

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**"Правовые основы охраны здоровья"**

уровень магистратуры

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2022 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



**УТВЕРЖДАЮ**  
Проректор по учебной,  
воспитательной работе  
и молодежной политике  
д.м.н., доцент  
И.А. Соловьева

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'И.А. Соловьева', is written over a horizontal line.

**29 июня 2022**

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Правовые основы охраны здоровья»

Для ОПОП ВО по специальности 34.04.01 Управление сестринской деятельностью

Уровень магистратуры

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 2 года

Институт последипломного образования

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Курс - I

Семестр - II

Лекции - 10 час.

Практические занятия - 20 час.

Самостоятельная работа - 78 час.

Зачет - II семестр

Всего часов - 108

Трудоемкость дисциплины - 3 ЗЕ

2022 год


При разработке рабочей программы дисциплины в основу положены:

1) ФГОС ВО магистратура - по направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации 26 мая 2020 № 684.


2) Учебный план по 34.04.01 Управление сестринской деятельностью, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (протокол № 6 от 18 мая 2022 г.).

3) Стандарт организации «Учебно-методический комплекс дисциплины (модуля). Часть I. Рабочая программа дисциплины (модуля). СТО СМК 8.3.05-21. Выпуск 3.»


Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры (протокол № 9 от 28 мая 2022 г.)

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения  д.м.н., профессор  
Виноградов К.А.

Согласовано:

Директор ИПО  к.м.н., доцент Юрьева Е.А.

23 июня 2022 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т.В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 11 от 29 июня 2022 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., доцент Соловьева И.А.

**Авторы:**

- д.м.н., профессор Виноградов К.А.

- к.м.н. Шубкин М.В.

## **1. Вводная часть**

### **1.1. Планируемые результаты освоения образовательной программы по дисциплине**

Цель освоения дисциплины "Правовые основы охраны здоровья" состоит в приобретении основных теоретических знаний и практических навыков в части изучения наиболее актуальных вопросов, связанных с охраной здоровья граждан и медицинской деятельности

### **1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО**

1.2.1. Дисциплина «Правовые основы охраны здоровья» относится к блоку Б1 - «Дисциплины (модули)».

#### **Обществознание (школьный курс)**

**Знания:** конституционных норм охраны здоровья граждан Российской Федерации

**Умения:** выделять социальные права граждан, определенные в Конституции Российской Федерации, из установленных прав и свобод человека и гражданина

**Навыки:** оперирования основными понятиями социального права

### 1.3. Требования к результатам освоения дисциплины

1.3.1. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:

Общие сведения о компетенции УК-1.2	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	УК-1.2
Содержание компетенции	Осуществляет поиск вариантов решения поставленной проблемной ситуации
	<b>Знать</b>
1	задачи и источники законодательства об охране здоровья, уметь проводить анализ основных принципов и проблем в области охраны здоровья граждан
	<b>Уметь</b>
1	определять правомерность оказания медицинской помощи гражданам со стороны медицинских работников и отказа в её проведении.
2	определять какой вид ответственности медицинского работника возможен в конкретной ситуации причинения вреда здоровью.
	<b>Владеть</b>
1	способностью к абстрактному мышлению, анализу и синтезу.
2	навыками оценки конкретно сложившейся ситуации по оказанию медицинской помощи гражданину с учётом действующего законодательства
	<b>Оценочные средства</b>
1	Вопросы к зачету
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты
5	Примерная тематика рефератов

Общие сведения о компетенции ОПК-1.2	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-1.2
Содержание компетенции	Анализирует нормативную, техническую, отчётную документацию, правовые акты в сфере здравоохранения и профессиональной этики
	<b>Знать</b>
1	нормативные правовые документы в своей деятельности
	<b>Уметь</b>
1	анализировать и решать юридические проблемы в сфере охраны здоровья человека.
2	определять наличие вины в действиях врача при причинении вреда здоровью пациента.
	<b>Владеть</b>
1	способностью к абстрактному мышлению, анализу и синтезу.
2	навыками разработки корпоративных стратегий, программ организационного развития и изменений.

