


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.10.2022 16:30:14
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
 Р.С. Матвеев
« 24 » августа 2019 г.

**Рабочая программа учебной дисциплины
Юридическая ответственность медицинских работников
за профессиональные правонарушения**

ФТД.2

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям:

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация – **Врач – анестезиолог-реаниматолог**

31.08.48 Скорая медицинская помощь

Квалификация – **Врач скорой медицинской помощи**

Форма обучения – очная

Рабочая программа по дисциплине «Юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения» составлена на основе требований федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальностям 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1044, 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1091, и в соответствии с рабочими учебными планами подготовки ординаторов по вышеперечисленным специальностям, утвержденными ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

Составитель: Нечаева Е.В., к.юрид.н.

Рабочая программа учебной дисциплины Юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения

1. Цели и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины: изучение и обобщение материала, посвященного юридической ответственности за ненадлежащее оказание медицинских услуг, профессиональным правонарушениям медицинских работников. Освоение нормативно-правового регулирования, прав, обязанностей и юридической ответственности медицинских работников и субъектов, участвующих в процессе оказания медицинских услуг.

Задачи освоения дисциплины:

- изучить основы медицинского права;
- рассмотреть проблемы определения надлежащего и ненадлежащего оказания медицинских услуг;
- изучить особенности дисциплинарной, административной, и уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения и врачебные ошибки;
- изучить особенности гражданско-правовой ответственности лечебно-профилактических учреждений.

2. Место дисциплины в учебном процессе

Дисциплина «Юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения» является факультативной дисциплиной и относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения» у ординатора должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры:

Компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины
Универсальные компетенции (УК): – Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	знать: – основные направления государственной политики в области здравоохранения. уметь: – объяснять перспективность принимаемых решений, акцентируя на нормах действующего законодательства. владеть: – навыками нахождения организационно-управленческих решений в рамках профессиональной деятельности; – применять нормы правовой ответственности за принятые решения.
– Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	знать: – Конституцию РФ, законы и иные нормативные акты в сфере здравоохранения; – виды юридической ответственности медицинских работников;

	<ul style="list-style-type: none"> – права и обязанности врача. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять современные методы управления коллективом; – соблюдать права пациентов и медицинских работников. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормативно-распорядительной документацией в области управления коллективом, формирования толерантности.
Профессиональные компетенции (ПК):	
организационно-управленческая деятельность:	
<ul style="list-style-type: none"> – Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10 для специальности Скорая медицинская помощь) (ПК-11 для специальности Анестезиология-реаниматология) 	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – федеральное законодательство, регулирующие вопросы проведения медицинской экспертизы; – нормативно-правовую базу, применяемую при определении юридической ответственности медицинских работников; – принципы наложения дисциплинарного взыскания. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применять правовые основания при оценке качества оказания медицинской помощи. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципами и методами взаимодействия с субъектами, участвующими в процессе оказания медицинских услуг.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 часов, 1 зачетная единица.

Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего)	18	18	-	-	-
В том числе:	-	-	-	-	-
Лекции	2	2	-	-	-
Практические занятия	16	16	-	-	-
Семинары					
Лабораторные занятия					
Самостоятельная работа (всего)	18	18	-	-	-
В том числе:	-	-	-	-	-
<i>Другие виды самостоятельной работы (подготовка к практическим занятиям, работа с отечественной и зарубежной литературой, работа с Интернет-ресурсами)</i>	18	18	-	-	-
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		зачет	-	-	-
Общая трудоемкость час зач. ед.	36	36	-	-	-
	1	1	-	-	-

5. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего часов	В том числе		
			Лекции (час.)	Практические занятия (час.)	Самостоятельная работа (час.)
1	Правовое регулирование медицинской деятельности	4	2	-	2
2	Правовое регулирование качества оказания медицинских услуг	4	-	2	2
3	Виды дисциплинарной ответственности медицинских работников	4	-	2	2
4	Административная ответственность медицинских работников	6	-	4	2
5	Уголовная ответственность медицинских работников	6	-	2	4
6	Гражданско-правовая ответственность лечебно-профилактических учреждений	8	-	4	4
7	Договор возмездного оказания медицинских услуг: понятие, характеристика, заключение и расторжение	4	-	2	2
Всего:		36	2	16	18

6. Текущий и промежуточный контроль знаний

6.1. Текущий контроль знаний проводится в виде тестирования, решения ситуационных задач и (или) выполнения докладов и рефератов.

