

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Анатомия и физиология человека»

Утверждено на заседании кафедры
Анатомия и физиология человека
«23» января 2024г., протокол № 6

Заведующий кафедрой

 Е.Е. Атлас

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

«Медицинское право»

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программ ординатуры**

по специальности подготовки
31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза»

Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310810-01-24

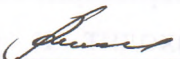
Тула 2024 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик(и):

Атлас Елена Ефимовна, доц. каф. АФЧ, д.м.н.

(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)


(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций и индикаторов их достижения представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

2 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 1.1).

1. Понятие, предмет и метод медицинского права.
2. Система и источники медицинского права.
3. Медицинские правоотношения: понятие, виды, состав.
4. Медицинское право как учебная дисциплина и отрасль науки.
5. Роль и значение врачебной этики и деонтологии в общей структуре социального регулирования медицинской деятельности.
6. Понятие биоэтики и ее основные принципы. Комитеты по этике.
7. Управление в сфере здравоохранения.
8. Виды, формы медицинской помощи и условия ее оказания.
9. Определение и медико-правовая значимость врачебной тайны (субъекты сохранения, объект, правомерность разглашения).

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 1.2).

Примеры тестового задания

1. Не является мерой пресечения:
 - а) задержание подозреваемого
 - б) отстранение от должности+
 - в) арест

2. Субъект преступления:

- а) любое лицо, совершившее преступление
- б) вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста+
- в) вменяемое лицо, достигшее 18-летнего возраста

3. Наличие чего предполагает преступление?

- а) совокупности объекта, субъекта, объективной стороны, субъективной стороны+
- б) только вины
- в) потерпевшего

4. Что предполагает правило преюдиции?

- а) освобождение от доказывания, если обстоятельства, имеющие значение для дела, установлены судебным актом по другому делу+
- б) освобождение от наказания
- в) освобождение от уголовной ответственности

5. По чьему решению применяют меру пресечения в виде ареста, залога?

- а) суда+
- б) следователя
- в) прокурора

6. Как квалифицирует действия лица, которое передает должностному лицу взятку, действуя в интересах другого лица и за его счет?

- а) посредничество во взяточничестве+
- б) соучастие в даче взятки
- в) совместное получение взятки

7. Что образует внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в официальный документ?

- а) халатность
- б) служебный подлог+
- в) превышение должностных полномочий

8. Выберите участника уголовного судопроизводства:

- а) следователь+
- б) судебный пристав
- в) помощник следователя

9. Что призваны обеспечивать уголовно-процессуальные гарантии?

- а) соблюдение прав потерпевших
- б) соблюдение прав обвиняемых
- в) правильность расследования и разрешения уголовных дел+

10. Что образует неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих должностных обязанностей, повлекших по неосторожности смерть человека?

- а) неосторожное причинение смерти
- б) нарушение правил техники безопасности, повлекших смерть человека
- в) халатность+

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 1.3).

Ситуационные задачи.

Гражданка П. обратилась за медицинской помощью к участковому педиатру поликлинического отделения центральной районной больницы города В. по поводу болезни своего сына, которому на момент болезни исполнился 1 год и 7 месяцев. Врач поставил диагноз «грипп» и назначил соответствующее лечение. На пятый день болезни у ребенка появились боли в животе, которые были расценены педиатром как проявление «острого живота». Ребенок был госпитализирован в хирургическое отделение центральной районной больницы. После 12-часового наблюдения и проведения диагностической лапароскопии был установлен диагноз «катаральный аппендицит» и выполнена операция лапаротомии с аппендэктомией. В течение последующих двух суток записей об осмотре ребенка в истории болезни нет. На четвертые сутки послеоперационного периода после неоднократных настоятельных требований матери выполнено рентгенологическое исследование органов грудной клетки ребенка и установлен диагноз «острая правосторонняя сливная субтотальная пневмония». Полякова отказалась от госпитализации сына и выполняла рекомендации на дому.

После выздоровления сына, П. обратилась в суд с иском к центральной районной больнице о возмещении материального и морального вреда. Суд, удовлетворяя иск П., указал, что при оказании медицинской помощи в данном случае был нарушен ряд обычно предъявляемых в медицинской практике требований:

- 1) острая очаговая правосторонняя пневмония у детей до 3-х лет может проявляться болью в правой подвздошной области;
- 2) в дифференциальной диагностике острого аппендицита у детей до 3-х лет одним из первых мероприятий является исключение острой пневмонии и выполнение рентгенологического исследования органов грудной клетки;
- 3) червеобразный отросток, представляя собой лимфоидный орган пищеварительного тракта, у детей до 3 –х лет реагирует развитием простого (катарального) воспаления на практически любой инфекционный процесс в организме ребенка.

Однако ответчик подал апелляционную жалобу, указав, что обычаи не являются источником права, а правовые нормы медицинской организацией не нарушены, поэтому решение суда следует отменить.

Имеются ли дефекты медицинской помощи? Если да, то имеется ли прямая причинно-следственная связь? Если имеется, то какова степень тяжести вреда здоровью? И какое решение может вынести суд?

В 20 горбольницу г. Ростова обратился гр-н К., житель города Майкопа Краснодарского края, в связи с приступом почечнокаменной болезни. Дежурный врач, изучив его документы (паспорт, страховое свидетельство и справку больницы г. Майкопа), с учетом удовлетворительного состояния гр-на К. и отсутствия экстренных показаний, отказал в оказании медицинской помощи на том основании, что он не является жителем г. Ростова и страховое свидетельство выдано по его месту жительства. Однако ночью состояние больного резко ухудшилось, и вызванная скорая помощь, после оказания первой помощи, увезла его в БСМП-2, где он был прооперирован. Как можно квалифицировать с правовой точки зрения действия врача 20 больницы?

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 2.1).

