность услуги
5. Экспертиза, которая проводится несколькими экспертами одной специальности, называется:
- А. комплексной
 - Б. дополнительной
 - В. комиссионной
 - Г. основной
6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:
- А. в амбулаторных условиях
 - Б. в условиях дневного стационара.
 - В. стационарно
 - Г. по месту вызова бригады скорой помощи
7. Специализированная медицинская помощь оказывается:
- А. амбулаторно
 - Б. в стационарных условиях
 - В. в условиях дневного стационара.
 - Г. по месту вызова бригады скорой помощи
8. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме:
- А. вне медицинской организации
 - Б. в амбулаторных условиях
 - В. в стационарных условиях.
9. Видами медицинских осмотров являются:
- А. профилактический медицинский осмотр
 - Б. предварительный медицинский осмотр
 - В. периодический медицинский осмотр
 - Г. предсменные, предрейсовые медицинские осмотры
 - Д. диспансеризация
10. Кто осуществляет контроль за соблюдением Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг:
- А. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
 - Б. Федеральная служба по надзору в сфере медицинской деятельности и фармацевтических услуг
 - В. Федеральная служба по надзору в сфере защиты пациентов и врачей?
11. В случае установления судом нарушения, допущенного врачом медицинской организации, перед пациентом будет отвечать:
- А. непосредственно врач медицинской организации
 - Б. медицинская организация
 - В. страховая организация
12. Срок исковой давности для возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью,

составляет:

- А. один год
- Б. два года
- В. три года

Г. общий срок исковой давности не распространяется на данную категорию дел, однако есть ограничения по возмещению требований, предъявленных по истечении трех лет с момента возникновения права на возмещение вреда.

13. В какой форме должен заключаться договор об оказании медицинских услуг, если физическое лицо обратилось за оказанием услуги в медицинскую организацию:

- А. в письменной;
- Б. в устной?
- В. в любой

14. В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:

- А. экспертиза временной нетрудоспособности
- Б. экспертиза стойкой нетрудоспособности
- В. военно-врачебная экспертиза
- Г. экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
- Д. экспертиза качества медицинской помощи

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Правоведение. Медицинское право: учебник	ред. Ю. Д. Сергеев	2014, М.: МИА	100	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство	под ред. В. И. Стародубова и др.	2018, М.: ГЭОТАР-Медиа,	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Правовой минимум медицинского работника (врача)	М. Ю. Старчиков	2017, М.: ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Медицинское право: учеб. пособие	С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова	2011, М.: ГЭОТАР-Медиа	40	ЭБ «Консультант врача»

Нормативная база:

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция 2020).
2. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями 2020).

Раздел 5. Качество медицинской помощи.

Тема 5.2.: Зачетное занятие

Цель: выявить у ординаторов знания и умения необходимые им для работы в правовом пространстве в условиях социально-ориентированной политики государства, рыночной экономики и гражданского общества.

Задачи:

- выявить навыки применения основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- обнаружить навыки организации и управления деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- выявить навыки организации проведения медицинской экспертизы;
- обнаружить навыки организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- выявить знания по ведению учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- выявить навыки создания в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- обнаружить навыки соблюдения основных требований информационной безопасности;
- выявить знания по правовому регулированию охраны здоровья человека и медицинской деятельности.

Обучающийся должен знать:

- общие положения и организацию охраны здоровья;
- законы и подзаконные нормативные правовые акты, регламентирующие отношения в сфере охраны здоровья;
- права и обязанности медицинских работников;
- понятие врачебной тайны;
- права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья;
- виды юридической ответственности медицинских организаций и медицинских работников;
- порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи;
- особенности компенсации морального вреда;
- понятие уголовной ответственности медицинских работников;
- ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью;
- ответственность медицинских работников за неоказание помощи больному;
- ответственность медицинских работников за незаконное производство аборта;
- ответственность медицинских работников за незаконное помещение в психиатрический стационар;
- ответственность медицинских работников за нарушение санитарно-эпидемиологических правил;
- ответственность медицинских работников за должностные преступления: халатность, служебный подлог, злоупотребление должностным положением;
- понятие и значение качества медицинской помощи;
- критерии оценки качества медицинской помощи;
- основные компоненты качества медицинской помощи;
- виды контроля качества медицинской деятельности;
- экспертизы качества медицинской помощи;
- основания проведения плановой экспертизы качества медицинской помощи;
- основания проведения целевой экспертизы качества медицинской помощи.
- основные цели и задачи стандартизации в здравоохранении;
- понятие и общие причины ненадлежащего оказания медицинской помощи;
- дефекты оказания медицинской помощи;
- порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий;
- предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Обучающийся должен уметь:

- применять положения об организации охраны здоровья;
- использовать законы и подзаконные нормативные правовые акты, регламентирующие отношения в сфере охраны здоровья;
- применять нормативно-правовые акты в сфере охраны здоровья;
- давать оценку правам и обязанностям медицинских работников;
- применять знания прав и обязанностей врача;

- применять знания правового регулирования среднего медицинского работника, лаборанта, младшего медицинского работника;
- давать оценку правам граждан в сфере охраны здоровья;
- давать оценку обязанностям граждан в сфере охраны здоровья;
- использовать и применять знания прав гражданина в сфере охраны здоровья;
- применять знания правового регулирования граждан в сфере охраны здоровья;
- давать оценку юридической ответственности медицинских работников: гражданско-правовой ответственности, дисциплинарной и материальной ответственности, за причинение вреда здоровью;
- определять порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи;
- определять особенности компенсации морального вреда;
- давать оценку дополнительным мерам ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг;
- устанавливать особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи;
- давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда здоровью;
- давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за неоказание помощи больному;
- давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за незаконное производство аборта;
- давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за незаконное помещение в психиатрический стационар;
- давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за нарушение санитарно-эпидемиологических правил;
- давать оценку уголовной ответственности медицинских работников за халатность, служебный подлог, злоупотребление должностным положением;
- давать оценку юридической ответственности медицинских работников: гражданско-правовой ответственности, дисциплинарной и материальной ответственности, за причинение вреда здоровью;
- определять порядок возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи;
- определять особенности компенсации морального вреда;
- давать оценку дополнительным мерам ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг;
- устанавливать особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба; причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.

Обучающийся должен владеть:

- знаниями положений об организации охраны здоровья;
- знаниями и навыками применения законов и подзаконных нормативных правовых актов, регламентирующих отношения в сфере охраны здоровья;
- навыками оценки прав и обязанностей медицинских работников;
- знаниями прав и обязанностей врача;
- Правами и обязанностями семейного врача;
- методами правового регулирования среднего медицинского работника, лаборанта, младшего медицинского работника;
- навыками оценки прав граждан в сфере охраны здоровья;
- навыками оценки обязанностей граждан в сфере охраны здоровья;
- методами правового регулирования в сфере охраны здоровья;
- методами правового регулирования отдельных групп населения в сфере охраны здоровья;

- навыками оценки юридической ответственности медицинских работников: гражданско-правовой ответственности, дисциплинарной и материальной ответственности, за причинение вреда здоровью;
- навыками определения порядка возмещения вреда (ущерба) в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи;
- навыками определения особенностей компенсации морального вреда;
- навыками оценки дополнительных мер ответственности в условиях применения законодательства о защите прав потребителей к оказанию медицинских услуг;
- навыками определения особенностей возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.
- навыками оценки качества оказания медицинской помощи.
- навыками проведения экспертизы качества медицинской помощи.
- навыками применения универсальных принципов управления качеством медицинской помощи.
- навыками организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
- методами оценки дефектов оказания медицинской помощи.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе.
2. **Собеседование** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе.
3. **Прием практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Правоведение. Медицинское право: учебник	ред. Ю. Д. Сергеев	2014, М.: МИА	100	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство	под ред. В. И. Стародубова и др.	2018, М.: ГЭОТАР-Медиа,	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Правовой минимум медицинского работника (врача)	М. Ю. Старчи-ков	2017, М. : ГЭОТАР-Медиа	-	ЭБ «Консультант врача»
2	Медицинское право: учеб. пособие	С. Ю. Сашко, Л. В. Кочорова	2011, М.: ГЭОТАР-Медиа	40	ЭБ «Консультант врача»

Нормативная база:

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция 2020).
2. Федеральный закон от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями 2020).

Составитель: /В.Л. Сергеев /

Зав. кафедрой /А.Е. Мальцев/

Кафедра судебной медицины

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Медицинское право»

Специальность 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза
Направленность программы – Судебно-медицинская экспертиза
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте						
ИД УК 1.1. Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.						
Знать	Не знает общие принципы анализа проблемной ситуации в профессиональной деятельности	Не в полном объеме знает общие принципы анализа проблемной ситуации в профессиональной деятельности, допускает существенные ошибки	Знает основные принципы анализа проблемной ситуации в профессиональной деятельности, допускает ошибки	Знает общие принципы анализа проблемной ситуации в профессиональной деятельности	устный опрос	собеседование
Уметь	Не умеет критически анализировать проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними	Частично освоено умение критически анализировать проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и	Правильно использует умение критически анализировать проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и	Самостоятельно использует умение критически анализировать проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и	устный опрос	собеседование

		связи между ними	ними, допускает ошибки	связи между ними		
Владеть	Не владеет методами решения проблемной ситуации в профессиональной деятельности	Не полностью владеет методами решения проблемной ситуации в профессиональной деятельности	Способен использовать методы решения проблемной ситуации в профессиональной деятельности	Владеет методами решения проблемной ситуации в профессиональной деятельности	тест	собеседование
ПК-2. Способен осуществлять производство судебно-медицинской экспертизы (исследования) трупа						
ИД ПК 2.6. Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности, участвует в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой трупа						
Знать	Фрагментарные знания о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности	Общие, но не структурированные знания о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности	Сформированные систематические знания о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности	устный опрос, тест	тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства	Сформированное умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных	решение ситуационных задач	собеседование, тест

	правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности	Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности	Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности	правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности		
Владеть	Фрагментарное владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой трупа	В целом успешное, но не систематическое владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой трупа	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой трупа	Успешное и систематическое владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов в сфере государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном судопроизводстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой трупа	прием практических навыков	прием практических навыков
ПК-3. Способен осуществлять производство судебно-медицинской экспертизы (обследования) в отношении живого лица						

ИД ПК 3.4. Формулирует и обосновывает экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участвует в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица						
Знать	Фрагментарные знания о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности	Общие, но не структурированные знания о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности	Сформированные, но содержащие о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности	Сформированные систематические знания о правилах формулирования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности	устный опрос, тест	тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участвовать в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участвовать в уголовном, гражданском, административном	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участвовать в уголовном, гражданском, административном	Сформированное умение формулировать и обосновывать экспертные выводы в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участвовать в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в	решение ситуационных задач	собеседование, тест

	порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица	производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица	производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица	порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица		
Владеть	Фрагментарное владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в отношении живого лица	В целом успешное, но не систематическое владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской	Успешное и систематическое владение навыками формулирования и обоснования экспертных выводов в соответствии с требованиями процессуального законодательства Российской Федерации и нормативных правовых документов о государственной судебно-экспертной деятельности, участия в уголовном, гражданском, административном производстве и следственных действиях в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, по делам, связанным с судебно-медицинской экспертизой в	прием практических навыков	прием практических навыков

		отношении живого лица	экспертизой в отношении живого лица	отношении живого лица		
--	--	--------------------------	---	--------------------------	--	--

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
УК-1	<p>Примерные вопросы к зачету (с №1 по №20 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Общие положения и организация охраны здоровья граждан РФ. 2. Законодательство РФ в сфере здравоохранения. 3. Основные принципы охраны здоровья граждан. 4. Понятие о системах здравоохранения в Российской Федерации. 5. Перечислите уровни национального законодательства регулирующего правоотношения в сфере здравоохранения. 7. Охарактеризуйте нормы Конституции РФ, которые являются основой законодательного регулирования медицинской деятельности. 9. Приведите примеры влияния норм различных отраслей права (административного, гражданского, уголовного и т.д.) на отношения, возникающие в сфере медицинской деятельности. 10. Проанализируйте нормативно-правовые акты, устанавливающие порядок лицензирования медицинской деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации. 11. Опишите порядок допуска к медицинской и фармацевтической деятельности. 12. Право граждан на охрану здоровья и информацию о факторах, влияющих на него. 13. Право граждан на медико-социальную помощь. 14. Основные права пациента. 15. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан. 16. Право на занятие медицинской деятельностью. 17. Медицинская экспертиза. 18. Порядок выдачи лицензии на определенные виды медицинской деятельности. 19. Социальная и правовая защита медицинских работников. 20. Лечебно-диагностическое, научно-практическое и воспитательное значение медицинской карты больного. <p>Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля (с №1 по №30 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинская право-нормативная система в сфере охраны здоровья граждан. 2. Общие положения и организация охраны здоровья граждан РФ. 3. Законодательство РФ в сфере здравоохранения. Конституционные права граждан на охрану здоровья. 4. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан. 5. Основные принципы охраны здоровья граждан. 6. Понятие о системах здравоохранения в Российской Федерации. 7. Перечислите уровни национального законодательства регулирующего правоотношения в сфере здравоохранения. 8. Охарактеризуйте нормы Конституции РФ, которые являются основой законодательного регулирования медицинской деятельности. 9. Приведите примеры влияния норм различных отраслей права (административного, гражданского, уголовного и т.д.) на отношения, возникающие в сфере медицинской деятельности. 10. Проанализируйте нормативно-правовые акты, устанавливающие порядок лицензирования медицинской деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации. На основе проведенного анализа выделите основные лицензионные требования, предъявляемые к соискателю лицензии на осуществление медицинской деятельности. 11. Лицензии на осуществление медицинской деятельности. 12. Перечислите грубые нарушения лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности. 13. Опишите порядок допуска к медицинской и фармацевтической деятельности.

14. Определите порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского в медицинских организациях лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского, а также лиц с высшим медицинским образованием.
15. Право граждан на охрану здоровья и информацию о факторах, влияющих на него.
16. Право граждан на медико-социальную помощь.
17. Основные права пациента.
18. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан.
19. Право на занятие медицинской деятельностью.
20. Медицинская экспертиза.
21. Порядок выдачи лицензии на определенные виды медицинской деятельности.
22. Социальная и правовая защита медицинских работников.
23. Лечебно-диагностическое, научно-практическое и воспитательное значение медицинской карты больного.
24. Право пациентов на выбор лечащего врача.
25. Право пациентов на выбор медицинской организации.
26. Может ли лечащий врач отказаться от лечения пациента.
27. Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала предполагается?
28. Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан?
29. Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям предполагает?
30. Проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов, порядок?

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля

1 уровень:

1. К системе общего законодательства в сфере здравоохранения, относятся:

- а. ФЗ «О защите прав потребителей» *
- б. ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» *
- в. ФЗ «Об обращении лекарственных средств»
- г. ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

2. К системе специального законодательства в сфере здравоохранения относятся:

- а. ФЗ «О защите прав потребителей»
- б. ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»
- в. ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»
- г. ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» *

3. К субъектам, способствующим оказанию медицинской помощи, относятся:

- а. Страхователи в системе ОМС *
- б. Федеральные органы исполнительной власти *
- в. Фармацевтические работники
- г. Пациенты

4. К субъектам, имеющим право осуществлять медицинскую деятельность, относятся:

- а. Страхователи в системе ОМС
- б. Федеральные органы исполнительной власти
- в. Медицинские работники *
- г. Пациенты

5. Конституционными правами человека являются:

- а. Право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну *
- б. Право на охрану здоровья и медицинскую деятельность
- в. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь *
- г. Право на охрану здоровья и психиатрическую помощь

6. Пациент имеет право на:

- а. Выбор врача и выбор медицинской организации *
- б. Выбор медицинской сестры и выбор медицинской организации
- в. Получение консультаций врачей-специалистов *
- г. Получение консультаций юристов

7. Пациент имеет право на:

- а. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну *
- б. Отказ от консультаций врачей-специалистов
- в. Отказ от медицинского вмешательства *
- г. Отказ от консультаций юристов

8. Пациент имеет право на:

- а. Возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему

	<p>медицинской помощи *</p> <p>б. Допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях *</p> <p>в. Допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав *</p> <p>г. На денежное вознаграждение за прохождение медицинского осмотра *</p> <p>9. Отбывающих наказание в виде ограничения свободы имеют право на:</p> <p>а. Приглашение для проведения консультаций врачей-специалистов *</p> <p>б. Привлечение в качестве объекта в целях испытания новых методов профилактики</p> <p>в. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения *</p> <p>г. Привлечение в качестве объекта в целях испытания специализированных продуктов лечебного питания</p> <p>10. Граждане РФ обязаны:</p> <p>а. Заботиться о сохранении своего здоровья *</p> <p>б. Проходить медицинские осмотры *</p> <p>в. Участвовать в качестве объекта в целях испытания новых методов лечения</p> <p>г. Участвовать в качестве объекта в целях испытания специализированных продуктов лечебного питания</p> <p>11. В Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских экспертиз:</p> <p>а. экспертиза временной нетрудоспособности*</p> <p>б. экспертиза стойкой нетрудоспособности</p> <p>в. военно-врачебная экспертиза*</p> <p>г. экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией*</p> <p>д. экспертиза качества медицинской помощи*</p> <p>12. Лечащий врач имеет право единолично выдавать гражданам листки нетрудоспособности сроком:</p> <p>а. до десяти календарных дней</p> <p>б. до пятнадцати календарных дней*</p> <p>в. до двадцати одного календарного дня</p> <p>13. Фельдшер, либо зубной врач, имеют право единолично выдавать гражданам листки нетрудоспособности сроком:</p> <p>а. до десяти календарных дней*</p> <p>б. до пятнадцати календарных дней</p> <p>в. до двадцати одного календарного дня</p> <p>14. Специалист, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и в период его лечения, называется:</p> <p>а. медицинский работник</p> <p>б. акушер</p> <p>в. лечащий врач*</p> <p>15. Согласно законодательству Российской Федерации качество медицинской помощи включает в себя:</p> <p>А. своевременность оказания медицинской помощи*</p> <p>Б. правильность выбора методов лечения*</p> <p>В. степень достижения запланированного результата*</p> <p>Г. безопасность услуги</p> <p>16. Экспертиза, которая проводится несколькими экспертами одной специальности, называется:</p> <p>А. комплексной</p> <p>Б. дополнительной</p> <p>В. комиссионной*</p> <p>Г. основной</p> <p>17. Кто осуществляет контроль за соблюдением Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг:</p> <p>А. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека</p> <p>Б. Федеральная служба по надзору в сфере медицинской деятельности и фармацевтических услуг*</p> <p>В. Федеральная служба по надзору в сфере защиты пациентов и врачей</p> <p>18. В случае установления судом нарушения, допущенного врачом медицинской организации, перед пациентом будет отвечать:</p> <p>А. непосредственно врач медицинской организации</p> <p>Б. медицинская организация*</p> <p>В. страховая организация</p> <p>19. Срок исковой давности для возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью, составляет:</p> <p>А. один год</p>
--	--

Б. два года
 В. пять лет
 Г. общий срок исковой давности не распространяется на данную категорию дел, однако есть ограничения по возмещению требований, предъявленных по истечении трех лет с момента возникновения права на возмещение вреда*

20. В какой форме должен заключаться договор об оказании медицинских услуг, если физическое лицо обратилось за оказанием услуги в медицинскую организацию:

А. в письменной*
 Б. в устной
 В. в любой

2 уровень:

1. Установить соответствие:

1. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке	1. до двенадцати недель.
2. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности:	2. до четырнадцати недель

Ответ: 1-1

2. Установить соответствие:

1. Лечащий врач имеет право единолично выдавать гражданам листки нетрудоспособности сроком	1. до десяти календарных дней
2. Фельдшер, либо зубной врач, имеют право единолично выдавать гражданам листки нетрудоспособности сроком:	2. до пятнадцати календарных дней
	3. до двадцати одного календарного дня
	4. до трех календарных дней

Ответ: 1-2, 2-1

3. Установить соответствие:

1. Вид медицинской помощи	1. первичная доврачебная медико-санитарная помощь
2. Форма оказания медицинской помощи	2. паллиативная
	3. экстренная
	4. неотложная

Ответ: 1-1, 1-2, 2-3,2-4

3 уровень:

Ситуационная задача 1

Аспирант кафедры хирургии медицинского университета, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на дачу. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и врач, решив, что в данный момент он не может оказать медицинской помощи, продолжил путь.