Тестовые задания.

1. Право каждого человека на «такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи», отражено:

А. Всеобщей декларации прав человека от 10 декабря 1948 года;

Б. Конституции Российской Федерации от 12 декабря 1993 года;

В. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации от 21 ноября 2011 года.

2. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

А. в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до 14 лет для информирования одного из родителей или иного законного представителя;

Б. в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования одного из родителей или иного законного представителя;

В. в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет для информирования одного из родителей или иного законного представителя.

3. Листок нетрудоспособности выдается лечащим врачом единолично сроком до:

А. 14 календарных дней включительно;

Б. 15 календарных дней включительно;

В. 30 календарных дней включительно.

4. Возможность беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью, отражена в статье:

А. ст. 10 «Доступность и качество медицинской помощи»;

Б. ст. 16 «Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья»;

В. ст. 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования».

5. Каждый пациент имеет право на выбор врача (ст. 19, № 323-ФЗ). Этот выбор в выбранной медицинской организации гражданин имеет права осуществить:

А. не чаще одного раза в месяц;

Б. не чаще одного раза в полгода;

В. не чаще одного раза в год.

6. В соответствии с Постановлением Правительства РФ «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006 года № 95, инвалидность II группы устанавливается на:

А. 1 год;

Б. 2 года;

В. без указания срока переосвидетельствования.

7. В соответствии с Постановлением Правительства РФ «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006 года № 95, инвалидность I группы устанавливается на:

А. 1 год;

Б. 2 года;

В. без указания срока переосвидетельствования.

8. В соответствии со ст. 54 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» несовершеннолетние имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него в возрасте старше:

А. 14 лет;

Б. 15 лет;

В. 16 лет.

9. В соответствии со ст. 66 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» реанимационные мероприятия, проводимые в отношении новорожденного, прекращаются в случае признания их абсолютно бессмысленными, а именно:

А. при отсутствии у новорожденного сердцебиения в течении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий;

Б. отсутствию у новорожденного сердцебиения в течении 15 минут с начала проведения реанимационных мероприятий;

В. отсутствию у новорожденного сердцебиения в течении 20 минут с начала проведения реанимационных мероприятий;

10. В соответствии со ст. 70 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» лечащий врач, по согласованию с соответствующим должностным лицом (руководителем), имеет право отказаться от наблюдения за пациентом если:

А. пациент не выполняет предписаний лечащего врача;

Б. отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих;

В. оказание помощи не представляется возможным.

11. Паллиативная медицинская помощь это:

А. комплекс медицинских вмешательств, направленных на выздоровление несовершеннолетних;

Б. комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения жизни неизлечимо больных;

В. комплекс медицинских вмешательств, оказываемых при несчастных случаях, травмах и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью.

12. Конституция Российской Федерации вступила в силу:

- А. 12 декабря 1993 года;
- Б. 12 декабря 1993 года;
- В. 25 декабря 1993 года.

13. В соответствии с п. 2 ст. 21 Конституции Российской Федерации:

- А. каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни и инвалидности;
- Б. *никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским опытам;*
- В. каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

14. Дети-сироты, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации могут содержаться в медицинских организациях государственной и муниципальной системы:

- А. до достижения ими возраста 2 лет включительно;
- Б. до достижения ими возраста 3 лет включительно;
- В. *до достижения ими возраста 4 лет включительно.*

15. Запрет эвтаназии содержится:

- А. в статье 13 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21 ноября 2011 г.;
- Б. *в статье 45 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21 ноября 2011 г.;*
- В. в статье 70 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21 ноября 2011 г.

16. В соответствии со ст. 122 «Заражение ВИЧ-инфекцией» Уголовного кодекса РФ заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей наказывается:

- А. лишением свободы на срок до 1 года;
- Б. лишением свободы на срок до 3 лет;
- В. лишением свободы на срок до 5 лет.

17. В соответствии с Постановлением Правительства РФ «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006 года № 95, инвалидность III группы устанавливается на:

- А. *1 год;*
- Б. 2 года;
- В. без указания срока переосвидетельствования.