1. Понятие и правовое регулирование медицинской помощи.
2. Медицинские услуги: понятие и виды.
3. Права граждан при получении медицинской помощи.
4. Право пациента на информированное лечение.
5. Принудительные меры медицинского характера: понятие и значение.
6. Принципы и особенности оказания психиатрической помощи.
7. Диспансеризация лиц, страдающих психическими расстройствами.
8. Психиатрическое освидетельствование и судебно-психиатрическая экспертиза.
9. Права пациента в психиатрическом стационаре.
10. Врачебная этика; правовые последствия нарушения врачебной тайны.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 2.2).

1. Медицинское право это:
 - а) институт уголовного законодательства;
 - б) отрасль российского законодательства;
 - в) отрасль медицинского законодательства;

- г) Основы законодательства об охране здоровья граждан;
- д) норма права.

2. Укажите неправильный ответ.

2. Субъект медицинского права это:

- а) лечащий врач;
- б) пациент;
- в) должностное лицо учреждения здравоохранения;
- г) работник автотранспортного предприятия, совершивший наезд на пешехода и причинивший ему вред здоровью;
- д) городская клиническая больница.

Укажите правильный ответ

3. Приказ по учреждению здравоохранения о премировании работников относится в системе медицинского права к

- а) отрасли права;
- б) подотрасли права;
- в) институту права;
- г) подинституту права;
- д) норме права.

Укажите неправильный ответ.

4. Источником медицинского права является

- а) Конституция РФ;
- б) Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан»;
- в) Решение органа санэпиднадзора о наложении штрафа на заведующего хирургическим отделением;
- г) наложение на заведующего хирургическим отделением штрафа за несоблюдение правил дорожного движения органами ГИБДД;
- д) статья 124 Уголовного кодекса РФ «Неоказание помощи больному».

Укажите неправильный ответ.

5. Объектом медицинского права являются

- а) право пациента на согласие получения медицинской помощи;
- б) право пациента на ознакомление с медицинской документацией;
- в) право пациента на выбор врача в системе оказания ему хозрасчетных медицинских услуг;
- г) право пациента на выбор метода лечения;
- д) право пациента на участие в проведении административных совещаний в ЛПУ.

6. Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется:

- а) лечащим врачом;
- б) заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения;
- в) специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

7. В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает:

- а) заведующий отделением;
- б) консилиум;
- в) при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач.

8. В соответствии с Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан в

случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой:

- а) к лечащему врачу;
- б) непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения;
- в) в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации;
- г) в органы управления здравоохранением;
- д) в суд.

9. При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, либо законных представителей лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право:

- а) на оказание медицинской помощи без согласия родителей или законных представителей;
- б) обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.

10. Сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть предоставлены третьим лицам:

- а) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- в) по запросу органов дознания, следствия, прокуратуры и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- г) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;
- д) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;
- е) по запросу родственников пациента, обеспокоенных состоянием его

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 2.4).

Ситуационные задачи.

Задача 1. Ассистент кафедры хирургии медицинского университета, кандидат медицинских наук, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на черноморское побережье. 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 он продолжил путь. Имеется ли какое-либо нарушение в поведении врача и какое?

Задача 2. В детскую городскую больницу поступил двенадцатилетний ребенок, доставленный после падения с балкона 3 этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители, мусульмане по вероисповеданию, не дали согласие врачам на переливание крови. Врачи, после информации о последствиях их отказа не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери. Ответственен ли медицинский персонал за смерть мальчика?

Ответ: Несмотря на статью 33 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан о праве граждан на отказ от медицинской помощи (в этом случае при отказе родителей несовершеннолетнего ребенка до 15 лет), необходимой для спасения его жизни, руководство больницы или отделения (либо дежурный врач), после информации и попытки убедить родителей, должны обратиться в суд для защиты интересов ребенка.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 5.1).

1. Врачебная этика; правовые последствия нарушения врачебной тайны.
2. Понятие и принципы биоэтики.
3. Этика медицинских исследований. Нюрнбергский кодекс.
4. Биоэтические и правовые вопросы трансплантации эмбриональных (фетальных) органов и тканей человека.
5. Эвтаназия: проблемы этики и права

1. Что может быть взяткой?

- а) обещание услуги имущественного характера
- б) дача положительного отзыва на научную работу
- в) включение взяткополучателя в соавторы научной статьи+

2. Какие последствия влечет официальный документ?

- а) юридического характера – Служебный подлог (ст. 292 УК).+
- б) административного характера

в) не влечет последствий

3.Субъект получения взятки:

а) лицо, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющее управленческие функции в коммерческой организации

б) лицо, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющее функции должностного лица в государственных органах, государственных учреждениях+

в) лицо, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющее управленческие функции в любой организации

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 5.3).

1. Виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно перечислены в

А) Постановлении Правительства РФ от 28 июля 2005 г. N 461 "О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2006 год";

Б) В главе 48 "Страхование" Гражданского кодекса РФ;

В) Законе РФ от 28 июня 1991г. "О медицинском страховании граждан в РФ".

2.При медицинском страховании страховым случаем является

А) факт заболевания застрахованного;

Б) обращение застрахованного в медицинское учреждение за медицинской помощью;

В) обращение застрахованного в суд с иском о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью.

3.Видами медицинской экспертизы являются:

а) патолого-анатомическое вскрытие;

б) экспертиза временной нетрудоспособности;

в) медико-социальная экспертиза;

г) военно-врачебная экспертиза;

д) судебно-психологическая экспертиза;

е) судебно-медицинская экспертиза.

4.Поводом экспертизы временной нетрудоспособности является:

а) болезнь;

б) увечье;

в) необходимость установить причину инвалидности;

г) беременность;

д) роды;

е) необходимость ухода за больным членом семьи;

ж) протезирование;

з) санаторно-курортное лечение.

5.Формальным (юридическим) основанием производства судебно-медицинской

экспертизы является:

- а) определение суда;
- б) направление лица, производящего дознание;
- в) постановление лица, производящего дознание;
- г) постановление следователя;
- д) постановление прокурора;
- е) направление территориального органа управления здравоохранением.

6. Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выдачу лицензий на осуществление медицинской деятельности является:

- а) Министерство здравоохранения и социального развития;
- б) Федеральная служба по здравоохранению и социальному развитию;
- в) Федеральная служба по защите прав потребителей и благополучия населения

7. Лицензия – это

- а) документ, подтверждающий соблюдение в медицинском учреждении всех санитарно-эпидемиологических норм;
- б) это государственное разрешение медицинскому учреждению осуществлять определенные виды медицинской деятельности и услуг;
- с) документ, подтверждающий квалификационные требования медицинского работника.

8. Срок действия лицензии составляет:

- а) 5 лет
- б) 3 года
- в) 10 лет

9. Лицензия это:

- а) юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, имеющие лицензию на осуществление конкретного вида деятельности
- б) юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, обратившиеся в лицензирующий орган с заявлением о предоставлении лицензии на осуществление конкретного вида деятельности;
- в) врач частной практики

10. Стаж работы по лицензируемой деятельности для индивидуального предпринимателя должен составлять:

- а) не менее 5 лет
- б) не менее 2 лет
- в) не менее 10 лет

11. Стаж работы по лицензируемой деятельности для юридического лица должен составлять

- а) не менее 5 лет
- б) не менее 2 лет
- в) не менее 10 лет

12. Заключение учреждений, производивших судебно-медицинскую и судебно-психиатрическую экспертизу:

- а) могут быть обжалованы в суд;
- б) не могут быть обжалованы в суд.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 5.4).

1. Как будут квалифицированы действия лица, которое передает должностному лицу незаконное денежное вознаграждение за выполнение последним в интересах дающего действий, которые входят в его должностные обязанности?

- а) подарок
- б) дача взятки+
- в) оплата за услугу

2. Что предполагает оставление в опасности?

- а) оказание доврачебной помощи без специальной подготовки
- б) неоказание помощи находившимся вблизи медицинскими работниками, в условиях, исключающих возможность обращения в специальное медицинское учреждение
- в) оставление лица без помощи лица, не имеющего возможности принять меры к самосохранению+

3. Что предусматривает уголовно-процессуальное законодательство в числе процессуальных стадий?

- а) возбуждение уголовного дела+
- б) доследственная проверка
- в) установление лиц, подлежащих привлечению к уголовной ответственности в качестве обвиняемого

4. Какое лицо могут обвинить в причинении смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей?

- а) интерн, проводящий медицинские процедуры по назначению врача
- б) лечащий врач+
- в) ординатор, проводящий медицинские процедуры по назначению врача

5. Категорию, каких преступлений предусматривает УК РФ?

- а) небольшой тяжести+
- б) легкое

6. Чем является доказательство по уголовному делу?

- а) любые сведения, полученные как в ходе расследования уголовного дела, так и полученные до возбуждения уголовного дела
- б) любые сведения, полученные в ходе производства по делу с соблюдением требований уголовно-процессуального законодательства, имеющие отношение к делу+
- в) любые сведения, полученные в ходе расследования уголовного дела

7. Субъективная сторона преступления:

- а) неосторожность+
- б) время совершения преступления
- в) место совершения преступления

8. Число критериев оценки доказательств:

- а) полнота
- б) целесообразность
- в) относимость+

9. Что такое взятка?

- а) дисциплинарный проступок
- б) уголовно-наказуемое деяние+
- в) административно-наказуемое деяние

10. При каком условии возникнет уголовная ответственность?

- а) возникновении умысла
- б) совершении действий, непосредственно направленных на совершение преступления+
- в) обнаружении умысла

Ситуационные задачи.

Задача 1. В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию, где находился в бессознательном состоянии. Через 2 дня, когда состояние больного резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, больной переносит плохо. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения, в чем ей было грубо отказано.

Вопросы:

1. Были ли нарушены в данном случае права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации?
2. К какому должностному лицу имеют право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения своих прав?

Ответ:

1. Да, были нарушены. Лечащий врач при сборе анамнеза обязан выяснить у больного о непереносимости лекарств и наличии аллергических реакций на медикаменты. Если больной сам, в силу своего состояния, не может ответить

- производится опрос близких родственников. Родственники больного имеют право получить информацию о тяжести состояния больного, о методах лечения, о назначенном лечении, о прогнозе течения болезни от лечащего врача или зав. отделения. Для этого у врачей выделены часы для бесед с родственниками .

2. С претензиями можно обратиться к зав. отд. к главному врачу больницы (посменно или устно). Родственники вправе перевести его на лечение в др. лечебное учреждение по профилю заболевания

Задача 2. В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналисты проводили беседы с медицинским персоналом, больными. На видео пленке фиксировались отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а на местном телевидении прошел сюжет, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе содержалась информация о здоровье подростка 14 лет, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным для излечения прогнозом. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.

Вопросы:

1. Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?

Ответ:

1. Да, случай является нарушением прав пациента на основании уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны на основании ст. 137 Уголовного Кодекса РФ - «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», согласно части 1 указанной статьи противоправными действиями являются «незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации

2. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда.

3. Меры юридической ответственности могут быть применены к журналистам и мед персоналу который способствовал разглашению тайны, администрации мед учреждения.

3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 1.2).

1. Правовые аспекты суррогатного материнства.
2. Правовой статус ВИЧ-инфицированных граждан.
3. Правовой статус медицинских работников и врачей.
4. Правовая оценка врачебной ошибки.
5. Обжалование решений и действий (бездействий) врачей и органов здравоохранения, нарушающих права граждан.
6. Виды правонарушений и преступлений, связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников.
7. Юридическая ответственность в здравоохранении.
8. Гражданско-правовая, административная и дисциплинарная ответственность медицинских учреждений и медицинских работников.
9. Ответственность за опасность заражения ВИЧ-инфекцией в контексте защиты прав человека.
10. Ответственность за незаконное производство абортов.
11. Возмещение вреда, причинённого здоровью ненадлежащим врачеванием и некачественными медицинскими препаратами.
12. Правовые аспекты медицинской профилактики.
13. Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора.
14. Государственно-правовое регулирование в сфере обращения лекарственных средств и фармацевтической деятельности.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 1.3).

