

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2025 12:19:23
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова
13 июня 2024 г., протокол УМС № 5

Правовое обеспечение деятельности в здравоохранении

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Патофизиологии и общей патологии		
Учебный план	o310871-ОргЗдравоохран-24-1.plx 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье		
Форма обучения	очная		
Общая трудоемкость	3 ЗЕТ		
Часов по учебному плану	108	Виды контроля	в семестрах:
в том числе:		зачеты 1	
аудиторные занятия	58		
самостоятельная работа	50		

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
Неделя	16 2/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	54	54	54	54
Итого ауд.	58	58	58	58
Контактная работа	58	58	58	58
Сам. работа	50	50	50	50
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):
к.м.н. доцент Тюрина И.А.

Рабочая программа дисциплины

Правовое обеспечение деятельности в здравоохранении

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 97)

составлена на основании учебного плана:

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 13.06.2024 г., протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Патофизиологии и общей патологии

«19» апреля 2024 г., протокол № 11

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор Коваленко Людмила Васильевна

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Изучение законодательства, регулирующего правовые отношения, формирование системы знаний в области правового обеспечения медицинской деятельности и наемного труда, развитие умений работы с нормативными правовыми актами, анализа и практического использования.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Организация здравоохранения и общественное здоровье
2.1.2	Организация здравоохранения и общественное здоровье
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-1.2: Планирование деятельности структурного под-разделения медицинской организации	
ПК-1.3: Контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации	
ПК-2.2: Управление ресурсами медицинской организации	
ПК-2.3: Взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- основные положения Конституции Российской Федерации;
3.1.2	- права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации;
3.1.3	- понятие правового регулирования в сфере профессиональной деятельности;
3.1.4	- законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие
3.1.5	правоотношения в процессе профессиональной деятельности;
3.1.6	- организационно-правовые формы юридических лиц;
3.1.7	- правовое положение субъектов предпринимательской деятельности;
3.1.8	- права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности;
3.1.9	- порядок заключения трудового договора и основания для его прекращения;
3.1.10	- правила оплаты труда;
3.1.11	- роль государственного регулирования в обеспечении занятости населения;
3.1.12	- право социальной защиты граждан;
3.1.13	- понятие дисциплинарной и материальной ответственности работника;
3.1.14	- виды административных правонарушений и административной ответственности;
3.1.15	- нормы защиты нарушенных прав и судебный порядок разрешения споров.
3.2	Уметь:
3.2.1	- защищать свои права в соответствии с гражданским, гражданско-
3.2.2	процессуальным и трудовым законодательством;
3.2.3	- анализировать и оценивать результаты и последствия деятельности (бездействия)
3.2.4	с правовой точки зрения.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)						
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Правовые основы управления в сфере здравоохранения					
1.1	Правовые основы управления в сфере здравоохранения /Лек/	1	2	ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.2 ПК-2.3	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.2	Правовые основы управления в сфере здравоохранения /Пр/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	

1.3	Правовая основа здравоохранения /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.4	Медицинское право /Пр/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.5	Медицинское право /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.6	Правовая основа здравоохранения /Пр/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.7	Правовая основа здравоохранения /Ср/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.8	Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников /Пр/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.9	Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников /Ср/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.10	Права медицинских работников в сфере трудовых правоотношений /Пр/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.11	Права медицинских работников в сфере трудовых правоотношений /Ср/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.12	Основания и порядок привлечения к гражданско-правовой ответственности медицинских работников и медицинских организаций /Пр/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.13	Основания и порядок привлечения к гражданско-правовой ответственности медицинских работников и медицинских организаций /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.14	Административная ответственность медицинских работников, медицинских организаций и органов власти, осуществляющих управление в сфере здравоохранения и охраны здоровья граждан РФ /Пр/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.15	Административная ответственность медицинских работников, медицинских организаций и органов власти, осуществляющих управление в сфере здравоохранения и охраны здоровья граждан РФ /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.16	Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения в медицинской деятельности /Пр/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
1.17	Уголовная ответственность за профессиональные правонарушения в медицинской деятельности /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
	Раздел 2. Обеспечение санитарно-эпидемического благополучия населения					