18. В соответствии со ст. 66 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно бесперспективными, а именно:

- А. при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течении 10 минут;
- Б. при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течении 20 минут;
- В. *при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течении 30 минут.*

19. В соответствии с этой статьей Конституции РФ сбор, хранение, использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускается:

- А. в соответствии со ст. 23 Конституции РФ;
- Б. *в соответствии со ст. 24 Конституции РФ;*
- В. в соответствии со ст. 41 Конституции РФ.

20. В соответствии со ст. 124 Уголовного кодекса РФ, неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать и повлекшее по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью наказывается:

- А. арестом на срок до 4 месяцев;
- Б. лишение свободы до 3 лет;
- В. *лишением свободы на срок до 4 лет.*

21. Право предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя, допускается статьей:

А. *статьей 13 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;*

Б. *статьей 14 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;*

В. *статьей 15 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».*

22. Право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь зафиксировано в статье Конституции РФ:

А. *статье 21 Конституции РФ;*

Б. *статье 39 Конституции РФ;*

В. *статье 41 Конституции РФ.*

23. После смерти пациента разглашение врачебной тайны:

А. *допускается;*

Б. *не допускается;*

В. *допускается с согласия его законного представителя.*

24. В соответствии со ст. 52 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» по заключению врачей полноценным питанием обеспечиваются дети в возрасте до:

А. *до одного года;*

Б. *до двух лет;*

В. *до трех лет.*

25. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» был принят:

А. *21 ноября 1993 года;*

Б. *10 декабря 2011 года;*

В. *21 ноября 2011 года.*

26. В соответствии со ст. 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» лица без гражданства, постоянно проживающие на территории РФ:

А. *не могут пользоваться правом на медицинскую помощь;*

Б. *могут пользоваться правом на медицинскую помощь при наличии полиса добровольного медицинского страхования;*

В. *пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами РФ.*

28. В соответствии со ст. 128 Уголовного кодекса РФ незаконная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях с использованием служебного положения, наказывается:

А. *лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности;*

Б. *лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности;*

В. *лишением свободы на срок до семи лет с лишением права занимать определенные должности.*

29. Эта статья Семейного кодекса РФ закрепляет, что результаты обследования лица, вступающего в брак, составляют медицинскую тайну и могут быть сообщены лицу, с которым оно намерено заключить брак, только с согласия лица, прошедшего обследование:

А. *статья 12 Семейного кодекса РФ;*

Б. *статья 15 Семейного кодекса РФ;*

В. *статья 137 Семейного кодекса РФ.*

30. Права медицинских и фармацевтических работников и меры их стимулирования отражены в этой статье ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»:

А. *статья 70;*

Б. *статья 72;*

В. *статье 75.*

31. В соответствии со ст. 47 ФЗ изъятие органов и тканей для трансплантации у живого донора допускается только в случае:

А. *в связи с медицинской необходимостью;*

Б. *если его здоровью не будет причинен значительный вред;*

В. *по личному разрешению донора.*

32. Ответственность медицинских работников за проведение процедуры эвтаназии наступает в соответствии со статьей Уголовного кодекса РФ:

А. статья 286 «Превышение должностных полномочий»;

Б. *статья 105 «Убийство»;*

В. статья 293 «Халатность».

33. В соответствии с п. 1 ст. 39 Конституции Российской Федерации:

А. *каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни и инвалидности;*

Б. никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским опытам;

В. каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

34. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья содержатся в главе:

А. главе 3 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

Б. *главе 4 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;*

В. главе 5 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

35. В соответствии со ст. 235 Уголовного кодекса РФ незаконное занятие частной медицинской практикой или частной медицинской деятельностью наказывается:

А. лишением свободы до 2 лет;

Б. *лишением свободы до 3 лет;*

В. лишением свободы до 4 лет.