1. Видами медицинской экспертизы являются:
 - а) патолого-анатомическое вскрытие;
 - б) экспертиза временной нетрудоспособности;
 - в) медико-социальная экспертиза;
 - г) военно-врачебная экспертиза;
 - д) судебно-психологическая экспертиза;
 - е) судебно-медицинская экспертиза.
2. Поводом экспертизы временной нетрудоспособности является:
 - а) болезнь;
 - б) увечье;

- в) необходимость установить причину инвалидности;
- г) беременность;
- д) роды;
- е) необходимость ухода за больным членом семьи;
- ж) протезирование;
- з) санаторно-курортное лечение.

3. Формальным (юридическим) основанием производства судебно-медицинской экспертизы является:

- а) определение суда;
- б) направление лица, производящего дознание;
- в) постановление лица, производящего дознание;
- г) постановление следователя;
- д) постановление прокурора;
- е) направление территориального органа управления здравоохранением.

4. Федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выдачу лицензий на осуществление медицинской деятельности является:

- а) Министерство здравоохранения и социального развития
- б) Федеральная служба по здравоохранению и социальному развитию
- в) Федеральная служба по защите прав потребителей и благополучия населения

5. Заключение учреждений, производивших судебно-медицинскую и судебно-психиатрическую экспертизу:

- а) могут быть обжалованы в суд;
- б) не могут быть обжалованы в суд.

6. При несогласии граждан с заключением медицинской экспертизы по их заявлению производится независимая медицинская экспертиза следующего вида:

- а) медико-социальная экспертиза;
- б) военно-врачебная экспертиза;
- в) судебно-медицинская экспертиза;
- г) патолого-анатомическое вскрытие;
- д) экспертиза временной нетрудоспособности.

7. В протоколе осмотра места происшествия (трупа) должны быть отражены:

- 1) данные ректальной термометрии трупа;
- 2) причина смерти;
- 3) сведения о состоянии мышечного окоченения;
- 4) сведения о состоянии трупных пятен.

8. К осмотру места происшествия могут быть привлечены:

- 1) кинолог;
- 2) провизор;
- 3) следователь прокуратуры;

- 4) судебно-медицинский эксперт или иной врач;
- 5) эксперт-криминалист.

9.К осмотру трупа на месте его обнаружения в качестве специалиста в области медицины не может быть привлечен:

- 1) акушер-гинеколог;
- 2) педиатр;
- 3) провизор;
- 4) терапевт;
- 5) хирург.

10.На месте происшествия (обнаружения трупа) врач осуществляет работу:

- 1) на основании указания следователя;
- 2) на основании указания участкового;
- 3) по направлению лечебного учреждения;
- 4) по собственной инициативе.

11.Осматривая труп на месте его обнаружения, врач вправе:

- 1) взять мазки из половых органов трупа женщины;
- 2) иссечь края кожных ран для направления их в судебно-медицинскую лабораторию;
- 3) осуществить зондирование раневого канала;
- 4) провести осмотр в ультрафиолетовых лучах.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-1, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 1.6).

1. Государственно-правовое регулирование в сфере обращения лекарственных средств и фармацевтической деятельности.
2. Судебно-медицинская экспертиза: понятие и виды.
3. Финансирование здравоохранения: способы и порядок.
4. Медицинское страхование: понятие и виды.
5. Международное медицинское право

Тестовые задания.

1. Действие Закона о трансплантации органов и тканей распространяется на
 - А) препараты и пересадочные материалы, для приготовления которых использованы тканевые компоненты;
 - Б) сердце, легкое, комплекс сердце – легкое, печень, костный мозг, почка, поджелудочная железа с 12-перстной кишкой, селезенка, эндокринные железы;
 - В) органы, их части и ткани, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека, включающие в себя репродуктивные ткани (яйцеклетку, сперму, яйцеклиники, яички или эмбрионы).
2. Пересадка органов или тканей может быть применена

- А) только в том случае, когда другие медицинские средства не могут гарантировать сохранения жизни либо восстановления здоровья больного (реципиента);
- Б) по обоюдному решению донора и реципиента;
- В) по обоюдному решению донора, реципиента и медицинского работника.

3. Медицинское заключение о необходимости трансплантации дается

- А) консилиумом врачей соответствующего учреждения здравоохранения в составе: лечащего врача, хирурга, анестезиолога, а при необходимости - врачей других специальностей;
- Б) лечащим врачом реципиента.

4. Запрет на совершение коммерческих сделок распространяется на

- А) органы и ткани человека, а также на препараты и пересадочные материалы, для приготовления которых использованы тканевые компоненты;
- Б) органы и ткани человека;
- В) препараты и пересадочные материалы, для приготовления которых использованы тканевые компоненты.

5. Донор, изъявивший согласие на пересадку своих органов и тканей, вправе

- А) получать меры социальной поддержки от государства;
- Б) получать бесплатное лечение, в том числе медикаментозное, в учреждении здравоохранения в связи с проведенной операцией;
- В) получать денежную компенсацию в связи с утраченным органом или тканью.

6. Для изъятия костного мозга необходимо

- А) подтверждение, что донор не страдает болезнью, представляющей опасность для жизни и здоровья реципиента;
- Б) наличие дееспособности донора и достижение им возраста 18 лет;
- В) наличие генетической связи с реципиентом.

7. 59.Ст.120 Уголовного Кодекса Российской Федерации предусматривает наступление уголовной ответственности в случае:

- А) наличия самого факта принуждения к изъятию органа или ткани для трансплантации;
- Б) изъятия органов или ткани для трансплантации с использованием принуждения.

8. Изъятие органа или ткани после смерти человека допустимо при условии, что

- А) учреждение здравоохранения на момент изъятия не поставлено в известность о несогласии на изъятие потенциального донора при жизни или его близких родственников после его смерти;
- Б) на это получено письменное согласие близких родственников умершего;

В) на это имеется письменное согласие потенциального донора и его близких родственников.

9. Медицинское право это:

- а) институт уголовного законодательства;
- б) отрасль российского законодательства;
- в) отрасль медицинского законодательства;
- г) Основы законодательства об охране здоровья граждан;
- д) норма права.