Вопросы к задаче:

1. Обязан ли был врач в данной ситуации оказать медицинскую помощь?

А. Да, обязан*.

Б. Нет, не обязан.

2. Имеются ли основания для привлечения врача к юридической ответственности?

А. Имеются (ст. 124 УК РФ "Неоказание помощи больному")*.

Б. Нет, не имеются (врач находился в отпуске).

3. Какие причины могут считаться уважительными в случае неоказания медицинской помощи лицами, обязанными ее оказывать в соответствии с законом?

А. Непреодолимая сила.

Б. Крайняя необходимость (отсутствие инструментов, лекарств).

В. Нерабочее время.

Г. Причины отсутствуют*.

Ситуационная задача 2

	<p>Пациентка М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <p>1. Как в данной ситуации должен действовать главный врач поликлиники.</p> <p>а) обязан помочь больной в смене врача *</p> <p>б) отказать больной в смене врача, так как у него все врачи перегружены</p> <p>в) предложить больной обратиться в частную клинику</p> <p>г) предложить больной обратиться в соседнюю государственную поликлинику</p> <p>2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?</p> <p>а) имеет право на выбор врача с учетом согласия врача*</p> <p>б) не имеет право на выбор врача</p> <p>в) имеет право на выбор врача без учета согласия врача</p> <p>г) врач пациенту назначает главный врач поликлиники</p> <p>3. Как часто имеет право пациент на выбор лечащего врача-терапевта?</p> <p>а) каждые 3 месяца</p> <p>б) каждые полгода</p> <p>в) не чаще чем один раз в год*</p> <p>г) не чаще чем один раз в три года</p>
<p>ПК-2</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №21 по №40 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 21. Право пациентов на выбор лечащего врача 22. Право пациентов на выбор медицинской организации 23. Может ли лечащий врач отказаться от лечения пациента 24. Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала предполагает? 25. Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан? 26. Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям предполагает 27. Проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов, порядок? 28. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. 29. Доступность и качество медицинской помощи, критерии, виды. 30. Раскройте принцип приоритет охраны здоровья детей. 31. Объем бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи? 32. Соблюдение врачебной тайны. 33. Понятие ненадлежащего оказания медицинской помощи. 34. Неоказание помощи больному. 35. Незаконное врачевание. 36. Право граждан на высокотехнологичную медицинскую помощь. 37. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан. 38. Право на занятие медицинской деятельностью. 39. Понятие ненадлежащего оказания медицинской помощи. 40. Уголовно наказуемые профессиональные правонарушения. <p>Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля (с №31 по №85 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 31. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство Доступность и качество медицинской помощи, критерии, виды? 32. Раскройте принцип приоритет охраны здоровья детей? 33. Объем бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи? 34. Соблюдение врачебной тайны предполагает? 35. Мероприятия по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения в соответствии с законодательством Российской Федерации? 36. Должностные правонарушения (служебный подлог и пр.). 37. Получение незаконного вознаграждения от граждан за выполнение работ, связанных с обслуживанием населения (медицинских услуг). 38. Медицинская карта как источник доказательства по уголовному делу.

39. Медицинская карта как источник доказательства, при наличии жалобы на ненадлежащее оказание медицинской помощи.
40. Общие вопросы трансплантологии. Ограничение круга живых доноров.
41. Состояние и перспективы развития отечественной трансплантологии.
42. Нравственно – правовые аспекты медико-биологических экспериментов.
43. Правовые аспекты эвтаназии: право на легкую смерть.
44. Особенности правового регулирования профессиональной деятельности.
45. Врачебная тайна, содержание, ответственность за разглашение.
46. Правовое регулирование профессиональной медицинской (врачебной) тайны.
47. Право на занятие медицинской деятельностью.
48. Лицензирование медицинской деятельности.
49. Нормативно-правовое регулирование страхования в сфере здравоохранения.
50. Правовые основы оказания бесплатной медицинской помощи в РФ.
51. Правовые критерии контроля качества оказания медицинской помощи.
52. Юридическая ответственность медицинских работников и ее виды.
53. Охарактеризуйте взаимосвязь прав пациентов, закрепленных
54. действующим законодательством с важнейшими конституционными правами
55. человека.
56. Перечислите основополагающие права пациента, которыми он наделяется при непосредственном обращении в медицинскую организацию.
57. Выделите особенности реализации права пациента на выбор врача. Опишите алгоритм действия руководителя медицинской организации в случае требования пациента о замене лечащего врача.
58. Опишите порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
59. Выделите особенности порядка выбора гражданином медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин.
60. Охарактеризуйте особенности реализации права на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации.
61. Охарактеризуйте права пациентов, связанные с особенностями оказания медицинской помощи в различных отраслях медицины (права ВИЧ-инфицированных граждан; лиц, больных психическим расстройством и др.)
62. Перечислите основные права потребителей в сфере оказания медицинских услуг в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».
63. Опишите обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
64. Раскройте содержание права граждан на информацию о состоянии здоровья в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Законом РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей».
65. Опишите особенности предоставления медицинскими работниками информации в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания.
66. Раскройте содержание права пациента либо его законного представителя знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.
67. Опишите общий порядок оформления информированного добровольного согласия. Перечислите основания, при наличии которых информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель пациента.
68. Выделите особенности оформления информированного добровольного согласия (отказа) при получении первичной медико-санитарной помощи.
69. Проанализируйте нормативно-правовые акты, устанавливающие особенности оформления согласия на отдельные виды медицинских вмешательств (на проведение профилактических прививок, на проведение искусственного прерывания беременности).
70. Раскройте содержание права пациента на отказ от медицинского вмешательства.
71. Опишите особенности отказа от медицинского вмешательства законных представителей несовершеннолетних лиц и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными.
72. Охарактеризуйте основания и порядок оказания медицинской помощи без согласия граждан.
73. Охарактеризуйте права медицинских работников и меры их стимулирования согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
74. Раскройте содержание обязанностей медицинских и фармацевтических работников.
75. Опишите порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний, а также порядок и сроки прохождения медицинскими работниками аттестации для получения квалификационной категории.
76. Опишите правовой режим защиты сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе порядок соблюдения конфиденциальности персональных данных пациента.

77. Назовите основания, при наличии которых допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя.
78. Опишите порядок информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.
79. Проанализируйте нормы, устанавливающие ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.
80. Раскройте содержание понятия «конфликта интересов» при осуществлении медицинской и фармацевтической деятельности и опишите порядок его урегулирования.
81. Опишите права медицинской организации при осуществлении медицинской деятельности.
82. Раскройте содержание статьи, посвященной обязанностям медицинских организаций.
83. Перечислите и охарактеризуйте условия, необходимые для привлечения к гражданско-правовой ответственности (состав гражданского правонарушения).
84. Опишите порядок определения объема возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.
85. Охарактеризуйте, каким образом определяется заработок (доход), утраченный пострадавшим в результате повреждения здоровья.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности называется:

- А. медицинская помощь
- Б. медицинская услуга
- В. медицинское вмешательство*
- Г. профилактика
- Д. диагностика
- Е. лечение

2. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг называется:

- А. медицинская помощь*
- Б. медицинская услуга
- В. медицинское вмешательство
- Г. профилактика
- Д. диагностика
- Е. лечение

3. Комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни называется:

- А. медицинская помощь
- Б. медицинская услуга
- В. медицинская деятельность
- Г. профилактика
- Д. диагностика
- Е. лечение*

4. Возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма называется:

- А. заболевание*
- Б. основное заболевание
- В. сопутствующее заболевание

5. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем:

- А. два раза в год
- Б. один раз в год*

В. один раз в два года

6. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор врача-педиатра участкового не чаще чем:

- А. два раза в год
- Б. один раз в год*
- В. один раз в два года

7. Организация охраны здоровья в РФ основывается на функционировании и развитии систем:

- А. федеральной
- Б. государственной*
- В. региональной
- Г. муниципальной*
- Д. частной*

8. К видам медицинской помощи относятся:

- А. первая помощь
- Б. первичная доврачебная медико-санитарная помощь*
- В. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь*
- Г. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь*
- Д. паллиативная медицинская помощь*

9. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- А. вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации)*
- Б. амбулаторно*
- В. в вечернем стационаре
- Г. стационарно*

10. Формами оказания медицинской помощи являются:

- А. экстренная*
- Б. неотложная*
- В. плановая*
- Г. паллиативная

11. Врачами-педиатрами оказывается:

- А. первая помощь
- Б. первичная врачебная медико-санитарная помощь*
- В. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

12. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

- А. в амбулаторных условиях*
- Б. в условиях дневного стационара*
- В. стационарно
- Г. по месту вызова бригады скорой помощи

13. Специализированная медицинская помощь оказывается:

- А. амбулаторно
- Б. в стационарных условиях*
- В. в условиях дневного стационара*
- Г. по месту вызова бригады скорой помощи

14. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме:

- А. вне медицинской организации*
- Б. в амбулаторных условиях*
- В. в стационарных условиях*