36. В соответствии с этой статьей личная тайна принадлежит гражданину от рождения или в силу закона и относится к нематериальным (неимущественным) благам человека:

А. *статья 150 Гражданского кодекса РФ;*

Б. статья 15 Семейного кодекса РФ;

В. *Статья 151 Гражданского кодекса РФ.*

37. Субъективными причинами медицинской ошибки являются:

А. *результат неопытности врача (при поверхностном общении, неправильной трактовке клинических и лабораторных данных, небрежном выполнении лечебно-профилактических мероприятий и т.д.);*

Б. *неправомерное поведение пациента;*

В. это результат недостаточного обеспечения ЛПУ необходимым медицинским оборудованием, фармацевтическими препаратами, особенностями лечения болезни, анатомическими особенностями пациента и т.д.

38. В случае признания лица инвалидом датой установления инвалидности считается день:

А. обращения лица для лечения в лечебно-профилактическое учреждение;

Б. день проведения медико-социальной экспертизы и признания лица инвалидом;

В. *день поступления в бюро заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы.*

39. В соответствии со ст. 24 Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья» (323-ФЗ):

А. работники, работающие по трудовому договору, обязаны проходить ежегодные медицинские осмотры;

Б. работники, работающие по трудовому договору, обязаны проходить медицинские осмотры самостоятельно, а работодатели обязаны отпускать работников для их прохождения;

В. *работодатели обязаны обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.*

40. В соответствии со ст. 48 «Врачебная комиссия и консилиум врачей (323-ФЗ) консилиум врачей созывается:

А. по инициативе пациента;

Б. по инициативе руководителя лечебно - профилактического учреждения;

В. *по инициативе лечащего врача.*

41. В соответствии со ст. 123 Уголовного кодекса РФ «Незаконное проведение искусственного прерывания беременности» лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля и повлекшее за собой смерть потерпевшей, наказывается:

- А. лишением свободы до 2 лет;
- Б. лишением свободы до 4 лет;
- В. лишением свободы до 5 лет.

42. В целях признания лица инвалидом проводится эта экспертиза:

- А. экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б. медико-социальная экспертиза;
- В. экспертиза профессиональной пригодности и связи заболевания с профессией.

43. В соответствии со ст. 66 «Определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий (323-ФЗ), реанимационные мероприятия, направленные на спасение новорожденного, прекращаются:

- А. при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий;
- Б. при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении 20 минут с начала проведения реанимационных мероприятий;
- В. при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий.

44. В соответствии со ст. 54 «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья» (323-ФЗ) несовершеннолетние старше этого возраста имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него:

- А. старше 14 лет;
- Б. старше 15 лет;
- В, старше 16 лет.

45. В соответствии с этой статьей Конституции РФ «в Российской Федерации охраняется труд и здоровье людей»:

- А. статья 7 Конституции РФ;
- Б. статья 39 Конституции РФ;
- В. статья 41 Конституции РФ.

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача № 1. Гражданка Флорова Нина Сергеевна повторно в течении года обратилась с требованием к главному врачу поликлиники о замене ее врача-терапевта другим лечащим врачом. Свое требование она подкрепила правом, зафиксированном в статье 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Однако главный врач поликлиники отказался повторно предоставить женщине другого специалиста. Прав ли в данном случае главный врач?

Ответ: главный врач имел право отказать гражданке Флоровой Нине Сергеевне в повторном замене ее врача-терапевта, так как в соответствии со п. 2 ст. 21 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» в выборной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача общей практики или фельдшера.

Ситуационная задача № 2. Хирург городской больницы Попов Станислав Петрович, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на дачу. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за произошедшей аварии. Выйдя из машины он заметил, что на обочине у дороги лежит в бессознательном состоянии пострадавший в аварии гражданин с кровотечением. Услышав, что инспектор полиции вызвал скорую помощь Попов Станислав Петрович, решив, что не сможет в данной ситуации оказать квалифицированную помощь, продолжил путь за город. Прав ли был в данном случае хирург городской больницы и есть ли основания для привлечения его к юридической ответственности?

Ответ: Попов Станислав Петрович был обязан оказать медицинскую помощь, в соответствии со с. 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», в соответствии с

которой медицинские работники обязаны оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией. Более того, в соответствии со ст. 11 упомянутого закона, медицинская помощь в экстремальной форме оказывается медицинской организацией медицинским работником гражданину безотлагательно. В данном случае ответственность может наступить в соответствии со ст. 124 Уголовного кодекса РФ «Неоказание помощи больному». В ч. 2 ст. 124 УК ответственность предусмотрена за преступное бездействие, повлекшее по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью. Деяние совершается умышленно. Если будет установлено, что виновный действовал без умысла, то причинение вреда не может квалифицироваться по указанной статье, а в определенных случаях речь может идти об ответственности по ст. ст. 109 или 118 УК.