10. Субъект медицинского права это:

- а) лечащий врач;
- б) пациент;
- в) должностное лицо учреждения здравоохранения;
- г) работник автотранспортного предприятия, совершивший наезд на пешехода и причинивший ему вред здоровью;
- д) городская клиническая больница.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 2.1).

1. Субъект неоказания помощи больному:

- а) фельдшер+
- б) любой медицинский работник
- в) санитар

2. Официальный документ:

- а) карта стационарного больного
- б) выписной эпикриз
- в) листок временной нетрудоспособности+

3. Должностным лицом может быть работник:

- а) государственного предприятия
- б) государственного учреждения+
- в) органа управления хозяйственным обществом

4. Условия, при которых может наступить имущественная ответственность ЛПУ за вред, причиненный в результате повреждения здоровья пациента:

- а) противоправность действия (бездействия), грубые деонтологические нарушения, причинение вреда жизни и здоровью пациента
- б) грубые деонтологические нарушения
- в) противоправность действия (бездействия), причинение вреда жизни и здоровью пациента, явный умысел, причинная связь между противоправным действием и возникшим вредом+

г) противоправность действия (бездействия), причинение вреда жизни и здоровью пациента, явный умысел, причинная связь между противоправным действием и возникшим вредом, вина медицинского учреждения

5. В каком случае вверяют в вину врача причинение тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей?

- а) тяжкий вред наступил из-за того, что пациент скрыл важную для лечения информацию
- б) врач умышленно причинил вред пациенту
- в) врач поставил неверный диагноз из-за недостатка диагностических мероприятий+

6. Противоправность – это ...

- а) умышленные или неумышленные действия, направленные на причинение пациенту вреда
- б) нарушение нормы закона или нормативного акта, а также субъективного права лица+
- в) ненадлежащее выполнение медицинским работником или медицинским учреждением своих профессиональных обязанностей
- г) причинение смерти по неосторожности

7. Понятием “причиненный пациенту вред” предполагается:

- а) ущемление гражданских прав и свобод пациента
- б) надлежащие и несвоевременное оказание помощи
- в) умаление или уничтожение здоровья, наличие неблагоприятных последствий+
- г) причинение смерти по неосторожности

8. Как определяют вред, который причиняют пациенту по вине медицинского учреждения?

- а) в размере 1000 минимальных окладов
- б) в размере ежемесячного оклада умершего за вычетом доли его самого и трудоспособных членов его семьи+
- в) по Правилам возмещения вреда, причиненного работодателем
- г) по желанию семьи пострадавшего

9. Виды преступлений, за которые наступает уголовная ответственность медицинских работников:

- а) неоказание помощи больному, причинение смерти по неосторожности, незаконное производство аборта, причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности+
- б) причинение легкой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности
- в) причинение средней или легкой тяжести вреда здоровью по неосторожности

г) причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью (казус).

10.3а неоказание помощи больному уголовной ответственности подлежат:

- а) лицо, обязанное в силу закона или специального правила оказывать помощь больным лицом;
- б) любое лицо, которому было известно, что потерпевшему требуется медицинская помощь;
- в) лица, имеющие высшее или среднее медицинское образование.

Ситуационные задачи.

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.

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 паль-

пировалась 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.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 2.2).

1. Субъекты, контролирующие качество оказываемых населению медицинских услуг:
 - а) пациент;
 - б) управление здравоохранением региона;
 - в) страховые медицинские организации+;
 - г) министерство здравоохранения и социального развития РФ.
2. Учреждения, выдающие сертификат специалиста:

а) государственные медицинские учебные заведения, страховые медицинские организации;

б) государственные медицинские учебные заведения, научно-исследовательские институты, профессиональные медицинские ассоциации республиканского уровня;+

в) профессиональные медицинские ассоциации республиканского уровня;

г) территориальные фонды обязательного медицинского страхования.

3.Руководствуясь положениями ст.ст. 285, 290 и 292 УК РФ (должностные преступления), врач-хирург с 12-летним стажем работы по специальности, открывая пациенту листок временной нетрудоспособности, выступает как

а) лечащий врач;

б) служащий государственного учреждения здравоохранения;

в) должностное лицо учреждения здравоохранения;

г) работник учреждения здравоохранения;

д) работник, выполняющий устное указание организационного характера заведующего хирургическим отделением.

4. Административная ответственность наступает за

а) причинение материального и морального вреда гражданину;

б) совершение дисциплинарного проступка;

в) совершение административного правонарушения;

г) совершение преступления.

5. Предметом административного права являются

а) имущественные отношения, личные неимущественные отношения, тесно связанные с имущественными и неотчуждаемые нематериальные блага;

б) совокупность общественных отношений, складывающихся в процессе организации и деятельности исполнительной власти;

в) трудовые отношения и иные непосредственно связанные с ними отношения.

6.Метод административного права предполагает:

а) Равенство сторон, участников административных правоотношений;

б) Неравенство субъектов управленческих правоотношений, подчинение одной стороны другой;

в) возможность субъектов административного права самостоятельно принимать решения по исполнению или неисполнению правовых норм.

7.Административным наказанием является

а) предупреждение;

б) приостановление деятельности;

в) лишение специального права, предоставленного физическому лицу;

г) дисквалификация;

д) увольнение;

- е) лишение свободы;
- ж) исправительные работы

8.Гарантия законности:

а) стабильность политической и экономической жизни, совершенное законодательство, эффективная работа суда, прокуратуры и органов внутренних дел+

- б) активность граждан в защите своих прав, свобод и интересов
- в) демократия
- г) совершенное законодательство

9.Что такое административное право?

- а) отношения в области бюджета, налогов, кредита.
- б) отношения работников с предприятиями, учреждениями, организациями
- в) отношения в области государственного управления+
- г) отношения в области выплаты заработной платы

10.Что такое финансовое право?

- а) отношения в области бюджета, налогов, кредита+
- б) отношение работников с предприятиями, учреждениями, организациями
- в) отношения в области государственного управления
- г) отношения в области выплаты заработной платы

Ситуационные задачи.