### Оценочные средства

1	Вопросы к зачету
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты
5	Примерная тематика рефератов

#### Общие сведения о компетенции ОПК-6.1

Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-6.1
Содержание компетенции	Определяет потребности в изменениях деятельности медицинской организации
	<b>Знать</b>
1	систему показателей деятельности медицинской организации
	<b>Уметь</b>
1	анализировать и решать юридические проблемы в сфере охраны здоровья человека.
	<b>Владеть</b>
1	навыками оценки конкретно сложившейся ситуации по оказанию медицинской помощи гражданину с учётом действующего законодательства
2	разрабатывать корпоративную стратегию, программы организационного развития и изменений.
	<b>Оценочные средства</b>
1	Вопросы по теме занятия
2	Ситуационные задачи
3	Тесты
4	Примерная тематика рефератов

#### Общие сведения о компетенции ОПК-7.1

Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-7.1
Содержание компетенции	Анализирует принципы формирования технологических процессов, обеспечивающих деятельность медицинских организаций
	<b>Знать</b>
1	задачи и источники законодательства об охране здоровья, уметь проводить анализ основных принципов и проблем в области охраны здоровья граждан
	<b>Уметь</b>
1	обеспечивать установленные законом условия предоставления бесплатной медицинской помощи.
2	обосновать отсутствие противоправности в действиях врача в случае причинения вреда здоровью.
3	управлять организациями, подразделениями, группами (командами) сотрудников, проектами и сетями.
	<b>Владеть</b>

1	навыками управления организациями, подразделениями, группами (командами) сотрудников, проектами и сетями.
2	навыками разработки корпоративных стратегий, программ организационного развития и изменений.
3	разрабатывать корпоративную стратегию, программы организационного развития и изменений.
	<b>Оценочные средства</b>
1	Вопросы к зачету
2	Ситуационные задачи
3	Примерная тематика рефератов

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

		Семестр
Вид учебной работы	Всего часов	II
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе	30	30
Лекции (Л)	10	10
Практические занятия (ПЗ)	20	20
Из общего числа аудиторных часов - в интерактивной форме*	10 33%	10
Семинарские занятия (СЗ)		
Лабораторные работы (ЛР)		
Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающегося (СР), в том числе:	78	78
Подготовка к занятиям	70	70
Подготовка к промежуточной аттестации	8	8
Вид промежуточной аттестации		Зачет
Контактная работа	30	
Общая трудоемкость час. ЗЕ	108.0 3	108 3



**2.2. Разделы дисциплины (модуля), компетенции и индикаторы их достижения, формируемые при изучении**

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Темы разделов дисциплины	Код формируемой компетенции	Коды индикаторов достижения компетенций
1	2	3	4	5
1.	Право на охрану здоровья			
		Право на охрану здоровья Понятие и принципы охраны здоровья граждан. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение с этими правами государственных гарантий. Приоритет интересов пациентов при оказании медицинской помощи. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи. Приоритет профилактических мер в сфере охраны здоровья. Соблюдение врачебной тайны.	УК-1	УК-1.2
		Право на охрану здоровья граждан Законодательство об охране здоровья населения в Российской Федерации. Международные нормы здравоохранительного права.	ОПК-1	ОПК-1.2
		Международные нормы права в области охраны здоровья Международные правовые нормы. Международный договор. Всемирная организация здравоохранения.	ОПК-1	ОПК-1.2
2.	Правовое регулирование оказания медицинской помощи			
		Правовое регулирование оказания медицинской помощи Законодательство Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи. Особенности правового регулирования оказания первичной медико-санитарной , специализированной, в том числе высокотехнологической помощи, психиатрической помощи. Правовые проблемы распространения ВИЧ инфекции в РФ. Охрана репродуктивного здоровья населения. Правовое регулирование донорства и трансплантации.	ОПК-1	ОПК-1.2