Ситуационная задача № 3. В рамках уголовного дела была допрошена гражданка Никонорова Ольга Степановна. На вопрос следователя о причине убийства ею своей родственницы Ольга Степановна ответила, что ее родственница болела раком на последней стадии заболевания. Более того, родственница сама попросила о своем «умерщвлении», так как испытывала постоянные невыносимые боли, а средства обезболивания уже не помогали. Факт просьбы подтверждала предсмертная записка пострадавшей. Ольга Николаевна понимала что совершила, но свой поступок объясняла проявлением жалости и просила о снисхождении к себе. Права ли она?

Ответ: Российское уголовное право исходит из того, что такое согласие, по общему правилу, не должно рассматриваться в качестве обстоятельства, исключающего преступность деяния. Поэтому позиция действующего уголовного законодательства России относительно эвтаназии однозначна: это убийство - умышленное, неправомерное лишение жизни другого человека. Мотив сострадания, указанный в перечне смягчающих обстоятельств, предусмотренном в ст. 61 УК Российской Федерации, может быть учтен лишь при назначении наказания виновному лицу, но не при квалификации деяния. Убийство по мотиву сострадания квалифицируется по ч. 1 ст. 105 УК РФ, т.е. как простое убийство.

Ситуационная задача № 4. Медицинский работник Петров Роман Анатольевич во время прогулки увидел лежащего мужчину с множественными ранениями носящих явно выраженный криминальный характер. Быстро остановив первую попавшую машину он потребовал у водителя доставить потерпевшего в ближайшую больницу для оказания срочной медицинской помощи. Имел ли право медицинский работник требовать этого от водителя?

Ответ: Да, имеет такое право, так как п. 8 ст. 10 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» закрепил возможность беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средствами связи или транспортными средствами для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих жизни и здоровья больного.

Ситуационная задача № 5. Следователь прокуратуры посетил хирургическое отделение Городской больницы. Целью визита были получение информации о прооперированном пациенте, который проходил свидетелем по уголовному делу. Однако, лечащий врач отказался предоставлять запрашиваемую информацию о состоянии больного, сославшись на врачебную тайну. Прав ли лечащий врач в данной ситуации?

Ответ: в данной ситуации лечащий врач не прав, так как в соответствии с п. 4 ст. 13 «Соблюдение врачебной тайны» ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» допускается разглашение врачебной тайны без согласия пациента по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебного разбирательства.

Ситуационная задача № 6. Семья Ивановой Марии Владимировны является многолетней находящейся и малообеспеченной семьей. Она обратилась с просьбой к главному врачу с просьбой временного содержания ее детей в возрасте двух и четырех лет в Городской больнице. Такой поступок она объяснила отсутствием финансовой возможности на их содержание и рождением третьего ребенка. Имеет ли она на это права?

Ответ: Да, так как в соответствии со п. 3 ст. 54 «Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья» ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, до достижения ими возраста четырех лет включительно могут содержаться в медицинских

организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения.

Ситуационная задача № 7. В эфире городского радио дважды выступил главный врач санэпиднадзора, сообщая населению о повышении концентрации окиси углерода в воздухе, превышающей ПДК в 100 раз. Это вызвало возмущение населения выразившееся в требовании принять срочные меры к очистке воздуха. В связи с этим прокуратура предъявила судебный иск врачу, который, по их мнению, превысил свои полномочия и посеял панику среди населения. Однако, суд отклонил этот иск. Прав ли был суд в данном случае?

Ответ: В данном случае суд был прав. Во-первых, в соответствии со ст. 42 Конституции РФ каждый имеет право на благоприятную окружающую среду, достоверную информацию о ее состоянии, во-вторых, в соответствии со п. 3 ст. 41 сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей, влечет за собой ответственность в соответствии с федеральным законом. В соответствии со ст. 23 «Информация о фактах, влияющих на здоровье» ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», граждане имеют право на получение достоверной информации о фактах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания. Кроме того, Уголовный кодекс РФ предусматривает статью 237 «Сокрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей» в соответствии с которой, сокрытие или искажение информации о событиях, фактах или явлениях, создающих опасность для жизни или здоровья людей, преследуется по закону.