Задача 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

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.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-2, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 2.4).

Ситуационные задачи.

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 правомочным 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.

Задача № 2. К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2 зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия возникли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствие постоянной ее травматизации из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Вопросы:

1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности?

2. Опишите порядок определения размера имущественного ущерба в данном случае.

Ответ:

1. Да, есть. За ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей.

2. В случае некачественного оказания услуг потребителю необходимо написать претензию в двух экземплярах о некачественном оказании платной медицинской услуги на имя главного врача клиники, а также на имя руководителя клиники. В претензии необходимо подробно описать произошедшее, а также указать свои требования.

К претензии необходимо приложить копию договора на оказание платной медицинской услуги и кассовый чек (квитанцию), а также любые другие документы, доказывающие правомочность предъявляемых требований (фотографии зубов до начала оказания медицинских услуг, имена свидетелей и пр.). На одном из экземпляров претензии, лицо, принявшее её, должно расписаться, поставить дату и печать ЛПУ.

Возврат денежных средств потребителю за некачественно оказанную медицинскую услугу должен быть произведён ЛПУ в течение 10 дней, ст. 31 Закона прав потребителей.

В случае отказа со стороны руководства ЛПУ в возврате денежных средств в добровольном порядке, или отсутствия какой-либо реакции на поданную претензию, потребитель имеет право обратиться в суд по месту своего жительства или пребывания, месту нахождения организации или исполнения договора в соответствии со статьей 17 Закона прав потребителей.

Моральный вред подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины. Размер определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда. Компенсация морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда и понесенных потребителем убытков (ст. 15 Закона прав потребителей).

ОБЪЕМ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА

ст. 1064 ГК РФ. Вред, причиненный личности подлежит возмещению в полном объеме

ст. 1085 ГК РФ. При причинении вреда здоровью возмещается:

утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь (упущенная выгода)

дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (реальный ущерб)

Расходы подлежат возмещению при наличии двух условий: потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, и не имеет права на их бесплатное получение.

КОМПЕНСАЦИЯ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА. Статьи 151, 1099, 1100, 1101 ГК РФ положения ст. 15 Закона «О защите прав потребителей»

осуществляется независимо от подлежащего возмещению имущественного вреда

может предъявляться самостоятельно или вместе с имущественными требованиями

осуществляется в денежной форме

размер зависит от характера причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий

при определении размера компенсации учитываются требования разумности и справедливости

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ в случае обнаружения недостатков медицинской услуги ст. 29 Закона «О защите прав потребителей». Потребитель вправе по своему выбору потребовать:

безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги

возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков своими силами или третьими лицами

повторного оказания медицинской услуги, если это не исключается характером оказанной услуги

полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной услуги

Задача № 3. Больная, страдающая депрессивно-маниакальным психозом, стала проявлять признаки агрессии и неадекватного поведения. В связи с очередным приступом соседи больной женщины обратились за скорой медицинской помощью с просьбой ее госпитализировать. Сама пациентка и ее родственники были против госпитализации. Тем не менее, женщина была помещена в психиатрическую лечебницу.

Каков порядок госпитализации лиц, страдающих психическими заболеваниями? В каких нормативных актах он определен?

Задача № 4. В городской больнице скончался пациент (диагноз: тромбэмболия легочной артерии). Родственники добились выдачи трупа покойного без проведения патологоанатомического вскрытия. Затем у них появились сомнения в правильности лечения.

Имеется ли у родственников законная возможность узнать о правильности лечения и возмещения вреда, причиненного, по их мнению, работниками больницы?

Задача № 5. Акушер-гинеколог прописал больной введение 10%-го раствора хлористого кальция с новокаином, антипирином и глюкозой в клизме. Вскоре после этой манипуляции выяснилось, что у женщины вследствие ожога слизистой развился пельвиоперитонит. При проверке оказалось, что врач в рецепте не указал о необходимости разведения перед употреблением этого состава молоком. В связи с осложнением потерпевшая потребовала возмещения материального и морального ущерба.

Имеет ли она право на это? В каком нормативном акте это записано и кто должен возмещать ущерб?

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 5.1).

1. Общие вопросы юридической ответственности.
2. Уголовная ответственность медицинских и фармацевтических работников за совершение профессиональных преступлений.
3. Обстоятельства, исключающие преступность деяния в медицинской деятельности.
4. Классификация и виды преступлений, за которые медицинские и фармацевтические работники могут быть привлечены к уголовной ответственности.
5. Понятие должностного лица в медицине.
6. Гражданско-правовая ответственность в сфере медицинской деятельности.
7. Разновидности вреда как результата противоправного медицинского вмешательства.

8. Административная, дисциплинарная и материальная ответственность в сфере медицинской деятельности.
9. Особенности защиты прав и законных интересов субъектов системы здравоохранения.
10. Применение результатов проведения специальной оценки условий труда в БСМЭ.
11. План мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников БСМЭ, соблюдение требований режима труда и отдыха, обязательное применение СИЗ, контроль за санитарно-бытовым состоянием учреждений.

Тестовые задания.

1. Лица, допускаемые к квалификационному экзамену на получение сертификата специалиста?

- а) не имеющие стажа профессиональной деятельности, не закончившие интернатуру, ординатуру, аспирантуру
- б) защитившие докторскую диссертацию по клиническим дисциплинам
- в) защитившие кандидатскую диссертацию по клиническим дисциплинам
- г) лица со средним медицинским и фармацевтическим образованием не работавшие по специальности в течение до 5 лет+

2. Количество сертификатов, которые получит врач, если он пройдет соответствующее обучение:

- а) только одну
- б) количество ограничено только числом специальностей представленных в номенклатуре+
- в) не более двух
- г) не более пяти

3. Должности врачей, имеющих право заниматься врачебной деятельностью, которые не имеют сертификата специалиста и не окончили интернатуру, ординатуру и аспирантуру?