		Правовое регулирование психиатрической помощи, правовые проблемы предупреждения распространения ВИЧ-инфекции, охрана репродуктивного здоровья населения. Понятие и виды психиатрической помощи. Учреждения и лица ее оказывающие. Порядок оказания психиатрической помощи. Права и социальная защита лиц, страдающих психическими расстройствами. Правовое регулирование наркологической помощи. Нормативное и правовое регулирование деятельности по профилактике ВИЧ. Права и социальная защита ВИЧ-инфицированных. Социальная защита лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ инфекции при исполнении профессиональных обязанностей. Правовые проблемы планирования семьи Суррогатное материнство. Правовое регулирование медицинской деятельности по искусственному прерыванию беременности. Правовые проблемы искусственного оплодотворения.	ОПК-6, УК-1	ОПК-6.1, УК-1.2
3.	Медицинское страхование			
		Медицинское страхование в Российской Федерации Понятие и виды медицинского страхования. Система обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование	ОПК-1, УК-1	ОПК-1.2, УК-1.2
		Медицинское страхование Понятие и виды медицинского страхования. Обязательное медицинское страхование. Социально-правовые проблемы обязательного медицинского страхования. Система контроля качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.	ОПК-7	ОПК-7.1
		Добровольное медицинское страхование Понятие добровольного медицинского страхования. Медицинские организации, оказывающие помощь по добровольному медицинскому страхованию. Платные медицинские услуги.	ОПК-7	ОПК-7.1
4.	Права граждан в области охраны здоровья			
		Права граждан в области охраны здоровья Право на охрану здоровья и его содержание. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья. Права граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной помощи, в том числе высоко-технологичной помощи.	ОПК-6	ОПК-6.1
		Право граждан на охрану здоровья Право граждан на охрану здоровья и его содержание. Права граждан при оказании медицинской помощи.	ОПК-1	ОПК-1.2

		Права отдельных групп населения в области охраны здоровья Права отдельных групп населения на охрану здоровья. Лекарственное обеспечение граждан РФ. Государственное регулирование обращения лекарственных средств, как мера социальной защиты населения. Государственные гарантии доступности лекарственных средств.	ОПК-1	ОПК-1.2
5.	Особенности правового положения медицинских работников			
		Особенности правового положения медицинских работников Профессиональная подготовка медицинских работников. Допуск к профессиональной деятельности. Аттестация медицинских работников. Социальная защита медицинских работников. Право на занятие частной медицинской практикой. Правовое положение лечащего врача.	ОПК-7	ОПК-7.1
		Особенности правового регулирования профессиональной подготовки медицинских работников Профессиональная подготовка медицинских работников. Допуск к профессиональной деятельности в здравоохранении. Аттестация медицинских работников	ОПК-1, УК-1	ОПК-1.2, УК-1.2
		Социальная защита медицинских работников Социальная защита медицинских работников. Пенсионное обеспечение медицинских работников. Профессиональные медицинские ассоциации.	ОПК-7	ОПК-7.1

### 2.3. Разделы дисциплины и виды учебной деятельности

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					
			Л	ЛР	ПЗ	СЗ	СР	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	2	Право на охрану здоровья	2		4		20	26
2.	2	Правовое регулирование оказания медицинской помощи	2		4		20	26
3.	2	Медицинское страхование	2		4		20	26
4.	2	Права граждан в области охраны здоровья	2		4		10	16
5.	2	Особенности правового положения медицинских работников	2		4		8	14
		Всего	10		20		78	108

## 2.4. Тематический план лекций дисциплины

1 курс

2 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
1	1	Право на охрану здоровья [2.00]	<b>Право на охрану здоровья граждан</b> Законодательство об охране здоровья населения в Российской Федерации. Международные нормы здравоохранительного права. ОПК-1.2	2
2	2	Правовое регулирование оказания медицинской помощи [2.00]	<b>Правовое регулирование оказания медицинской помощи</b> Законодательство Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи. Особенности правового регулирования оказания первичной медико-санитарной , специализированной, в том числе высоко-технологической помощи, психиатрической помощи. Правовые проблемы распространения ВИЧ инфекции в РФ. Охрана репродуктивного здоровья населения. Правовое регулирование донорства и трансплантации. ОПК-1.2	2
3	3	Медицинское страхование [2.00]	<b>Медицинское страхование в Российской Федерации</b> Понятие и виды медицинского страхования. Система обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование ОПК-1.2,УК-1.2	2
4	4	Права граждан в области охраны здоровья [2.00]	<b>Права граждан в области охраны здоровья</b> Право на охрану здоровья и его содержание. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.Права граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной помощи, в том числе высоко-технологичной помощи. ОПК-6.1	2