Тематика докладов и рефератов.

1. Обзор медицинского права зарубежных стран.
2. Конституционные права и правовое регулирование здравоохранения в СССР.
3. Профессиональное поле медицинского работника в рамках Этического кодекса российского врача.
4. Средний медицинский персонал в рамках Этического кодекса медицинской сестры России.
5. Реформирование системы здравоохранения в рамках Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года.
6. Правовой анализ прав и обязанностей пациентов в отечественном и зарубежном законодательстве.
7. Полномочия органов государственной власти в сфере охраны здоровья.
8. Охрана здоровья матери и ребенка и права семьи в сфере охраны здоровья.
9. Права отдельных категорий лиц в сфере здравоохранения в соответствии с действующим законодательством.
10. Понятие и правовая регламентация редких (орфанных) заболеваний.
11. Государственные программы РФ по формированию здорового образа жизни граждан и их сравнение с западными аналогами.
12. Правовая регламентация народной медицины и разрешительные условия на ее осуществление.
13. Понятие правонарушения и преступления в действующем российском законодательстве и их виды.
14. Понятие, виды и правовая ответственность за совершение медицинских ошибок;
15. Понятие медицинской безопасности и ее основные угрозы.
16. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников за рубежом.
17. Правовое регулирование врачебной тайны в нормах международного права и зарубежных странах.
18. Этические моменты соблюдения врачебной тайны.
19. Международный кодекс медицинской этики (1983 г.) и регулирование врачебной тайны за рубежом.
20. Правовая коллизия ст. 13 ФЗ № 323-ФЗ и право адвоката на сбор информации в соответствии с ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в РФ».

21. Приоритет права частной жизни над правом на свободу информации в Резолюции Консультативной ассамблеи Совета Европы № 428 (раздел «С»).

22. Обеспечение доступа инвалидов к информации и объектам социальной структуры;

23. Правовое регулирование и практическая реализация обеспечения занятости инвалидов и их материального обеспечения.

24. Правовая и социальная поддержка инвалидов за рубежом в рамках Всемирной программы действий в отношении инвалидов ГА ООН (1982 г.).

25. Права ребенка инвалида в рамках Конвенции о правах ребенка (1989 г.).

26. Комитет по правам ребенка: Замечания общего порядка № 9 «Права детей инвалидов» (2006 г.).

27. Права инвалидов в рамках Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов ГА ООН (1993 г.).

28. 31. Комитет по ликвидации дискриминации женщин: Общая рекомендация № 18 «Женщины инвалиды».

29. Санаторно-курортное лечение как право инвалида на реабилитацию.

30. Условия осуществления и правовое регулирование донорства в Российском и международном праве.

31. Права и обязанности экспертов в соответствии с ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ» от 31 мая 2001 г. № 73-ФЗ.

32. Понятие, цель и виды медицинского освидетельствования.

33. Правовое регулирование определения момента смерти человека и условия для прекращения реанимационных мероприятий.

34. Законодательное регулирование проведения патологоанатомического вскрытия: обстоятельства обязательного его проведения»

35. Правовое закрепление использования тела, органов и тканей умершего человека;

36. Система договоров в сфере обязательного медицинского страхования.

37. Надзор за деятельностью субъектов страхового дела и их правовая ответственность за противоправные действия.

38. Проблемы суицидального туризма или право человека на легкую смерть.

39. Правовые и политические последствия легализации эвтаназии в России.

40. Этические моменты недопущения эвтаназии.

Критерии текущего контроля знаний

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Критерии
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

Критерии оценивания решения ситуационных задач

Оценка	Критерии
«Отлично»	Ординатор показывает полное правильное решение задачи, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на дополнительные вопросы.
«Хорошо»	Ординатор показывает правильное решение задачи, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
«Удовлетворительно»	Ординатор показывает частичное правильное решение задачи, допускает неточности в постановке диагноза с учетом принятой классификации и допускает существенные ошибки при ответе на

	вопросы.
«Неудовлетворительно»	Ординатор показывает неправильное решение задачи, диагноз поставлен не верно. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

Критерии оценки защиты доклада или реферата

Оценка	Описание
«Отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: проблема обозначена и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«Хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
«Удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
«Неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

6.2. Промежуточный контроль знаний по дисциплине «Юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения» осуществляется в форме зачета. Зачет проводится в устной форме.