15. Видами медицинских осмотров являются:

- А. профилактический медицинский осмотр*
- Б. предварительный медицинский осмотр*
- В. первичный медицинский осмотр
- Г. предсменные, предрейсовые медицинские осмотры*
- Д. повторный медицинский осмотр

16. Быть донорами половых клеток имеют право граждане физически и психически здоровые, прошедшие медико-генетическое обследование в возрасте:

- А. от восемнадцати до тридцати пяти лет*
- Б. от двадцати одного до тридцати пяти лет
- В. от двадцати одного до сорока пяти лет

17. Суррогатной матерью может быть женщина:

- А. в возрасте от двадцати до тридцати пяти лет, имеющая не менее одного здорового собственного ребенка*
- Б. в возрасте от восемнадцати до тридцати пяти лет, имеющая не менее одного здорового собственного ребенка
- В. в возрасте от двадцати до сорока лет, имеющая не менее двух здоровых собственных детей

18. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности:

- А. до двенадцати недель*
- Б. до четырнадцати недель
- В. до двадцати двух недель

19. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности:

- А. до двадцати трех недель.
- Б. до двадцати пяти недель
- В. до двадцати двух недель*

20. Медицинская стерилизация как метод контрацепции может быть проведена только по письменному заявлению гражданина:

- А. в возрасте старше тридцати пяти лет, имеющего не менее двух детей*
- Б. в возрасте старше тридцати лет, имеющего не менее двух детей
- В. в возрасте старше тридцати пяти лет, имеющего не менее одного здорового ребенка
- Г. в возрасте старше сорока лет, не имеющего детей

2 уровень:

1. Установите соответствия:

1. Права граждан в сфере охраны здоровья	А) Страхование риска своей профессиональной ответственности
2. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья	Б) Проходить медицинские осмотры
3. Права медицинских работников	В) Отказаться от медицинского вмешательства
4. Обязанности медицинских работников	Г) Соблюдать врачебную тайну

Ответ: 1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г

2. Установите соответствия:

1. Диагноз смерти мозга устанавливается	А) Медицинским работником
2. Констатация биологической смерти человека осуществляется	Б) Санитаром
	В) Консилиумом врачей
	Г) Фармацевтическим работником

Ответ: 1-В, 2-А

3. Установите соответствия:

1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается	А) Спасателями аварийно-спасательных формирований
2. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается	Б) Врачами-педиатрами
3. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается	В) Врачами-специалистами
4. Первая помощь оказывается	Г) Акушерами

Ответ: 1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А

3 уровень:

Ситуационная задача 1.

10 марта 2021 г. пациентке Д. была установлена брекет-система. 26 июня 2021 г. по результатам осмотра состояния зубной полости рта, а также на основании снимков и слепков челюсти пациентки Д. ее лечащим врачом было установлено, что достигнут функционально-физиологический оптимум, о чем в карте имеется соответствующая запись. Тут же пациентке Д. было предложено снять брекет-систему, от чего она отказалась. По мнению пациентки Д., лечение не завершено и необходимо проведение манипуляции по затягиванию дуги, для того чтобы устранить щель, оставшуюся между передними зубами. Пациентке Д. на совместном совещании с лечащим врачом и директором клиники было сообщено, что проведение манипуляции по затягиванию дуги возможно только с ее письменного согласия и при условии предупреждения пациентки Д. о рисках наступления неблагоприятных последствий. Пациентка Д. была поставлена в известность о том, что необходимость в затягивании дуги отсутствует. Подтвердить своей подписью согласие на проведение манипуляции по затягиванию дуги пациентка Д. отказалась. 30 июня 2021 г. пациентке Д. клиникой было направлено письмо, в котором клиника повторно предупредила пациентку о том, что затягивание дуги в данном случае возможно только с ее согласия и что это может привести к последствиям в виде повреждения других зубов. Соответствующим письмом пациентка Д. была предупреждена о вероятных негативных последствиях дальнейшего ношения брекет-системы и о необходимости явиться в клинику для ее снятия и завершения оказания платных медицинских услуг клиникой. 8 июля 2021 г. клиника направила пациентке письмо идентичного содержания. Вручить оба письма пациентке Д. не удалось по причине ее уклонения от их получения от курьеров службы доставки. 26 июля 2021 г. пациентка Д. явилась в клинику для снятия брекетов. Лечащий врач пациентки Д. заявила, что согласна снять ей брекеты при условии предварительного проставления пациенткой Д. своей подписи под текстом следующего содержания: "Результатами лечения удовлетворена. О режиме использования ретейнеров предупреждена. Согласна на снятие брекетов". Лечащий врач пациентки Д. полагает, что проставление пациенткой Д. соответствующей подписи обезопасит клинику от дальнейших претензий по качеству оказанных услуг.

Вопросы:

1. Что понимается под медицинской услугой?

а) медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение*

б) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

в) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

2. Какими нормативными правовыми актами регулируется порядок получения согласия пациента на медицинское вмешательство либо отказа пациента от такого вмешательства?

а) Уголовный кодекс РФ

б) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"*

в) Федеральный закон "Основы законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации"

3. Правомерно ли заявление лечащего врача клиники о том, что снятие брекетов будет проведено только после подписания пациентом документа об удовлетворении результатами лечения?

а) Да

б) Нет*

Ситуационная задача 2

Гражданин П. обратился в стоматологическую клинику для установки протезов на дентальных имплантах. В июле 2021 г. между клиентом и стоматологической клиникой был заключен договор на оказание медицинских услуг. В ходе лечения клиентом из 170 тыс. руб. оплачены услуги в размере 120 тыс. руб. В ходе оказания медицинской услуги клиникой, с точки зрения клиента, были нарушены правила оказания подобного рода услуг, так как весной 2022 г. клиенту стало ясно, что оказанные медицинские услуги имеют ряд дефектов. В частности, в результате медицинских манипуляций у клиента появилась боль в области челюсти, стало трудно пережевывать пищу, появилось шепелявье, прикусывание щек, ухудшилась речь, стало трудно проводить гигиену полости рта. Клиент обратился в несколько других клиник города, врачами которых было дано заключение о том, что конструкция протезов нуждается в переделке. Клиент обратился в клинику с претензией, которая содержала требования о возврате уплаченной суммы, а также компенсации морального вреда. В ответ на претензию клиника со своей стороны выдвинула встречные обвинения в обмане клиентом клиники, в воровстве и незаконном владении результатом работы стоматолога.

Вопросы:

1. Подвидом какого договора является договор оказания платных медицинских услуг.

а) договора подряда

б) договора страхования

в) договора возмездного оказания услуг*

2. Договор должен содержать:

- а) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором*
 - б) стоимость платных медицинских услуг*
 - в) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг*
3. Что понимается под качеством медицинской услуги?
- а) своевременность оказания медицинской помощи*
 - б) правильность выбора методов лечения*
 - в) степень достижения запланированного результата*
4. На какие правовые нормы следует сослаться пациенту в данной ситуации в обоснование своих требований?
- а) Уголовный кодекс РФ
 - б) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"*
 - в) Федеральный закон "Основы законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации"
 - г) Гражданский кодекс РФ*
 - д) Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг"*

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

Гражданин М. обратился в суд с исковыми требованиями к медицинской организации о взыскании компенсации морального вреда в размере 350 тыс. руб. Истец указал, что две недели назад сломал руку и 3 января 2021 г. обратился в медицинскую организацию к врачу-хирургу. По результатам рентгена наложили гипсовую повязку. Каждые полторы недели истец ездил на прием к врачу с жалобами на боль в руке. Врач говорил, что процесс лечения перелома идет без отклонений. При очередном посещении врача гипс был снят, при этом рука оставалась опухшей, сохранялась боль. Через три недели после снятия гипса рука перестала работать. Хирург направление в другую больницу истцу не дал, истец обратился туда самостоятельно. После осмотра хирург из другой больницы пояснил истцу, что он нуждается в лечении, записал в очередь на госпитализацию. В назначенный день он был госпитализирован. После этого на руке истцу была проведена операция и наложены пластины. Истец также указал, что назначенный препарат "П..." ему не помогал, поэтому он вынужден был самостоятельно принимать более сильные обезболивающие препараты. Некачественное оказание медицинской помощи врачами привело к увеличению срока реабилитации и лечению в другой больнице. Истец указал, что выполнял все медицинские рекомендации, данные врачом медицинской организации, поэтому считает, что первоначально ему была оказана некачественная медицинская помощь. Представитель ответчика в том числе указал, что истец после ряда приемов (на которых было выяснено, что осложнений у истца не возникло) обратился в другую медицинскую организацию, поэтому врач уже не мог владеть информацией о дальнейшей отрицательной неврологической симптоматике пациента и считает, что лечение истца было проведено качественно. В целях определения правильности оказания истцу медицинской помощи определением суда по делу была назначена судебно-медицинская экспертиза. Из заключения судебно-медицинской экспертизы следует, что первичная специализированная медицинская помощь истцу ответчиком была оказана качественно, своевременно, в полном объеме и в соответствии с законом, показаний для оперативного лечения не было.

Вопросы к задаче:

1. Что решит суд по данному делу?
2. На какие факты и нормы права следует сослаться ответчику?
3. На какие нормы права следует сослаться для конкретизации и обоснования законности заключения судебной экспертизы в данном случае?

Ситуационная задача 2

Гражданин М. доставлен в травматологическое отделение после ножевого ранения в живот. Больному была проведена срочная операция. Операция прошла удачно, однако через несколько часов больной умер. При вскрытии выяснилось, что не были выявлены переломы ребер, так как не пальпировалась грудная клетка и не производилась рентгенография. Поэтому лечение не оказывалось в полном объеме.

Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти. На иждивении больного находились 3 детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.