2.1	Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Защита интересов медицинской организации и минимизация рисков возникновения судебных споров, возникающих при оказании медицинских услуг. /Лек/	1	2	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
2.2	Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения /Пр/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
2.3	Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
2.4	Защита интересов медицинской организации и минимизация рисков возникновения судебных споров, возникающих при оказании медицинских услуг /Пр/	1	6	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
2.5	Защита интересов медицинской организации и минимизация рисков возникновения судебных споров, возникающих при оказании медицинских услуг /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
2.6	Защита интересов медицинской организации и минимизация рисков возникновения судебных споров, возникающих при оказании медицинских услуг /Пр/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
2.7	Защита интересов медицинской организации и минимизация рисков возникновения судебных споров, возникающих при оказании медицинских услуг /Ср/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	
2.8	/Контр. раб./	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	типовые задания
2.9	/Зачет/	1	4	ПК-1.2	Л1.1Л2.1Л3.1 Э1 Э2	типовые вопросы к зачету

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Егоров К.В., Булнина А.С., Гараева Г.Х., Давлетшин А.Р., Карягина Е.Н., Малинина Ю.В., Хабиров А.И.	Медицинское право: учебное пособие	Москва: Статут, 2019, электронный ресурс	2

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Медик В. А., Осипов А. М.	Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ: [монография]	Москва: ИНФРА-М, 2012	5

6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1	Шабунова А.А., Калашников К.Н.	Здоровье и здравоохранение: Учебное пособие	Вологда: Институт социально -экономического развития территории РАН, 2014, электронный ресурс	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	6.3.2.1 СПС «КонсультантПлюс» - www.consultant.ru/			
Э2	6.3.2.2 СПС «Гарант» - www.garant.ru/			
6.3.1 Перечень программного обеспечения				
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office			
6.3.2 Перечень информационных справочных систем				

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Аудитория №534 оснащена:
7.2	Переносным проектором AcerPD52PW (1 шт.),
7.3	Экраном на штативе ScreenMedia 128 (1 шт.),
7.4	Ноутбуком FujitsuSiemensAmiom-610 (1шт.)
7.5	Стол (13 шт.)
7.6	Стулья (27 шт.)

Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Правовое обеспечение деятельности в здравоохранении

Код, направление подготовки	31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Патофизиологии и общей патологии

Типовые задания для контрольной работы:

Раздел 2. Работа в условиях обязательного медицинского страхования.

Вопросы для подготовки, темы рефератов и презентаций

1. Классификация источников медицинского права
2. Право на занятие частной медицинской практикой.
3. Врачебная тайна. Нормы социальной защиты
4. Право на занятие народной медициной (целительством).
5. Определение понятия народная медицина. Лица, допускающиеся к занятию народной медициной.
6. Методы народной медицины, используемые в ЛПУ.
7. Меры пресечения, предусмотренные за незаконное занятие народной медициной
8. Особенности работы медицинских организаций в условиях обязательного медицинского страхования.
9. Лицензионные требования к работе медицинских организаций.
10. Уголовное право и уголовные преступления в сфере здравоохранения.
11. Понятие, цели, виды медицинского страхования.
12. Механизм страховой медицины.
13. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению РФ.
14. Добровольное медицинское страхование.
15. Нормативно-правовое обеспечение проведения противоэпидемических мероприятий.
16. Организация защиты населения в инфекционных очагах.
17. Нормативно-правовое регулирование работы медицинской организации при чрезвычайных ситуациях
18. Законодательство о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

Перечень вопросов тестового контроля

01. Ответственность в сфере охраны здоровья несут:

- а) органы государственной власти и органы местного самоуправления; должностные лица организаций; медицинские организации; медицинские и фармацевтические работники; ФФОМС и ТФОМС
- б) органы государственной власти и органы местного самоуправления, и ФФОМС, и ТФОМС
- в) органы государственной власти и органы местного самоуправления; должностные лица организаций; медицинские организации; медицинские и фармацевтические работники
- г) медицинские организации; медицинские и фармацевтические работники

02. Персонафицированный учет при осуществлении медицинской деятельности - обработка персональных данных:

- а) о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг
- б) о лицах, которым оказываются медицинские услуги
- в) и то, и другое верно