Вопросы к зачету:

1. Медицинское право как отрасль современного законодательства.
2. Функции и принципы медицинского права.
3. Нормативно-правовое регулирование медицинской деятельности на международном уровне.
4. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.
5. Правовое регулирование деятельности врача, его права и обязанности.
6. Правовой статус пациента, его права и обязанности.
7. Основания и условия возникновения ответственности медицинских работников.
8. Гражданско-правовая ответственность лечебно-профилактических учреждений.
9. Основные виды преступлений в здравоохранении и уголовная ответственность медицинских работников.
10. Понятие врачебной тайны в современном российском законодательстве.
11. Условия правомерности разглашения врачебной тайны без согласия пациента по законодательству РФ.
12. Правовой механизм защиты сведений составляющих врачебную тайну.
13. Понятие, виды и правовое регулирование социальной помощи инвалидам по законодательству РФ.
14. Регулирование социальных прав инвалидов в сфере международного права.
15. Порядок и условия признания лица инвалидом.

16. Понятие медицинской экспертизы: цели, задачи.
17. Регулирование медицинской экспертизы федеральным законодательством.
18. Виды медицинской экспертизы.
19. Социально-экономическая сущность медицинского страхования и его роль в системе здравоохранения.
20. Правовые основы страховой деятельности в РФ.
21. Соотношение обязательного и добровольного медицинского страхования в системе здравоохранения РФ.
22. Эвтаназия как социально-правовое явление.
23. Правовые аспекты проблемы эвтаназии в международном праве.
24. Правовое регулирование эвтаназии в России и ее уголовно-правовая оценка.
25. Договор возмездного оказания медицинских услуг. Понятие. Порядок заключения и расторжения.

Критерии промежуточного контроля знаний

Оценка	Описание
«Зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему знание учебного материала необходимого для дальнейшего изучения дисциплины, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной дисциплины.
«Не зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившего принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Витрук Н.В. Общая теория юридической ответственности / Н.В. Витрук; Рос. акад. правосудия. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: Норма, 2012. - 431 с. (НБ ЧР - 2)
2. Воробьева Л.В. Медицинское право: краткий курс лекций / Л.В. Воробьева. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. - 173 с. - (Высшее медицинское образование). (НБ ЧР - 1)
3. Доманова Е.М. Юридическая ответственность медицинских работников в контексте уголовного права: конспект лекции / Е.М. Доманова, Л.И. Герасимова; АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей". - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2013. - 16 с. (РНМБ - 2) (НБ ЧР - 5)

7.2. Дополнительная литература

1. Викторов О.Н. Биоэтика. Врачебные ошибки: конспект лекций [для студентов 1-2 курсов медицинских специальностей] / О.Н. Викторов, С.В. Леженина; ФГБОУ ВПО "Чуваш. гос. ун-т им. И. Н. Ульянова"; отв. ред. Л.А. Воропаева. - Чебоксары: Изд-во ЧГУ, 2013. - 27 с. (НБ ЧР - 3)
2. Доманова Е.М. Выбор лиц, которым передается информация о состоянии здоровья пациента: памятка для медицинских работников и пациентов / Е.М. Доманова; АУ ЧР "Ин-т усовершенствования врачей". - Чебоксары: ИУВ, 2014. - 7 с. (НБ ЧР - 2) (РНМБ - 2)
3. Доманова Е.М. Реализация прав граждан Российской Федерации в области охраны здоровья: памятка для медицинских работников и пациентов / Е.М. Доманова; АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей". - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2014. - 10 с. (РНМБ - 2) (НБ ЧР - 2)
4. Колоколов Г.Р. Медицинское право: учебное пособие / Г.Р. Колоколов, Н.И. Махонько; Издат.-торг. корпорация "Дашков и К". - 2-е изд.. – М.: Дашков и К, 2012. – 450 с. (НБ ЧР - 1)
5. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство / Ассоциация медицинских обществ по качеству; ред. В.И. Стародубов и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с. (РНМБ - 2)