5	5	Особенности правового положения медицинских работников [2.00]	<b>Особенности правового положения медицинских работников</b> Профессиональная подготовка медицинских работников. Допуск к профессиональной деятельности. Аттестация медицинских работников. Социальная защита медицинских работников. Право на занятие частной медицинской практикой. Правовое положение лечащего врача. ОПК-7.1	2
			<b>Всего за семестр</b>	<b>10</b>
			<b>Всего часов</b>	<b>10</b>

## 2.5. Тематический план практических/семинарских занятий

### 2.5.1. Тематический план практических занятий

1 курс

2 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
1	1	Право на охрану здоровья [2.00]	<b>Право на охрану здоровья</b> Понятие и принципы охраны здоровья граждан. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение с этими правами государственных гарантий. Приоритет интересов пациентов при оказании медицинской помощи. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи. Приоритет профилактических мер в сфере охраны здоровья. Соблюдение врачебной тайны. УК-1.2	2
1	2	Право на охрану здоровья [2.00]	<b>Международные нормы права в области охраны здоровья</b> Международные правовые нормы. Международный договор. Всемирная организация здравоохранения. ОПК-1.2	2

2	3	Правовое регулирование оказания медицинской помощи [2.00]	<b>Правовое регулирование оказания медицинской помощи</b> (В интерактивной форме) Правовое регулирование первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высоко-технологичной помощи. Учреждения и лица, оказывающие медицинскую помощь. Порядок оказания медицинской помощи. Стандарты оказания медицинской помощи. ОПК-1.2	2
2	4	Правовое регулирование оказания медицинской помощи [2.00]	<b>Правовое регулирование психиатрической помощи, правовые проблемы предупреждения распространения ВИЧ-инфекции, охрана репродуктивного здоровья населения.</b> (В интерактивной форме) Понятие и виды психиатрической помощи. Учреждения и лица ее оказывающие. Порядок оказания психиатрической помощи. Права и социальная защита лиц, страдающих психическими расстройствами. Правовое регулирование наркологической помощи. Нормативное и правовое регулирование деятельности по профилактике ВИЧ. Права и социальная защита ВИЧ-инфицированных. Социальная защита лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ инфекции при исполнении профессиональных обязанностей. Правовые проблемы планирования семьи Суррогатное материнство. Правовое регулирование медицинской деятельности по искусственному прерыванию беременности. Правовые проблемы искусственного оплодотворения. ОПК-6.1,УК-1.2	2
3	5	Медицинское страхование [2.00]	<b>Медицинское страхование</b> (В интерактивной форме) Понятие и виды медицинского страхования. Обязательное медицинское страхование. Социально-правовые проблемы обязательного медицинского страхования. Система контроля качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования. ОПК-7.1	2
3	6	Медицинское страхование [2.00]	<b>Добровольное медицинское страхование</b> (В интерактивной форме) Понятие добровольного медицинского страхования. Медицинские организации, оказывающие помощь по добровольному медицинскому страхованию. Платные медицинские услуги. ОПК-7.1	2
4	7	Права граждан в области охраны здоровья [2.00]	<b>Право граждан на охрану здоровья</b> Право граждан на охрану здоровья и его содержание. Права граждан при оказании медицинской помощи. ОПК-1.2	2
4	8	Права граждан в области охраны здоровья [2.00]	<b>Права отдельных групп населения в области охраны здоровья</b> Права отдельных групп населения на охрану здоровья. Лекарственное обеспечение граждан РФ. Государственное регулирование обращения лекарственных средств, как мера социальной защиты населения. Государственные гарантии доступности лекарственных средств. ОПК-1.2	2