03. Орфанными заболеваниями являются заболевания, которые имеют распространенность:

- а) более 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения
- б) не более 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения
- в) 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения
- г) не более 1 случая заболевания на 100 тысяч населения

04. Лицензирование – деятельность

- а) лицензирующих органов по предоставлению, переоформлению лицензий
- б) органов исполнительной власти по предоставлению, переоформлению лицензий
- в) и то, и другое верно

05. Лицензия –

- а) специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности
- б) специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем любого вида деятельности
- в) и то, и другое верно

06. Взимание платы за осуществление лицензирования лицензирующими органами не допускается:

- а) только с соискателей лицензий
- б) с соискателей и лицензиатов
- в) только с лицензиатов
- г) с соискателей и лицензиатов при переоформлении лицензии или выдачи дубликата лицензии

07. Заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы соискателем лицензии представляются в лицензирующий орган:

- а) непосредственно
- б) направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении
- в) в форме электронного документа, подписанного электронной подписью
- г) все перечисленное верно

08. В течении какого срока лицензирующий орган принимает решение о рассмотрении заявления и прилагаемых к нему документов или в случае их несоответствия об их возврате с мотивированным обоснованием причин возврата:

- а) от 3 до 7 рабочих дней
- б) в течение трех рабочих дней со дня представления надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов
- в) в тридцатидневный срок со дня представления надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов
- г) в день приема заявления о предоставлении лицензии

09. Основанием отказа в предоставлении лицензии является:

- а) наличие в представленных соискателем лицензии заявлении и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации
- б) установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям
- в) и то, и другое верно

010. Лицензирующим органом проводятся проверки без согласования в установленном порядке с органом прокуратуры:

- а) в отношении соискателя лицензии, представившего заявление о предоставлении лицензии
- б) лицензиата, представившего заявление о переоформлении лицензии
- в) и то, и другое верно

011. Основанием для проведения проверки соискателя лицензии или лицензиата является:

- а) представление в лицензирующий орган заявления о предоставлении лицензии
- б) представление в лицензирующий орган заявления о переоформлении лицензии
- в) и то, и другое верно

012. Лицензирующим органом проводятся следующие формы проверок:

- а) документарные проверки;
- б) внеплановые выездные проверки
- в) и то, и другое верно

013. Предметом документарной проверки соискателя лицензии или лицензиата являются:

- а) сведения, содержащиеся в представленных заявлениях и документах, в целях оценки соответствия таких сведений положениям ФЗ
- б) сведения о соискателе лицензии или лицензиате, содержащимся в едином государственном реестре юридических лиц
- в) едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей и других федеральных информационных ресурсах
- г) все перечисленное верно

014. Предметом внеплановой выездной проверки соискателя лицензии или лицензиата являются:

- а) состояние помещений, зданий, сооружений, технических средств, оборудования, иных объектов
- б) наличие необходимых для осуществления лицензируемого вида деятельности работников
- в) и то, и другое верно

015. Основанием для включения плановой проверки лицензиата в ежегодный план проведения плановых проверок является:

- а) истечение одного года со дня принятия решения о предоставлении лицензии или переоформлении лицензии
- б) истечение трех лет со дня окончания последней плановой проверки лицензиата
- в) истечение установленного Правительством Российской Федерации срока со дня окончания последней плановой проверки лицензиата, осуществляющего лицензируемый вид деятельности в сферах здравоохранения, образования, в социальной сфере
- г) все перечисленное верно

016. Действие лицензии прекращается в связи с прекращением вида деятельности лицензиата, на который предоставлена лицензия, в следующих случаях: (верно, все кроме одного)

- а) представление лицензиатом в лицензирующий орган заявления о прекращении лицензируемого вида деятельности; наличие решения суда об аннулировании лицензии
- б) прекращение деятельности в качестве индивидуального предпринимателя или юридического лица
- в) и то, и другое верно
- г) только при наличии решения суда об аннулировании лицензии

017. Лицензиат, имеющий намерение прекратить вид деятельности обязан направить в лицензирующий орган заявление о прекращении лицензируемого вида деятельности:

- а) не позднее чем за 15 календарных дней до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности
- б) не позднее чем за 30 календарных дней до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности
- в) не позднее чем за полгода до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности
- г) не позднее чем за три месяца до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности

018. Лицензирующий орган принимает решение о прекращении действия лицензии в течение:

- а) 15 рабочих дней со дня получения заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности
- б) десяти рабочих дней со дня получения заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности
- в) трех рабочих дней со дня получения заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности
- г) 30 рабочих дней со дня получения заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности

019. Действие лицензии прекращается:

- а) со дня принятия лицензирующим органом решения о прекращении действия лицензии на основании заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности
- б) либо со дня внесения соответствующих записей в единый государственный реестр юридических лиц
- в) или единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей;
- г) либо со дня вступления в законную силу решения
- д) все перечисленное верно

020. Порядок организации и осуществления лицензионного контроля регламентируется федеральными законами:

- а) 99-ФЗ; 294-ФЗ
- б) 99-ФЗ; 294-ФЗ; 323-ФЗ
- в) 99-ФЗ; 294-ФЗ; 323-ФЗ; 52-ФЗ
- г) Федеральный закон от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности»

01в	02в	03б	04в	05а	06б	07г	08б	09в	010в
011в	012в	013г	014в	015г	016в	017а	018б	019д	020а

Ситуационные задачи

«Знает», «Умеет»

Задача 1.

При лицензировании медицинской организации по виду деятельности «Ортопедическая стоматология» установлено, что врач-стоматолог, имея большой стаж практической работы врачом стоматологом-ортопедом, имеет профессиональную переподготовку и сертификат специалиста лишь по специальности «Терапевтическая стоматология». Лицензирующий орган в лицензировании данного вида деятельности медицинской организации отказал. Главный врач не согласен с решением, мотивируя свое несогласие тем, что врач длительно и качественно выполняет обязанности стоматолога-ортопеда (жалоб и претензий со стороны пациентов за период его работы нет).

Вопросы (задание):

1. Правомерны ли требования лицензирующего органа?
2. Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров?
3. Что необходимо сделать администрации медицинской организации

Ответ

1. Действия лицензирующего органа являются правомерными (в соответствии с ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" и постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")").
2. Права и обязанности администрации медицинской организации по подготовке и переподготовке кадров определены ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ст. 72) и трудовым законодательством РФ.
3. Администрация медицинской организации в соответствии с приказом МЗ РФ от 08.10.2015 г. № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" должна направить врача на профессиональную переподготовку по специальности "Стоматология ортопедическая". После прохождения обучения и получения сертификата администрации медицинской организации необходимо при лицензировании медицинской деятельности заявить вид деятельности «Ортопедическая стоматология» в лицензирующий орган.

Задача 2

В ГБУЗ АО «В-ская ЦРБ» после дорожно-транспортного происшествия на трассе М-8 госпитализировано 4 человека, из которых 2 ребенка. Один пострадавший в тяжелом состоянии, 3 – в состоянии средней степени и 2 - легкой степени тяжести. Общее число пострадавших при автомобильной аварии составило 6 человек. Данное сообщение поступило в оперативно-диспетчерский отдел Территориального центра Медицины катастроф как чрезвычайная ситуация федерального уровня.

Вопросы (задание):

1. К какому уровню (региональному или федеральному) относится данное ДТП?
2. Правильно ли принято решение о госпитализации пострадавших в ГБУЗ АО «В-ская ЦРБ»?

Ответ

1. Согласно распоряжению МЗ АО от 21.05.2012 г. № 415-рд «О предоставлении информации о чрезвычайных (нештатных) ситуациях на территории Архангельской области и в учреждениях здравоохранения» по критериям оценки уровня чрезвычайной ситуации данное ДТП относится к федеральному уровню, т.к. количество госпитализированных при аварии - 4 человека.
2. Решение принято правильно, т.к. участок, на котором произошло ДТП входит в зону ответственности ГБУЗ АО «В-ская ЦРБ» на трассе М-8.