6. Оказание медицинской помощи населению: сборник нормативных документов. Ч. 1 / АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей"; сост. И.Н. Капитова [и др.]. - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2013. - 172 с. (РНМБ - 2)

7. Оказание медицинской помощи населению: сборник нормативных документов. Ч. 2 / АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей"; сост. И.Н. Капитова [и др.]. - Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2013. - 128 с. (РНМБ - 2)

8. Правоведение: учебное пособие / В.В. Сергеев [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 399 с. (РНМБ - 1)

9. Программа повышения квалификации "Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" (ТУ) / АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей"; сост. Е.М. Доманова [и др.]. - Чебоксары: ИУВ, 2014. - 25 с. (НБ ЧР - 2)

10. Сашко С.Ю. Медицинское право: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 Лечебное дело, 060105.65 Стоматология по дисциплине "Медицинское право" / С.Ю. Сашко, Л.В. Кочорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 350 с. (НБ ЧР - 1)

11. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения / В.М. Шипова; под ред. Р.У. Хабриева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. (РНМБ - 1)

12. Трифонов И.В. Авторитетный главный врач. Обеспечение качества в медицинской организации / И.В. Трифонов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 79 с. (РНМБ - 2)

13. Трифонов И.В. Эффективный начмед. Практическое руководство по управлению лечебным процессом в многопрофильном стационаре / И.В. Трифонов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 72 с. - (Серия «Литература для организаторов здравоохранения») (РНМБ - 1)

14. Шипова В.М. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения: нормативный документ / В.М. Шипова; под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. (РНМБ - 1)

7.3. Нормативные документы

1. "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

2. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации": Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.04.2017) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

3. "Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 01.05.2016) (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.05.2016) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

4. "Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 01.05.2016) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

5. "О возмещении расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью" (вместе с "Методическими рекомендациями о возмещении расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью"): <Письмо> ФФОМС от 05.05.2012 N 3220/30-3/и. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

6. "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" (вместе с "Положением о лицензировании медицинской деятельности): Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 N 291 (ред. от 15.04.2013) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

7. "О методических рекомендациях "Возмещение вреда (ущерба) застрахованным в случае оказания некачественной медицинской помощи в рамках программы обязательного

медицинского страхования" (вместе с "Методическими рекомендациями ...", утв. ФФОМС 27.04.1998): Письмо ФФОМС от 05.05.1998 N 1993/36.1-и // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

8. "О наркотических средствах и психотропных веществах": Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ (ред. от 05.04.2016) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

9. "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы": Указ Президента РФ от 01.06.2012 N 761 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

10. "О возмещении затрат застрахованным лицам при нарушении их прав на получение бесплатной медицинской помощи": Письмо ФФОМС от 21.01.2013 N 9718/30-2. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

11. Особенности правового регулирования трудовых отношений отдельных категорий работников: Научно-практическое пособие /отв. ред. Т.Ю. Коршунова; "Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ, 2015. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

12. "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации": Приказ Минздравсоцразвития России от 12.05.2010 N 346н (Зарегистрировано в Минюсте России 10.08.2010 N 18111) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

13. "Об обращении лекарственных средств": Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 29.12.2015) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 07.04.2017)

7.4.Электронные ресурсы

1. «Medlinks.ru»: медицинский сервер. - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru>
2. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
3. Консультант врача: электронная библиотечная система / Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа". - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
4. КонсультантПлюс: справочно-правовая система
5. Лечащий врач: медицинский научно-практический журнал. – Режим доступа: <http://new.lvrach.ru>
6. Медицинский научный и учебно-методический журнал. - Режим доступа: <http://www.medic-21vek.ru/>
7. Медицинское право России: материалы всероссийской научно-практической конференции. – Режим доступа: <http://www.patients.ru/media/88920/медицинское-право-россии-ярославль-2015.pdf>
8. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>
9. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>
10. Национальная электронная библиотека. - Режим доступа: <http://xn--90ax2c.xn--p1ai/>
11. Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова. - Режим доступа: <http://www.emll.ru/>
12. Информационные ресурсы ФИПС: Патентные и непатентные. полнотекстовые базы данных. – Режим доступа: <http://www1.fips.ru>