Вопросы:

1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента, и к кому должен быть предъявлен иск?
2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?
3. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?
4. Является ли возмещение виновным материального ущерба, причиненного жизни или здоровью

	<p>пациента, основанием для освобождения от уголовной ответственности?</p> <p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Да, безусловно, есть основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни Гражданина М. Таким образом, при данной ситуации, иск может быть предъявлен как к лечащему врачу или иному лицу, непосредственно причинившему вред, так и к медицинскому учреждению в целом. 2. На подачу иска имеют право близкие родственники погибшего и, прежде всего жена. Кто следователем будет признан по делу потерпевшим, тот и должен подать заявить иск. 3. Да, могут, т.к. они испытывают нравственные страдания (переживания). 4. Это тяжкое преступление и возмещение вреда виновным лицом не может являться основанием для прекращения дела за примирением сторон. Это может быть смягчающим для виновного обстоятельством. <p><u>Ситуационная задача 3</u></p> <p>В детскую городскую больницу поступил ребенок 12 лет, доставленный после падения с балкона 3-го этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители не дали согласие врачам на данное медицинское вмешательство, ссылаясь на то, что боятся заражения своего ребенка ВИЧ-инфекцией. Врачи, проинформировав родителей о возможных последствиях, попросили их письменно зафиксировать отказ от медицинского вмешательства и не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика? 2. Опишите алгоритм действий медицинских работников в случае отказа законных представителей ребенка, не достигшего 15 лет (а больного наркоманией - 16 лет) от медицинского вмешательства. <p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мед персонал в данном случае ответственный за смерть мальчика. 2. Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом, либо судом в случаях, когда написан отказ от проведения лечения. Статья 20 ФЗ 323. При отказе одного из родителей или иного законного представителя лица от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право обратиться в суд для защиты интересов такого лица.
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <p>- составить от имени работника объяснительную о привлечении к дисциплинарной ответственности, используя, справочно-поисковую систему «Консультант Плюс».</p>
<p>ПК-3</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №41 по №60 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 41. Незаконное производство аборта. 42. Неоказание помощи больному. 43. Незаконное врачевание. 44. Должностные правонарушения (служебный подлог и пр.). 45. Получение незаконного вознаграждения от граждан за выполнение работ, связанных с обслуживанием населения (медицинских услуг). 46. Медицинская карта как источник доказательства по уголовному делу. 47. Медицинская карта как источник доказательства, при наличии жалобы на ненадлежащее оказание медицинской помощи. 48. Общие вопросы трансплантологии. Ограничение круга живых доноров. 49. Состояние и перспективы развития отечественной трансплантологии. 50. Нравственно – правовые аспекты медико-биологических экспериментов. 51. Правовые аспекты эвтаназии: право на легкую смерть. 52. Особенности правового регулирования профессиональной деятельности. 53. Врачебная тайна, содержание, ответственность за разглашение. 54. Правовое регулирование профессиональной медицинской (врачебной) тайны. 55. Право на занятие медицинской деятельностью. 56. Лицензирование медицинской деятельности. 57. Нормативно-правовое регулирование страхования в сфере здравоохранения. 58. Правовые основы оказания бесплатной медицинской помощи в РФ. 59. Правовые критерии контроля качества оказания медицинской помощи. 60. Юридическая ответственность медицинских работников и ее виды. <p>Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля (с №86 по №127 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p>

	<p>86. Раскройте порядок возмещения вреда при повреждении здоровья лица, не достигшего совершеннолетия.</p> <p>87. Опишите порядок возмещения вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца.</p> <p>88. Определите порядок изменения размера возмещения вреда.</p> <p>89. Опишите основания и размер компенсации морального вреда, причиненного ненадлежащим оказанием (или неоказанием) медицинской помощи.</p> <p>90. Перечислите дополнительные меры ответственности медицинской организации в соответствии с Законом РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей».</p> <p>91. Опишите общие условия предоставления платных медицинских услуг и особенности ответственности медицинских организаций при их предоставлении.</p> <p>92. Проанализируйте особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.</p> <p>93. Систематизируйте особенности заключения трудового договора с медицинскими работниками.</p> <p>94. Опишите общий порядок изменения, прекращения и расторжения трудового договора с медицинскими работниками.</p> <p>95. Дайте определение дисциплинарного проступка.</p> <p>96. Охарактеризуйте обязательные признаки дисциплинарного проступка.</p> <p>97. Перечислите виды дисциплинарных взысканий.</p> <p>98. Опишите порядок и сроки наложения дисциплинарного взыскания, порядок погашения и снятия дисциплинарного взыскания.</p> <p>99. Охарактеризуйте основания для увольнения как меры дисциплинарного взыскания.</p> <p>100. Приведите примеры продолжительность рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой должности и (или) специальности.</p> <p>101. Опишите основания и порядок привлечения медицинского работника к сверхурочной работе.</p> <p>102. Охарактеризуйте особенности работы медицинского работника по совместительству.</p> <p>103. Перечислите категории медицинских работников, имеющих право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск.</p> <p>104. Объясните, с чем связаны особенности пенсионного обеспечения медицинских работников.</p> <p>105. Опишите общие основания и порядок привлечения к административной ответственности.</p> <p>106. Перечислите виды административных наказаний.</p> <p>107. Охарактеризуйте состав административного правонарушения.</p> <p>108. Перечислите составы административных правонарушений, субъектами которых могут быть медицинские работники и медицинские организации.</p> <p>109. Дайте характеристику административных правонарушений, посягающих на права граждан.</p> <p>110. Опишите особенности формы вины, с которой совершаются большинство профессиональных преступлений в сфере здравоохранения.</p> <p>111. Перечислите основные группы профессиональных преступлений в сфере здравоохранения.</p> <p>112. Охарактеризуйте состав преступления за неоказание помощи больному: что представляет собой объективная сторона и кто является субъектом данного преступления? Какие обстоятельства принято понимать под уважительными причинами, препятствующими оказанию помощи больному?</p> <p>113. Опишите, по какой статье Уголовного Кодекса РФ следует квалифицировать проведение эвтаназии медицинским работником.</p> <p>114. Выделите особенности привлечения к уголовной ответственности за незаконное проведение искусственного прерывания беременности.</p> <p>115. Перечислите статьи Уголовного Кодекса РФ, предусматривающие составы преступлений за незаконные действия по изъятию органов или тканей человека для трансплантации.</p> <p>116. Раскройте состав преступления, предусмотренного ст.122 УК РФ «Заражение ВИЧ – инфекцией», выделите особенности привлечения медицинских работников по ч.4 ст.122 УК РФ.</p> <p>117. Охарактеризуйте статью Уголовного Кодекса РФ, которой определяется ответственность за незаконное помещение лица в психиатрический стационар.</p> <p>118. Дайте определения наркотических средств и психотропных веществ. Перечислите статьи Уголовного Кодекса РФ, предусматривающие ответственность за незаконные действия в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ в системе здравоохранения. Приведите примеры.</p> <p>119. Раскройте состав преступления за незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности.</p> <p>120. Опишите, в чем состоит общественная опасность нарушения санитарно-эпидемиологических правил медицинскими работниками, и какая статья УК РФ может применяться за их нарушение. Дайте квалификацию действиям главного врача медицинской организации, по вине которого произошло массовое заболевание людей. Определите, есть ли основания для уголовной ответственности, если нарушение санитарно-эпидемиологических правил не повлекло последствий.</p> <p>121. Раскройте содержание статей Уголовного Кодекса РФ, предусматривающих уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны.</p> <p>122. Дайте характеристику составов соответствующих преступлений.</p>
--	---

123. Дайте определение должностного лица в сфере здравоохранения.
 124. Перечислите должностные преступления в сфере здравоохранения.
 125. Охарактеризуйте понятия «злоупотребление» должностными полномочиями и «превышение» должностных полномочий.
 126. Раскройте содержание объективной стороны преступления «Получение взятки». Укажите, что является предметом взятки.
 127. Опишите состав уголовного преступления, предусмотренного ст. 292 Уголовного кодекса РФ «Служебный подлог».

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Судебно-медицинскую экспертизу живых лиц проводит:

- а) лечащий врач
- б) судебно-медицинский эксперт*
- в) медсестра
- г) фельдшер

2. Вопрос об изгладимости повреждения на лице решает:

- а) суд
- б) врач-косметолог
- в) судебно-медицинский эксперт*
- г) врач-хирург

3. Место проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц:

- а) бюро судебно-медицинской экспертизы*
- б) поликлиника
- в) процедурный кабинет
- г) квартира эксперта

4. Побой – это понятие:

- а) медицинское
- б) юридическое*
- в) бытовое
- г) биологическое

5. Исход повреждения при квалификации его степени тяжести учитывается:

- а) у неопасных для жизни повреждений*
- б) у опасных для жизни повреждений
- в) у тех и других

6. Понятие «самоповреждение» (членовредительство) – это:

- а) оба ответа верны*
- б) умышленное, противоправное причинение вреда своему здоровью в виде повреждений
- в) неумышленное причинение себе повреждений

7. При судебно-медицинской экспертизе телесных повреждений в «Заключение эксперта» должны быть отражены следующие вопросы:

- а) определение характера повреждения, механизм образования повреждения, орудие, причинившее его;
- б) давность нанесения повреждения;
- в) степень тяжести телесного повреждения;
- г) все ответы верны*

8. Что следует понимать под потерей слуха (при проведении судебно-медицинской экспертизы)?

- а) полную стойкую глухоту на оба уха*
- б) полную стойкую глухоту на одно ухо
- в) такое необратимое снижение слуха, когда пострадавший не слышит разговорной речи на расстоянии 3-5 см от ушной раковины
- г) такое необратимое снижение слуха, когда пострадавший не слышит разговорной речи на расстоянии 6-10 см от ушной раковины

9. Что следует понимать под потерей зрения?

- а) стойкая слепота на один глаз
- б) стойкая слепота на оба глаза*
- в) снижение остроты зрения на оба глаза до 0,1 диоптрий*
- г) снижение остроты зрения на оба глаза до 0,04 диоптрий.