Задача 3

В ГБУЗ «Республиканская детская больница» поступила жалоба от гр. Д. с просьбой проверить организацию питания детей и родителей, госпитализируемых по уходу за больными детьми. В больнице питание организовано только для детей. При этом порции, по мнению родителей, являются маленькими. В ходе служебной проверки было выяснено, что гр. Д. госпитализирована по уходу за ребенком в возрасте 6 лет в плановом порядке для проведения специфической гипосенсибилизации. Состояние ребенка удовлетворительное.

Вопросы (задание):

1. Имела ли мама, госпитализированная по уходу за ребенком, право на обеспечение питанием в стационаре согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

2. Какие нормативные документы регламентируют нормы лечебного питания в медицинской организации?

Ответ

1. Согласно ст. 51 ФЗ № 323-ФЗ и ТППГ РК на 2016, 2017, 2018 гг. маме по уходу за ребенком в стационаре бесплатное питание не предоставляется.

2. Питание пациентов в ГБУЗ организовано в соответствии с приказом МЗ РФ № 330 от 05.08.2003 г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» и приказом МЗ СССР № 333 от 10.03.1986 г. «Об улучшении организации лечебного питания в родильных домах (отделениях) и детских больницах (отделениях)». Эти приказы определяют порядок организации лечебного питания и среднесуточные натуральные нормы расхода продуктов питания на одного пациента. При проведении проверки нарушения в выдаче готовых блюд не выявлено, суточные нормы лечебного питания соблюдены.

Задача 4

В стоматологическую поликлинику обратилась страховая компания ЗАО «МАК-М» с просьбой о предоставлении информации о правах застрахованных.

Вопросы (задание):

1. Где застрахованный может узнать о своих правах на получение медицинской помощи в данном медицинском учреждении?

2. Какова длительность времени ожидания пациентом первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме?

3. Каким образом предоставляется информация о состоянии здоровья застрахованного?

Ответ

1. На специально оформленном стенде у регистратуры поликлиники указано полное название стоматологической поликлиники, копия лицензии на право осуществления медицинской деятельности с указанием перечня разрешенных работ и услуг, права пациента, предусмотренные ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». На стенде указаны часы работы служб медицинской организации и специалистов; перечень оказываемых бесплатно видов медицинской помощи; правила пребывания пациента в медицинском учреждении; местонахождение и служебные телефоны вышестоящего органа управления медицинским учреждением; наименование, местонахождение и телефоны страховых медицинских организаций, обеспечивающих обязательное медицинское страхование населения. Информация о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи размещена на официальном сайте поликлиники в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме осуществляется в течение 2 часов с момента обращения, наличие очередности (в соответствии с листом ожидания). Информация размещена на информационном стенде для пациента.

3. Информация о состоянии здоровья застрахованного предоставляется лично лечащим врачом в устной или письменной форме о причинах заболевания, его течении и прогнозе, выборе лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья. В отношении лиц до 15 лет (страдающих наркоманиями – 16 лет) и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

Задача 5

Гр. К. был 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 у больного не были выявлены переломы ребер, т.к. не была проведена пальпация грудной клетки и рентгенография легких. Поэтому лечение было оказано не в полном объеме. Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти. На иждивении больного находились трое детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.

Вопросы (задание):

1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента?
2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?
3. Какой порядок определения размера возмещения имущественного вреда?
4. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?

Ответ

1. Согласно ст. 15 ГК РФ вред (ущерб), причиненный личности, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившем вред.
2. В случае смерти потерпевшего (кормильца) право на возмещение вреда имеют:
 - нетрудоспособные лица, состоящие на иждивении умершего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания (жена, дети и родители умершего).
3. Вред возмещается согласно ст.1081 ГК РФ:
 - несовершеннолетние до достижения 18 лет;
 - учащиеся старше 18 лет до окончания учебы в учебном заведении по очной форме обучения, но не более чем до 23 лет;
 - женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет пожизненно.
4. Родственники умершего пациента могут потребовать компенсацию морального вреда в судебном порядке согласно ст.12 ГК РФ. Компенсация морального вреда является способом защиты гражданских прав.