- а) врач-терапевт, врач-гинеколог
- б) врач-лаборант, врач-статистик+
- в) врач-статистик
- г) врач-терапевт, врач-статистик

4. Документ, выдаваемый врачу, который не прошел квалификационный экзамен:

- а) сертификат
- б) справка установленного образца+
- в) никакой документ не выдается
- г) удостоверение

5. При каком случае возникает ситуация получения взятки специалистом, ответственным за выдачу листков временной нетрудоспособности?

- а) дачи положительного отзыва на научную работу
- б) денежного вознаграждения за качественное лечение
- в) выдачи листка временной нетрудоспособности за денежное вознаграждение+

6. Доказательство:

- а) заключение понятого
- б) заключение свидетеля
- в) заключение эксперта+

7. Виды ответственности, которые применяются в отношении виновных лиц медицинского персонала:

- а) дисциплинарная ответственность, уголовная ответственность, административная ответственность+
- б) уголовная ответственность, дисциплинарная ответственность, общественное порицание
- в) общественное порицание
- г) уголовная ответственность, общественное порицание

8. Что предполагает понятие «вина медицинского работника»?

- а) психическое отношение лица к своему противоправному деянию и его вредным последствиям+
- б) умышленное нанесение вреда здоровью
- в) нанесение вреда здоровью по неосторожности
- г) причинение смерти по неосторожности

9. Виды дисциплинарных взысканий, применяемых к медицинским работникам за нарушение своих трудовых обязанностей:

- а) увольнение, перевод на нижеоплачиваемую должность, выговор, строгий выговор, замечание
- б) перевод на нижеоплачиваемую должность
- в) выговор, замечание, увольнение+
- г) выговор, замечание, увольнение, строгий выговор

10. На какой срок заключают трудовые договоры?

- а) на неопределенный срок, на определенный срок не более 5 лет, на время выполнения определенной работы+
- б) не более чем на 10 лет
- в) на определенный срок не более 5 лет, на время выполнения определенной работы
- г) на любое время по желанию работодателя

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 5.2).

1. Продолжительность рабочего времени у врачей?
 - а) не более 40 часов
 - б) не более 30 часов
 - в) не более 36 часов+
 - г) не более 28 часов

2. Срок временного перевода на другую работу в случае производственной необходимости?
 - а) не более 6 месяцев
 - б) не более 3 месяцев
 - в) не более 1 месяца+
 - г) не более 1 года

3. Средства обеспечения права:
 - а) юридические обязанности, государственные принуждения+
 - б) деятельность органов здравоохранения региона
 - в) выговор
 - г) дисциплинарное взыскание

4. Источники права:
 - а) нормативный договор, постановление
 - б) нормативно-правовой акт, нормативный договор, правовой обычай, судебный прецедент+
 - в) нормативно-правовой акт, постановление, правовой обычай, судебный прецедент
 - г) Указ Президента РФ

5. Первичная (основная) отрасль права:
 - а) конституционное право+
 - б) административное право
 - в) уголовное право
 - г) трудовое право

6. Что регулирует трудовое право?
 - а) отношения в области бюджета, налогов, кредита
 - б) отношение работников с предприятиями, учреждениями, организациями+
 - в) отношения в области государственного управления
 - г) отношения в области выплаты заработной платы

7. Что регулируется уголовным правом?

- а) определение уголовно – наказуемых деяний и меры наказания лицам их совершившим+
- б) порядок рассмотрения судами споров
- в) отношения в области государственного управления
- г) меры государственного принуждения

8. Возраст, с которого гражданин РФ может полностью осуществлять свои права и обязанности:

- а) с 16 лет
- б) с 18 лет
- в) с 21 года+
- г) с 35 лет

Ситуационная задача 1

Гражданин О., врач-дерматолог с 12-летним стажем, обратился в отдел кадров городской клинической больницы по поводу трудоустройства. Начальник отдела кадров П., зная об имеющейся вакансии, приняла у О. необходимые для трудоустройства документы, кроме отсутствующей медицинской справки.

На следующий день врача попросили приступить к работе. Через 5 дней главный врач больницы вернулся из отпуска, однако отказался визировать заявление и трудовой договор нового сотрудника, ссылаясь на то, что в данный момент в специалисте такого профиля нет необходимости.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий администрации в данном случае.
2. Определите алгоритм действий врача О. как работника, отработавшего 5 рабочих дней.

Ответ:

1. Соответственно, главный врач не вправе дать распоряжение об увольнении работника, который проработал 5 дней, на основании того, что необходимости в специалистах такого профиля нет. Но может разорвать договор в виду не соблюдения его пунктов (отсутствие мед. справки)

2. Трудовой договор считается заключенным с того момента, с которого работник приступил к работе с ведома либо по распоряжению работодателя.

В случае, если работодатель решит-таки уволить работник - работнику необходимо обратиться в районный суд по месту исполнения работы с иском о восстановлении на работе, предоставив доказательства фактического допуска к работе (по обыкновению это два свидетеля). Срок подачи искового о восстановлении на работе составляет 1 месяц. Срок рассмотрения дела о восстановлении на работе составляет 1 месяц с момента подачи иска. Решение суда о восстановлении работника на работе приводится к немедленному исполнению с момента оглашения резолютивной части решения.

В случае, если работодатель не будет увольнять работника с работы, а просто откажется подписывать трудовой договор и вносить запись в трудовую книжку, то работник может обратиться в районный суд по месту исполнения трудовых обязанностей с иском о понуждении работодателя заключить трудовой договор и внести запись в трудовую книжку.

В этом случае срок исковой давности составляет 3 месяца. Срок рассмотрения дела составляет 2 месяца. Решение приводится к исполнению после вступления в законную силу.

Ситуационная задача 2

Медицинская сестра городской больницы постоянно опаздывала на работу, о чем стало известно главному врачу. Предупредив в устной форме, что в следующий раз она будет уволена, руководитель медицинского учреждения попросил заведующего отделением лично доложить о последующих опозданиях. Через неделю медицинская сестра вновь опоздала, после чего на следующий рабочий день ее попросили ознакомиться с приказом об увольнении и не допустили к работе.