10. Многократное или длительное причинение боли является критерием:

- а) тяжелого телесного повреждения
- б) менее тяжелого телесного повреждения
- в) легкого телесного повреждения, повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности
- г) истязания*

11. Стойкая утрата общей трудоспособности от 10 до 33% является критерием:

- а) тяжелого телесного повреждения
- б) средней тяжести вреда здоровью*
- в) легкого телесного повреждения, повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности
- г) истязания

12. Стойкая утрата общей трудоспособности менее 10 % является критерием:

- а) тяжелого телесного повреждения
- б) менее тяжелого телесного повреждения
- в) легкого вреда здоровью *
- г) мучения

13. Опасность для жизни является критерием:

- а) тяжелого вреда здоровью*
- б) менее тяжелого телесного повреждения
- в) мучения
- г) истязания

14. Расстройство здоровья более 6 дней, но не свыше 21 дня является критерием:

- а) менее тяжелого телесного повреждения
- б) легкого вреда здоровью *
- в) тяжелого вреда здоровью
- г) истязания.

15. Стойкая утрата общей трудоспособности от 10 до 33% является критерием:

- а) тяжелого телесного повреждения
- б) средней тяжести вреда здоровью *
- в) легкого телесного повреждения, повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности
- г) истязания

16. Стойкая утрата общей трудоспособности менее 10 % является критерием:

- а) тяжелого телесного повреждения
- б) менее тяжелого телесного повреждения
- в) легкого вреда здоровью *
- г) мучения

17. Опасность для жизни является критерием:

- а) тяжелого вреда здоровью*
- б) менее тяжелого телесного повреждения;
- в) мучения;
- г) истязания.

18. Расстройство здоровья более 6 дней, но не свыше 21 дня является критерием:

- а) менее тяжелого телесного повреждения
- б) легкого вреда здоровью *
- в) тяжелого вреда здоровью
- г) истязания

19. Прерывание беременности является критерием:

- а) тяжелого вреда здоровью*

- б) менее тяжелого телесного повреждения
- в) мучения
- г) истязания

20. Многократное или длительное причинение боли является критерием:

- а) тяжелого телесного повреждения
- б) менее тяжелого телесного повреждения
- в) легкого телесного повреждения, повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности
- г) истязания*

2 уровень:

1. Установите соответствия:

1. Вред здоровью, опасный для жизни человека	А) кровоподтек на левой голени
2. Вред здоровью, вызвавший длительное расстройство здоровья	Б) перелом левой скуловой кости
3. Вред здоровью, вызвавший кратковременное расстройство здоровья	В) сотрясение головного мозга
4. Повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья	Г) вдавленный перелом левой теменной кости

Ответ: 1-Г, 2-Б, 3-В, 4-А

2. Установите соответствия:

1. Уголовная ответственность	А) унижение достоинства пациента
2. Административная ответственность	Б) подмена ребенка
3. Гражданско-правовая ответственность	В) появление на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения
4. Дисциплинарная ответственность	Г) незаконное занятие народной медициной

Ответ: 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В

3. Установите соответствия:

1. Преступления против жизни и здоровья пациента	А) Незаконное усыновление
2. Преступления против конституционных прав и свобод человека	Б) Заражение ВИЧ-инфекцией
3. Преступления против семьи и несовершеннолетних	В) Незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях
4. Преступления против здоровья населения	Г) Нарушение санитарно-эпидемиологических правил

Ответ: 1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

3 уровень:

Задача 1.

Гр-ка П. почувствовала острую боль в животе. Муж сразу вызвал «скорую», которая и доставила женщину в городскую больницу. Был поставлен диагноз: **подозрение на острый аппендицит. Спустя 5 дней**, когда воспалительный процесс распространился на всю брюшную полость медицинские работники в связи с резким ухудшением общего состояния больной выполнили «трахеостомию». Видя, что положение больной с каждым часом ухудшается, женщину решили перевести из городской больницы в краевую. **На это ушло еще два дня.** Для транспортировки тяжело больной была вызвана специализированная реанимационная бригада «скорой медицинской помощи». Когда пациентку перекладывали с койки реанимационного отделения на носилки «скорой помощи» шланги, соединяющие больную с аппаратом искусственного дыхания, резко натянулись и **вырвали воздуховодную трубку («канюлю») из трахеи больной. Повторно вставить воздуховодную трубку врачам не удалось.** В итоге **больная скончалась от острой дыхательной недостаточности** на глазах у реанимационной бригады «скорой помощи» и персонала городской больницы.

Вопросы к задаче:

1. Какова причина смерти гр-ки П.:
 - а) невнимательность и непрофессионализм медицинских работников*
 - б) **дефекты оказания медицинской помощи***
 - в) **тяжесть заболевания**

2. Кем были нарушены требования по качественному и безопасному оказанию медицинской помощи:
- а) медицинскими работниками городской больницы
 - б) медицинскими работниками станции «скорой медицинской помощи»
 - в) медицинскими работниками **обоих лечебных учреждений***

Задача 2.

21 июня 2021 г. в инфекционное отделение Республиканской клинической больницы по направлению из частного медцентра была госпитализирована 8-летняя С. с диагнозом «ОРВИ. Афтозный стоматит» и подозрением на пилоростеноз и кишечную непроходимость. Девочка с рождения страдала ДЦП, правосторонним гемипарезом, частыми ОРВИ. После осмотра пациентки врач-инфекционист приемного отделения Т. назначила симптоматическое лечение – антисептики, капельницу, глюкозу и солевые растворы. Также были назначены общий анализ крови и мочи, РВ-ВИЧ, а также исследование на наличие паразитов. На следующий день пациентка была передана лечащему врачу. Однако затем состояние ребенка стало ухудшаться, и утром 20 июня ее доставили в Детскую республиканскую клиническую больницу для дальнейшего стационарного обследования. Девочка впала в кому и на следующий день умерла. Посмертно у нее был диагностирован сахарный диабет I типа.

Вопросы к задаче:

1. Какова причина смерти гр-ки П.:

- а) полиорганная недостаточность, обусловленная осложнениями декомпенсированного сахарного диабета*
- б) ОРВИ. Афтозный стоматит
- в) пилоростеноз и кишечную непроходимость

2. Какие были нарушены требования по качественному и безопасному оказанию медицинской помощи:

- а) не был назначен биохимический анализ крови*
- б) не был назначен иммунохимический анализ крови
- в) не была назначена компьютерная томография брюшной полости

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Гр-н С., 22 лет. 05 ноября на работе в ссоре знакомый ударил металлической деталью по руке. Потерпевший сразу доставлен в больницу. Данные освидетельствования 22 ноября. Ногтевая фаланга 5-го пальца левой кисти отсутствует. Культия хорошо оформлена, на ней — линейный розовато-синюшный рубец длиной 2 см. Жалобы на неприятные ощущения при надавливании на культю. Из истории болезни известно, что С. поступил в хирургическое отделение больницы 5-го февраля. Мягкие ткани ногтевой фаланги 5-го пальца левой кисти были размозжены, кость раздроблена. Произведена операция ампутации поврежденной фаланги во втором межфаланговом суставе. Послеоперационный период протекал без осложнений. 12/11 выписан домой с освобождением от работы на 10 дней.

- 1. Какие повреждения установлены?
- 2. Каков механизм образования повреждений?
- 3. Какова степень тяжести вреда здоровью?

Ответы:

- 1. У гр-на С., 22 лет, установлено повреждение: травматическая ампутация дистальной фаланги пятого пальца левой кисти.
- 2. Повреждение образовалось в результате ударного воздействия твердого тупого предмета с ограниченной травмирующей поверхностью.
- 3. Данное повреждение квалифицируется как причинившее легкий вред здоровью в соответствии с пунктом 8.2 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 194н от 24 апреля 2008 года «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» по признаку незначительной стойкой утраты общей трудоспособности в размере 5%.

Задача 2

Гр-н Б., 37 лет, 23 июня получил ранение ножом в грудь, через 30 минут доставлен в больницу. Гр-на Б. доставили в операционный корпус в тяжелом состоянии: резко бледен, губы с синюшным оттенком, пульс 120 в 1 минуту, слабого наполнения, аритмичный, тоны сердца приглушены. Артериальное давление 70/50 мм.рт.ст. Дыхание 26 в минуту. Справа дыхание не прослушивается: перкуторно - сплошная тупость. На груди справа в третьем межреберье у края грудины имеется рана размером 2х0,5 см. Вскрыта плевральная полость по третьему межреберью. Обнаружено пересечение IV ребра справа. В правой плевральной полости 700 мл крови и кровяных свертков. Послеоперационный период протекал без осложнений, общее состояние постепенно улучшалось и через 35 дней Б. выписан из больницы с освобождением от работы на 15 дней.

Вопросы:

- 1. Какие повреждения установлены?

2. Каков механизм образования повреждений?

3. Какова степень тяжести вреда здоровью?

Ответы:

1. У гр-на Б., 37 лет, установлено повреждение: колото-резаная рана на груди справа в третьем межреберье проникающая в плевральную полости.

2. Повреждение образовалось в результате удара ударного воздействия острого плоского колюще-режущего орудия, возможно клинка ножа.

Данное повреждение согласно пункту 6.1.9. Приказа МЗ и СР РФ № 194н от 24.04.2008 г «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», по признаку опасности для жизни относятся к причинившим тяжкий вред здоровью.

Задача 3.