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ:

1. Предмет и система медицинского права.
2. Источники медицинского права; законодательство Российской Федерации о здравоохранении и медицине.
3. Конвенция о правах человека и биомедицине.
4. Закон Российской Федерации о психиатрической помощи и правах лиц с психическими расстройствами.
5. Система здравоохранения: понятие и правовые основы.
6. Государственное управление в области здравоохранения: понятие и основы организации.
7. Государственный контроль в области охраны здоровья граждан.
8. Правовое положение учреждений здравоохранения.
9. Основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
10. Права граждан в области охраны здоровья.
11. Понятие и правовое регулирование медицинской помощи.
12. Медицинские услуги: понятие и виды.
13. Права граждан при получении медицинской помощи.
14. Право пациента на информированное лечение.
15. Принудительные меры медицинского характера: понятие и значение.
16. Принципы и особенности оказания психиатрической помощи.
17. Диспансеризация лиц, страдающих психическими расстройствами.
18. Психиатрическое освидетельствование и судебно-психиатрическая экспертиза.
19. Права пациента в психиатрическом стационаре.
20. Врачебная этика; правовые последствия нарушения врачебной тайны.
21. Понятие и принципы биоэтики.
22. Этика медицинских исследований. Нюрнбергский кодекс.
23. Биоэтические и правовые вопросы трансплантации эмбриональных (фетальных) органов и тканей человека.
24. Эвтаназия: проблемы этики и права.
25. Медицинская деятельность по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека.
26. Трансплантация и донорство: правовые аспекты.
27. Правовые аспекты суррогатного материнства.

- 28. Правовой статус ВИЧ-инфицированных граждан.
- 29. Правовой статус медицинских работников и врачей.
- 30. Правовая оценка врачебной ошибки

Тестовый контроль для зачёта по дисциплине.

1. Пациент имеет право на:

- а) выбор врача и выбор медицинской организации, получение консультаций специалистов
- б) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
- в) и то и другое верно

2. Пациент имеет право на:

- а) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
- б) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- в) отказ от медицинского вмешательства; защиту сведений, составляющих врачебную тайну
- г) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи
- д) все перечисленное верно

3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача:

- а) в письменной форме информированного добровольного согласия (ИДС) гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи
- б) в письменной форме ИДС гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство (или отказ) на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания мед. помощи
- в) и то, и другое верно

4. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

- а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
- б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих или страдающих тяжелыми психическими расстройствами; в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления)
- в) и то, и другое верно
- г) только при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы

5. При оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор:

- а) медицинской организации
- б) врача с учетом согласия врача
- в) медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача
- г) СМО, медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача

6. Для получения ПМСП гражданин выбирает медицинскую организацию и врача:

- а) только по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год, в выбранной мед. организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации
- б) в т.ч. по территориально-участковому принципу, в выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, ВОП или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя мед. организации
- в) и то, и другое верно

7. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:

- а) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи
- б) по направлению врачебной комиссии или в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, с учетом порядков оказания медицинской помощи
- в) только по направлению врачебной комиссии
- г) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста

8. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена:

- а) пациенту против его воли
- б) его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент запретил сообщать им об этом и (или) определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация
- в) и то, и другое верно

9. Пациент либо его законный представитель имеет право:

- а) непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов
- б) на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов
- в) и то, и другое верно

10. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:

- а) граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья
- б) граждане в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры
- в) граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний
- г) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в мед. организациях
- д) все перечисленное верно

11. Организация охраны здоровья основывается на функционировании и развитии:

- а) государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения
- б) государственной, муниципальной систем здравоохранения
- в) государственной и частной систем здравоохранения
- г) муниципальной и частной систем здравоохранения

12. К видам медицинской помощи относятся:

- а) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь
- б) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь
- в) первичная медико-санитарная помощь; специализированная
- г) все перечисленное верно

13. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

- а) вне медицинской организации; амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно
- б) амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно
- в) амбулаторно и стационарно

14. Формами оказания медицинской помощи являются: (верно, все кроме)

- а) экстренная, плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь
- б) экстренная, плановая, неотложная
- в) плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь
- г) экстренная, плановая, неотложная, профилактическая

15. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по:

- а) профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- б) диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- в) профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности
- г) все перечисленное верно

16. Первичная врачебная медико-санитарная помощь, включая специализированную, оказывается:

- а) врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами)
- б) врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
- в) и то, и другое верно

17. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на:

- а) избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
- б) предупреждение возникновения, распространение заболевания и снижение риска его развития
- в) и то и другое верно

18. Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: (верно, все кроме одного)

- а) медицинских услуг
- б) лекарственных средств, зарегистрированных на территории РФ
- в) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови
- г) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания
- д) комплекса медицинских вмешательств, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество

19. Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти

- а) какими-либо действиями

- б) бездействием
- в) какими-либо средствами
- г) прекращением искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента
- д) все перечисленное верно

20. Медицинский осмотр представляет собой комплекс вмешательств, направленных на

- а) выявление патологических состояний и заболеваний
- б) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития
- в) заболеваний и факторов риска их развития
- г) выявление патологических состояний и факторов риска их развития

21. Консилиум врачей это совещание:

- а) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
- б) нескольких врачей нескольких специальностей, необходимых для установления диагноза пациента, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
- в) нескольких врачей одной специальности, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации
- г) двух и более врачей непосредственно участвующих в лечении больного, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации

22. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения бесплатно:

- а) независимо от возраста ребенка
- б) до достижения ребенку возраста четырех лет
- в) до достижения ребенком возраста четырех лет и старше при наличии мед. показаний
- г) все перечисленное верно

23. В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

- а) прохождение медицинских осмотров, прохождение диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи
- б) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха
- в) санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд
- г) медицинскую консультацию без взимания платы при определении профессиональной пригодности; получение информации о состоянии здоровья в доступной для них форме
- д) все перечисленное верно

24. Моментом рождения ребенка является

- а) момент отделения плода от организма матери посредством родов
- б) первый крик ребенка
- в) момент отделения жизнеспособного плода от материнского организма
- г) момент отделения жизнеспособного плода от организма матери посредством родов

25. Искусственное прерывание беременности проводится:

- а) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности четвертая - седьмая недели
- б) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности

- в) не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности
- г) при сроке беременности до двадцати двух недель по социальным показаниям, а при наличии медицинских показаний - независимо от срока беременности
- д) все перечисленное верно

26. Медицинской экспертизой является проводимое, в установленном порядке исследование, направленное на:

- а) определение способности гражданина осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
- б) установление состояния здоровья гражданина, в целях определения причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
- в) установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность
- г) на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина

27. В Российской Федерации проводятся:

- а) экспертиза временной нетрудоспособности; медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией; экспертиза качества медицинской помощи
- б) ЭВН, медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- в) ЭВН, медико-социальная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
- г) ЭВН, медико-социальная экспертиза; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

28. Видами медицинского освидетельствования являются:

- а) освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- б) психиатрическое освидетельствование
- в) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством
- г) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием
- д) все перечисленное верно

29. Моментом смерти человека является:

- а) момент смерти его мозга
- б) его биологической смерти (необратимой гибели человека)
- в) и то, и другое верно

30. Диагноз смерти мозга устанавливается консилиумом врачей, в его составе должны присутствовать:

- а) анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие опыт работы в отделении интенсивной терапии и реанимации не менее пяти лет
- б) только лечащие врачи и специалисты, принимающие участие в изъятии и трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей
- в) врачи, принимавшие непосредственное участие в лечении
- г) лечащий врач и председатель врачебной комиссии

31. Реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно бесперспективными, а именно:

- а) при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни
- б) при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение тридцати минут
- в) при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении десяти минут с начала проведения реанимационных мероприятий (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов)
- г) все перечисленное верно

32. Право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица:

- а) получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами
- б) имеющие свидетельство об аккредитации специалиста
- в) и то, и другое верно

33. Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование

- а) к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи либо фармацевтической деятельности
- б) к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности
- в) к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи
- г) к осуществлению медицинской деятельности по определенной или нескольким медицинским специальностям в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи

34. Аккредитация специалиста осуществляется по окончании им освоения основных образовательных программ среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования, а также дополнительных профессиональных образовательных программ:

- а) не реже одного раза в три года в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- б) не реже одного раза в пять лет в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- в) не реже одного раза в год в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- г) не реже одного раз, согласно порядка, установленном уполномоченного федеральным органом исполнительной власти