Вопросы:

1. Есть ли в данном случае правовые основания для увольнения?
2. Опишите основания и порядок наложения данного дисциплинарного взыскания.
3. Каким образом можно обжаловать неправомерные действия администрации?

Ответ:

1. НЕТ т.к. факт опоздания необходимо засвидетельствовать в таблице учета рабочего времени. Это должна сделать комиссия, в которую могут входить работники отдела кадров предприятия и сам глав врач. Надо составить Акт об отсутствии на рабочем месте с ...по.... В том же акте подпись об ознакомлении с актом и с тем что требуется объяснительная. Затем издаете Приказ о наложении взыскания в форме замечания или выговора за нарушения п....трудового договора, а именно распорядка дня, возникшего вследствие опоздания на...минут(часов) и отсутствии на рабочем месте с...по.... Всего этого сделано не было, было только устное предупреждение. Уволить можно только тогда, когда имеется нарушения части 5 статьи 89 ТК РФ «неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание»

2. Работодатель, прежде чем применить дисциплинарное взыскание, обязан соблюсти определенный порядок. Затем необходимо затребовать от работника, совершившего дисциплинарный проступок, объяснение. Срок - 2 рабочих дня. Работник, совершивший дисциплинарный проступок, предоставляет работодателю объяснение в письменной форме с объяснением причин проступка и обстоятельств, при которых он был совершен. Объяснение - это гарантия того, что наложение взыскания будет производиться правомерно. В случае отказа ра-

ботника дать указанное объяснение составляется соответствующий акт. Отказ работника дать объяснение не является препятствием для применения дисциплинарного взыскания. Дисциплинарное взыскание применяется не позднее 1 месяца со дня обнаружения проступка, не считая времени болезни работника, пребывания его в отпуске, а также времени, необходимого, чтобы учесть мнение представительного органа работников. Дисциплинарное взыскание не может быть применено позднее чем через 6 месяцев со дня совершения проступка. Согласно ч. 5 ст. 193 ТК РФ не допускается применение нескольких дисциплинарных взысканий за один и тот же проступок. Если в течение года со дня применения дисциплинарного взыскания работник не будет подвергнут новому дисциплинарному взысканию, то он считается не имеющим дисциплинарного взыскания (ст. 194 ТК РФ).

3. Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником в государственную инспекцию труда и (или) органы по рассмотрению индивидуальных трудовых споров. Потом можно в суд.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5, (контролируемый индикатор достижения компетенции – ПК 5.3).

1. Протокол осмотра места происшествия состоит из:

- 1) вводной части;
- 2) заявлений, замечаний и дополнений;
- 3) описательной части;
- 4) оценки результатов осмотра.

2. Следователь привлекает врача к осмотру трупа согласно статье:

- 1) ст. 178 УПК РФ;
- 2) ст. 310 УК РФ;
- 3) ст. 346 УПК РФ;
- 4) ст. 71 УПК РФ. 30.

3. Специалист несет ответственность за разглашение данных предварительного расследования согласно:

- 1) ст. 178 УПК РФ;
- 2) ст. 310 УК РФ;
- 3) ст. 346 УПК РФ;
- 4) ст. 71 УПК РФ.

4. Участвуя в осмотре трупа на месте его обнаружения, врач должен:

- 1) направить на лабораторное исследование вещественные доказательства;
- 2) составить протокол осмотра трупа на месте его обнаружения;
- 3) составить протокола осмотра;
- 4) убедиться в наступлении смерти потерпевшего.

5. Участники осмотра места происшествия действуют по указанию:

- 1) врача;
- 2) криминалиста;
- 3) оперативных работников полиции;
- 4) следователя.

Ситуационные задачи.

Задача 1. Мальчик бежал по улице в темное время суток и, не заметив открытый люк, упал в него. На крики о помощи подошел прохожий мужчина и, узнав, что мальчик находится в люке с горячей водой, попытался его вытащить. Однако это ему не удалось и он, пообещав прислать помощь, ушел. Несмотря на это, помощи мальчик не дождался, и утром из люка вытащили уже его труп. Расследованием установлено, что дежурному милиции звонил мужчина и сообщил о случившемся. Там ему дали телефон водоканала и посоветовали звонить их дежурному, так как не поняли, что мальчик находится в опасности. В управление водоканала сообщение не поступало. Прокуратура возбудила уголовное дело по факту гибели мальчика и начала поиски подозреваемого мужчины. По какой статье он может быть признан виновным?

Задача 2. В морге Бюро СМЭ ассистент кафедры судебной медицины вместе с группой студентов произвел экспертизу трупа мужчины, которому нанесли телесные повреждения трое пьяных мужчин. Было установлено, что смерть наступила от ушиба головного мозга, возникшего при ударах тупыми предметами, ножевая рана груди оказалась не проникающей и могла квалифицироваться как легкое телесное повреждение, не причинившее кратковременного расстройства здоровью. Судебно-химическим исследованием установлена тяжелая степень алкогольного опьянения. Все эти данные стали известны подозреваемым, которые изменили первоначальные показания и стали давать выгодные для себя, противоречащие истине показания, тем самым помешав расследованию. Выяснилось, что утечка информации произошла от студента, участника вскрытия. Что сказано об этом в законе и кто несет ответственность?

Задача 3. На трассе произошла авария, при которой двое мужчин получили тяжелые повреждения и нуждались в срочной медицинской помощи. Автоинспектор остановил рейсовый автобус "Икарус" и спросил, есть ли врач, объяснив, что необходимо оказание медицинской помощи. Получив отрицательный ответ, он разрешил автобусу продолжать движение. Остановил следом идущий микроавтобус. В нем оказался врач, который огорчился, что инспектор не остановил впереди идущий "Икарус", ибо там был знакомый ему опытный травматолог (сам он был инфекционистом). Тем не менее, первая помощь была оказана (иммобилизована конечность) до прибытия скорой помощи. Когда К. предъявили обвинение, тот возмутился, ибо он находился в отпуске и торопился на важную для него встречу. Есть ли основания привлечь К. к уголовной ответственности?