Данные постановления следователя СО МО МВД России «Слободской» лейтенанта юстиции Т. от «16» ноября 2021 года: «...01.08.2021г. в ночное время неустановленное лицо, находясь в квартире гр-на Л. по адресу: Кировская область, г.Слободской, ул. Дзержинского, д.2, кв.30, умышлено нанесло гр-ну Л. телесные повреждения, которые по признаку опасности для жизни относятся к причинившим тяжкий вред здоровью. 10.08.2021г. гр-н Л. был доставлен в травматологию г. Кирова с диагнозом: ЗЧМТ, УРМ со сдавлением острой субдуральной гематомой слева САК, ушиб правого глазного яблока, множественные ушибы, кровоподтеки мягких тканей. Данные ксерокопии медицинской карты стационарного больного № 2539 КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»: «гр-н Л., 1965 г.р., поступил 10.08.2021 г. в 13:35 в РАО. Диагноз при поступлении: ЗЧМТ. Ушиб головного мозга тяжелой степени со сдавлением острой субдуральной гематомой слева. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние. Множественные ушибы, кровоподтеки мягких тканей лица. Диагноз заключительный клинический: ЗЧМТ. Ушиб головного мозга тяжелой степени со сдавлением острой субдуральной гематомой слева. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние. Закрытый перелом 7 ребра слева со смещением отломков. Множественные ушибы мягких тканей головы, конечностей. ...10.08.2021 г. в 13:35 в РАО. Нейрохирург. Жалобы: не предъявляет из-за тяжести состояния. История заболевания: достоверно неизвестно. Со слов дочери отсутствовал дома в течение 3-х дней. 10.08.21 с помощью МЧС взломана дверь в доме по ул. Дзержинского-21, где больной обнаружен лежащим на полу со следами травмы на голове, лице. Заключение: учитывая наличие очаговой симптоматики, компрессионно-дислокационный синдром показана операция по экстренным показаниям – ДКПТ черепа слева. Обследование: МСКТ черепа. Основной диагноз: ЗЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени со сдавлением острой субдуральной гематомой слева. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние. Ушиб правого глазного яблока. Множественные ушибы, кровоподтеки мягких тканей. МСКТ головного мозга от 10.08.21 № 6429 На серии компьютерных томограмм получены изображения супратенториальных и субтенториальных структур головного мозга. Определяется в левой гемисфере гиперденсная зона неоднородной плотности, линзовидной формы, с четкими неровными контурами, сечением до 13 мм, с затеком межполушарно. Срединные структуры смещены вправо на 6 мм. Левый боковой желудочек поджат. Четвертый желудочек расположен обычно, не деформирован. Кортикальные борозды слева сужены, поджаты со следами крови. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Черепно-мозговая травма. Левосторонняя субдуральная гематома с масс-эффектом срединных структур. МСКТ органов грудной клетки от 10.08.21 № 6428 При МСКТ исследовании органов грудной клетки на серии аксиальных срезов и мультипланарных реконструкциях — перелом 7 ребра слева по СКЛ со смещением отломков. Данных за гидро-пневмоторакс нет. Очаговых и инфильтративных изменений не определяется. Усилен легочный рисунок. Протокол операции от 10.08.2021 № 138 Декомпрессивная трепанация черепа в левой лобно-теменно-височной области, удаление субдуральной гематомы. Описание операции. В положении больного на спине, под тотальной с ИВЛ анестезией после трехкратной обработки операционного поля выполнен разрез в левой лобно-теменно-височной области основанием ко лбу длиной до 20 см. по типу trauma flare. Кожно-апоневротический лоскут отслоен и откинут к основанию. Височная мышца имбибирована кровью. Выполнена трепанация черепа в левой лобно-теменно-височной области из 8 фрезевых отверстий размером 10.0-9.0 см, ТМО резко напряжена без пульсации сине-фиолетового цвета. Вскрыта подковообразно. Выделилась и удалена субдуральная гематома в сгустках и жидкой лизированной части объемом до 110 мл. Гемостаз с применением губки. Обширные сливные очаги геморрагического ушиба полюса височной доли, лобной доли, теменной доли. Сосуды тромбированы, пульсации нет. После удаления гематомы гемостаз видим. Подшивание твердой мозговой оболочки по краям дефекта на основании. Субдуральное пространство дренировано перчаточным дренажем. Швы на твердую мозговую оболочку. Гемостаз. Под лоскут установлен активный выпускник. Послойно швы на рану, адаптивный шов на кожу. Йод. Асептическая повязка. Объем кровопотери примерно 200 мл. МСКТ головного мозга от 19.08.21 № 6674. При контрольном МСКТ исследовании черепа объем остаточной субдуральной гематомы слева до 5 см³ с распространением межполушарно. Срединные структуры не смещены, признаков дислокации нет. Боковые желудочки асимметрично расширены. Ширина третьего желудочка 12мм. Четвертый желудочек расположен обычно, не деформирован. Кортикальные борозды визуализируются. Субарахноидальные пространства неравномерно расширены. МСКТ черепа (контроль) от 19.08.21 № 6436. При контрольном МСКТ исследовании черепа – в левой лобно-теменно-височной области посттрепанационный дефект, сечением 129x85мм, установлен дренаж. Субдуральная

	<p>гематома удалена, следы крови в левой лобной области и межполушарно. В левой лобной доле гиподенсный участок отека 30x10мм. Срединные структуры смещены вправо на 2 мм. Боковые желудочки неравномерно расширены. Ширина третьего желудочка 9мм. Четвертый желудочек расположен обычно, не деформирован. Субарахноидальные пространства неравномерно расширены. Обследование: МСКТ черепа острая субдуральная гематома слева удалена практически полностью. Диагноз при поступлении: ЗЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени со сдавлением острой субдуральной гематомой слева. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние. Множественные ушибы, кровоподтеки мягких тканей лица...».</p> <p>Ответить на вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие имеются повреждения у потерпевшего Л. 2. Какова степень тяжести вреда, причиненного здоровью?
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ul style="list-style-type: none"> – самостоятельное освидетельствование потерпевших при механической травме; – определение степени тяжести вреда здоровью; – изучение медицинской документации;

Критерии оценки зачетного собеседования, устного опроса текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

2.2. Примерные вопросы к зачету, устному опросу текущего контроля

Примерные вопросы к зачету

1. Общие положения и организация охраны здоровья граждан РФ.
2. Законодательство РФ в сфере здравоохранения.
3. Основные принципы охраны здоровья граждан.
4. Понятие о системах здравоохранения в Российской Федерации.
5. Перечислите уровни национального законодательства
6. регулирующего правоотношения в сфере здравоохранения.
7. Охарактеризуйте нормы Конституции РФ, которые являются
8. основой законодательного регулирования медицинской деятельности.
9. Приведите примеры влияния норм различных отраслей права (административного, гражданского, уголовного и т.д.) на отношения, возникающие в сфере медицинской деятельности.
10. Проанализируйте нормативно-правовые акты, устанавливающие порядок лицензирования медицинской деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации.
11. Опишите порядок допуска к медицинской и фармацевтической деятельности.
12. Право граждан на охрану здоровья и информацию о факторах, влияющих на него.
13. Право граждан на медико-социальную помощь.
14. Основные права пациента.
15. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан.
16. Право на занятие медицинской деятельностью.
17. Медицинская экспертиза.
18. Порядок выдачи лицензии на определенные виды медицинской деятельности.
19. Социальная и правовая защита медицинских работников.
20. Лечебно-диагностическое, научно-практическое и воспитательное значение медицинской карты больного.
21. Право пациентов на выбор лечащего врача
22. Право пациентов на выбор медицинской организации
23. Может ли лечащий врач отказаться от лечения пациента
24. Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала предполагает?
25. Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан?
26. Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям предполагает
27. Проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов, порядок?
28. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.
29. Доступность и качество медицинской помощи, критерии, виды.
30. Раскройте принцип приоритет охраны здоровья детей.
31. Объем бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?
32. Соблюдение врачебной тайны.
33. Понятие ненадлежащего оказания медицинской помощи.
34. Неоказание помощи больному.
35. Незаконное врачевание.
36. Право граждан на высокотехнологичную медицинскую помощь.
37. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан.
38. Право на занятие медицинской деятельностью.
39. Понятие ненадлежащего оказания медицинской помощи.
40. Уголовно наказуемые профессиональные правонарушения.
41. Незаконное производство аборта.
42. Неоказание помощи больному.
43. Незаконное врачевание.
44. Должностные правонарушения (служебный подлог и пр.).

45. Получение незаконного вознаграждения от граждан за выполнение работ, связанных с обслуживанием населения (медицинских услуг).
46. Медицинская карта как источник доказательства по уголовному делу.
47. Медицинская карта как источник доказательства, при наличии жалобы на ненадлежащее оказание медицинской помощи.
48. Общие вопросы трансплантологии. Ограничение круга живых доноров.
49. Состояние и перспективы развития отечественной трансплантологии.
50. Нравственно – правовые аспекты медико-биологических экспериментов.
51. Правовые аспекты эвтаназии: право на легкую смерть.
52. Особенности правового регулирования профессиональной деятельности.
53. Врачебная тайна, содержание, ответственность за разглашение.
54. Правовое регулирование профессиональной медицинской (врачебной) тайны.
55. Право на занятие медицинской деятельностью.
56. Лицензирование медицинской деятельности.
57. Нормативно-правовое регулирование страхования в сфере здравоохранения.
58. Правовые основы оказания бесплатной медицинской помощи в РФ.
59. Правовые критерии контроля качества оказания медицинской помощи.
60. Юридическая ответственность медицинских работников и ее виды.

Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля

1. Медицинская право-нормативная система в сфере охраны здоровья граждан.
2. Общие положения и организация охраны здоровья граждан РФ.
3. Законодательство РФ в сфере здравоохранения. Конституционные права граждан на охрану здоровья.
4. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан.
5. Основные принципы охраны здоровья граждан.
6. Понятие о системах здравоохранения в Российской Федерации.
7. Перечислите уровни национального законодательства регулирующего правоотношения в сфере здравоохранения.
8. Охарактеризуйте нормы Конституции РФ, которые являются основой законодательного регулирования медицинской деятельности.
9. Приведите примеры влияния норм различных отраслей права (административного, гражданского, уголовного и т.д.) на отношения, возникающие в сфере медицинской деятельности.
10. Проанализируйте нормативно-правовые акты, устанавливающие порядок лицензирования медицинской деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации. На основе проведенного анализа выделите основные лицензионные требования, предъявляемые к соискателю.
11. Лицензии на осуществление медицинской деятельности.
12. Перечислите грубые нарушения лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности.
13. Опишите порядок допуска к медицинской и фармацевтической деятельности.
14. Определите порядок допуска к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского в медицинских организациях лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского, а также лиц с высшим медицинским образованием.
15. Право граждан на охрану здоровья и информацию о факторах, влияющих на него.
16. Право граждан на медико-социальную помощь.
17. Основные права пациента.
18. Условия медицинского вмешательства: согласие пациента, отказ от вмешательства, оказание помощи без согласия граждан.
19. Право на занятие медицинской деятельностью.
20. Медицинская экспертиза.
21. Порядок выдачи лицензии на определенные виды медицинской деятельности.