35. Лечащий врач:

- а) организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента
- б) предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя
- в) приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей для целей
- г) все перечисленное верно

36. Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются:

- а) средства федерального бюджета
- б) бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов
- в) средства обязательного медицинского страхования
- г) средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством РФ источники
- д) все перечисленное верно

37. Финансовое обеспечение оказания гражданам за счет средств обязательного медицинского страхования; осуществляется:

- а) первичной медико-санитарной помощи; специализированной, СМП, паллиативной медицинской помощи
- б) первичной медико-санитарной помощи; специализированной, СМП
- в) ПМСП, СМП, паллиативной медицинской помощи
- г) ПМСП и специализированной

38. Медицинские организации, участвующие в реализации ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и ТПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

- а) да, на иных условиях, чем предусмотрено ПГГ бесплатного оказания гражданам мед. помощи, ТПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами
- б) только при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг и гражданам иностранных государств, лицам без гражданства
- в) и то, и другое верно

39. Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя:

- а) контроль качества и безопасности медицинской деятельности; госконтроль в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий; госсанэпиднадзор
- б) контроль качества и безопасности медицинской деятельности
- в) контроль качества и безопасности медицинской деятельности; госконтроль в сфере обращения лекарственных средств
- г) контроль качества и безопасности медицинской деятельности; госконтроль в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий

40. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах:

- а) государственный; внутренний; муниципальный
- б) государственный; ведомственный; внутренний
- в) государственный; ведомственный; внутренний; муниципальный

1в	2д	3в	4в	5в	6б	7а	8в	9в	10д
11а	12а	13а	14б	15а	16в	17а	18д	19д	20б
21а	22в	23д	24а	25д	26г	27а	28д	29в	30а
31г	32в	33а	34б	35г	36д	37б	38в	39а	40б

**Ситуационные задачи для зачёта по дисциплине
«Знает», «Умеет»**

Задача 1

Пациент В., 10 лет, поступил из загородного оздоровительного лагеря в 1-ю городскую больницу г. Урюпинска по скорой помощи с острой хирургической патологией. Состояние ребенка быстро ухудшалось. Но вместо того, чтобы немедленно оказать ребенку медицинскую помощь, врачи решили предварительно вызвать и дожидаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни, подтвердив свое согласие на медицинское вмешательство.

Вопросы (задание):

1. Правы ли врачи, ожидая решения родителя об оказании медицинской помощи ребенку?

Задача 2

ЖЭУ сделало запрос в ГБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер» о наличии заболевания туберкулезом у одного из жильцов многоквартирного дома.

Вопрос (задание):

1. Имеет ли право медицинское учреждение дать ответ по запросу ЖЭУ?

Задача 3

Пациентка Л. обратилась в стоматологическую клинику, где ей проводилось лечение зубов и протезирование дефектов зубных рядов, для получения копии медицинской карты.

Вопросы (задание):

1. Какие нормативные документы определяют право пациента на получение копии медицинской карты?
2. Как правильно подать запрос на получение копии медицинской карты?
3. Могут ли отказать в выдаче копии медицинской карты и в какой срок должны отдать запрашиваемые документы?
4. Приведите нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений.

Задача 4

Гр. К. приехала отдыхать в другой город, где внезапно заболела. С высокой температурой, имея на руках страховой медицинский полис, она обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

Вопросы (задание):

1. Каким законодательным документом определено право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в РФ?
2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?
3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?
4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?

Задача 5

Хирург-стоматолог выполнил сложное удаление зуба 4.8 с отслоением слизисто-надкостничного лоскута. После проведенной операции остался биологический материал пациента и использованные хирургические инструменты. Врач напомнил медицинской сестре и санитарке о необходимости соблюдения особой осторожности при уборке отходов класса Б, т.к. данный пациент являлся ВИЧ-инфицированным. Пациент резко отреагировал на слова врача, сказав, что будет жаловаться на него, т.к. врач не должен был говорить вслух о имеющемся у него заболевании.

Вопросы (задание):

1. Нарушил ли врач права пациента?
2. Дайте правовое обоснование ответа.