22. Социальная и правовая защита медицинских работников.
23. Лечебно-диагностическое, научно-практическое и воспитательное значение медицинской карты больного.
24. Право пациентов на выбор лечащего врача.
25. Право пациентов на выбор медицинской организации.
26. Может ли лечащий врач отказаться от лечения пациента.
27. Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала предполагает?
28. Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан?
29. Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям предполагает?
30. Проведение по просьбе пациента консилиума и консультаций других специалистов, порядок?
31. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Доступность и качество медицинской помощи, критерии, виды?
32. Раскройте принцип приоритет охраны здоровья детей?
33. Объем бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?
34. Соблюдение врачебной тайны предполагает?
35. Мероприятия по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения в соответствии с законодательством Российской Федерации?
36. Должностные правонарушения (служебный подлог и пр.).
37. Получение незаконного вознаграждения от граждан за выполнение работ, связанных с обслуживанием населения (медицинских услуг).
38. Медицинская карта как источник доказательства по уголовному делу.
39. Медицинская карта как источник доказательства, при наличии жалобы на ненадлежащее оказание медицинской помощи.
40. Общие вопросы трансплантологии. Ограничение круга живых доноров.
41. Состояние и перспективы развития отечественной трансплантологии.
42. Нравственно – правовые аспекты медико-биологических экспериментов.
43. Правовые аспекты эвтаназии: право на легкую смерть.
44. Особенности правового регулирования профессиональной деятельности.
45. Врачебная тайна, содержание, ответственность за разглашение.
46. Правовое регулирование профессиональной медицинской (врачебной) тайны.
47. Право на занятие медицинской деятельностью.
48. Лицензирование медицинской деятельности.
49. Нормативно-правовое регулирование страхования в сфере здравоохранения.
50. Правовые основы оказания бесплатной медицинской помощи в РФ.
51. Правовые критерии контроля качества оказания медицинской помощи.
52. Юридическая ответственность медицинских работников и ее виды.
53. Охарактеризуйте взаимосвязь прав пациентов, закрепленных
54. действующим законодательством с важнейшими конституционными правами
55. человека.
56. Перечислите основополагающие права пациента, которыми он наделяется при непосредственном обращении в медицинскую организацию.
57. Выделите особенности реализации права пациента на выбор врача. Опишите алгоритм действия руководителя медицинской организации в случае требования пациента о замене лечащего врача.
58. Опишите порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
59. Выделите особенности порядка выбора гражданином медицинской организации за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин.

60. Охарактеризуйте особенности реализации права на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации.
61. Охарактеризуйте права пациентов, связанные с особенностями оказания медицинской помощи в различных отраслях медицины (права ВИЧ-инфицированных граждан; лиц, больных психическим расстройством и др.)
62. Перечислите основные права потребителей в сфере оказания медицинских услуг в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».
63. Опишите обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
64. Раскройте содержание права граждан на информацию о состоянии здоровья в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Законом РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей».
65. Опишите особенности предоставления медицинскими работниками информации в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания.
66. Раскройте содержание права пациента либо его законного представителя знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.
67. Опишите общий порядок оформления информированного добровольного согласия. Перечислите основания, при наличии которых информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель пациента.
68. Выделите особенности оформления информированного добровольного согласия (отказа) при получении первичной медико-санитарной помощи.
69. Проанализируйте нормативно-правовые акты, устанавливающие особенности оформления согласия на отдельные виды медицинских вмешательств (на проведение профилактических прививок, на проведение искусственного прерывания беременности).
70. Раскройте содержание права пациента на отказ от медицинского вмешательства.
71. Опишите особенности отказа от медицинского вмешательства законных представителей несовершеннолетних лиц и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными.
72. Охарактеризуйте основания и порядок оказания медицинской помощи без согласия граждан.
73. Охарактеризуйте права медицинских работников и меры их стимулирования согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
74. Раскройте содержание обязанностей медицинских и фармацевтических работников.
75. Опишите порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний, а также порядок и сроки прохождения медицинскими работниками аттестации для получения квалификационной категории.
76. Опишите правовой режим защиты сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе порядок соблюдения конфиденциальности персональных данных пациента.
77. Назовите основания, при наличии которых допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя.
78. Опишите порядок информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.
79. Проанализируйте нормы, устанавливающие ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.
80. Раскройте содержание понятия «конфликта интересов» при осуществлении медицинской и фармацевтической деятельности и опишите порядок его регулирования.
81. Опишите права медицинской организации при осуществлении медицинской деятельности.
82. Раскройте содержание статьи, посвященной обязанностям медицинских организаций.
83. Перечислите и охарактеризуйте условия, необходимые для привлечения к гражданско-правовой ответственности (состав гражданского правонарушения).
84. Опишите порядок определения объема возмещения вреда, причиненного повреждением здоровья в результате неоказания и (или) ненадлежащего оказания медицинской помощи.

85. Охарактеризуйте, каким образом определяется заработок (доход), утраченный пострадавшим в результате повреждения здоровья.
86. Раскройте порядок возмещения вреда при повреждении здоровья лица, не достигшего совершеннолетия.
87. Опишите порядок возмещения вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца.
88. Определите порядок изменения размера возмещения вреда.
89. Опишите основания и размер компенсации морального вреда, причиненного ненадлежащим оказанием (или неоказанием) медицинской помощи.
90. Перечислите дополнительные меры ответственности медицинской организации в соответствии с Законом РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей».
91. Опишите общие условия предоставления платных медицинских услуг и особенности ответственности медицинских организаций при их предоставлении.
92. Проанализируйте особенности возмещения страховой медицинской организацией ущерба, причиненного застрахованному лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи.
93. Систематизируйте особенности заключения трудового договора с медицинскими работниками.
94. Опишите общий порядок изменения, прекращения и расторжения трудового договора с медицинскими работниками.
95. Дайте определение дисциплинарного проступка.
96. Охарактеризуйте обязательные признаки дисциплинарного проступка.
97. Перечислите виды дисциплинарных взысканий.
98. Опишите порядок и сроки наложения дисциплинарного взыскания, порядок погашения и снятия дисциплинарного взыскания.
99. Охарактеризуйте основания для увольнения как меры дисциплинарного взыскания.
100. Приведите примеры продолжительность рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой должности и (или) специальности.
101. Опишите основания и порядок привлечения медицинского работника к сверхурочной работе.
102. Охарактеризуйте особенности работы медицинского работника по совместительству.
103. Перечислите категории медицинских работников, имеющих право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск.
104. Объясните, с чем связаны особенности пенсионного обеспечения медицинских работников.
105. Опишите общие основания и порядок привлечения к административной ответственности.
106. Перечислите виды административных наказаний.
107. Охарактеризуйте состав административного правонарушения.
108. Перечислите составы административных правонарушений, субъектами которых могут быть медицинские работники и медицинские организации.
109. Дайте характеристику административных правонарушений, посягающих на права граждан.
110. Опишите особенности формы вины, с которой совершаются большинство профессиональных преступлений в сфере здравоохранения.
111. Перечислите основные группы профессиональных преступлений в сфере здравоохранения.
112. Охарактеризуйте состав преступления за неоказание помощи больному: что представляет собой объективная сторона и кто является субъектом данного преступления? Какие обстоятельства принято понимать под уважительными причинами, препятствующими оказанию помощи больному?
113. Опишите, по какой статье Уголовного Кодекса РФ следует квалифицировать проведение эвтаназии медицинским работником.
114. Выделите особенности привлечения к уголовной ответственности за незаконное проведение искусственного прерывания беременности.
115. Перечислите статьи Уголовного Кодекса РФ, предусматривающие составы преступлений за незаконные действия по изъятию органов или тканей человека для трансплантации.
116. Раскройте состав преступления, предусмотренного ст.122 УК РФ «Заражение ВИЧ – инфекцией», выделите особенности привлечения медицинских работников по ч.4 ст.122 УК РФ.

117. Охарактеризуйте статью Уголовного Кодекса РФ, которой определяется ответственность за незаконное помещение лица в психиатрический стационар.
118. Дайте определения наркотических средств и психотропных веществ. Перечислите статьи Уголовного Кодекса РФ, предусматривающие ответственность за незаконные действия в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ в системе здравоохранения. Приведите примеры.
119. Раскройте состав преступления за незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности.
120. Опишите, в чем состоит общественная опасность нарушения санитарно-эпидемиологических правил медицинскими работниками, и какая статья УК РФ может применяться за их нарушение. Дайте квалификацию действиям главного врача медицинской организации, по вине которого произошло массовое заболевание людей. Определите, есть ли основания для уголовной ответственности, если нарушение санитарно-эпидемиологических правил не повлекло последствий.
121. Раскройте содержание статей Уголовного Кодекса РФ, предусматривающих уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны.
122. Дайте характеристику составов соответствующих преступлений.
123. Дайте определение должностного лица в сфере здравоохранения.
124. Перечислите должностные преступления в сфере здравоохранения.
125. Охарактеризуйте понятия «злоупотребление» должностными полномочиями и «превышение» должностных полномочий.
126. Раскройте содержание объективной стороны преступления «Получение взятки». Укажите, что является предметом взятки.
127. Опишите состав уголовного преступления, предусмотренного ст. 292 Уголовного кодекса РФ «Служебный подлог».

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

3.3. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Составитель: /В.Л. Сергеев/

Зав. кафедрой /А.Е. Мальцев/