5	9	Особенности правового положения медицинских работников [2.00]	<b>Особенности правового регулирования профессиональной подготовки медицинских работников</b> Профессиональная подготовка медицинских работников. Допуск к профессиональной деятельности в здравоохранении. Аттестация медицинских работников ОПК-1.2,УК-1.2	2
5	10	Особенности правового положения медицинских работников [2.00]	<b>Социальная защита медицинских работников (В интерактивной форме)</b> Социальная защита медицинских работников. Пенсионное обеспечение медицинских работников. Профессиональные медицинские ассоциации. ОПК-7.1	2
			<b>Всего за семестр</b>	<b>20</b>
			<b>Всего часов</b>	<b>20</b>

### 2.5.2. Тематический план семинарских занятий

**Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**

### 2.6. Тематический план лабораторных работ

**Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**

### 2.7. Контроль самостоятельной работы

**Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**



**2.8. Самостоятельная работа**  
**2.8.1. Виды самостоятельной работы**

**1 курс**  
**2 семестр**

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Вид самост. работы	Количество часов
1	2	3	4	5	6
1	1	Право на охрану здоровья [10.00]	<p><b>Право на охрану здоровья</b>  Файлов нет</p> <p>Право на охрану здоровья Понятие и принципы охраны здоровья граждан. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение с этими правами государственных гарантий. Приоритет интересов пациентов при оказании медицинской помощи. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи. Приоритет профилактических мер в сфере охраны здоровья. Соблюдение врачебной тайны.  ОПК-1.2  Файлов нет</p>	Подготовка к занятиям [10.00]	10
1	2	Право на охрану здоровья [10.00]	<p><b>Право на охрану здоровья</b>  Файлов нет</p> <p>Международные нормы права в области охраны здоровья Международные правовые нормы. Международный договор. Всемирная организация здравоохранения.  ОПК-1.2  Файлов нет</p>	Подготовка к занятиям [10.00]	10

2	3	Правовое регулирование оказания медицинской помощи [10.00]	<p><b>Правовое регулирование оказания медицинской помощи</b> Файлов нет</p> <p>Правовое регулирование оказания медицинской помощи (в интерактивной форме) Правовое регулирование первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высоко-технологичной помощи. Учреждения и лица , оказывающие медицинскую помощь. Порядок оказания медицинской помощи. Стандарты оказания медицинской помощи. ОПК-1.2 Файлов нет</p>	Подготовка к занятиям [10.00]	10
2	4	Правовое регулирование оказания медицинской помощи [10.00]	<p><b>Правовое регулирование оказания медицинской помощи</b> Файлов нет</p> <p>Правовое регулирование психиатрической помощи, правовые проблемы предупреждения распространения ВИЧ-инфекции, охрана репродуктивного здоровья населения. Понятие и виды психиатрической помощи. Учреждения и лица ее оказывающие. Порядок оказания психиатрической помощи. Права и социальная защита лиц, страдающих психическими расстройствами. Правовое регулирование наркологической помощи. Нормативное и правовое регулирование деятельности по профилактике ВИЧ. Права и социальная защита ВИЧ-инфицированных. Социальная защита лиц, подвергшихся риску заражения ВИЧ инфекции при исполнении профессиональных обязанностей. Правовые проблемы планирования семьи Суррогатное материнство. Правовое регулирование медицинской деятельности по искусственному прерыванию беременности. Правовые проблемы искусственного оплодотворения. ОПК-1.2,ОПК-6.1 Файлов нет</p>	Подготовка к занятиям [10.00]	10
3	5	Медицинское страхование [10.00]	<p><b>Медицинское страхование</b> Файлов нет</p> <p>Медицинское страхование (в интерактивной форме) Понятие и виды медицинского страхования. Обязательное медицинское страхование. Социально-правовые проблемы обязательного медицинского страхования. Система контроля качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования. ОПК-1.2,УК-1.2 Файлов нет</p>	Подготовка к занятиям [10.00]	10

3	6	Медицинское страхование [10.00]	<p><b>Медицинское страхование</b> Файлов нет</p> <p>Добровольное медицинское страхование (в интерактивной форме) Понятие добровольного медицинского страхования. Медицинские организации, оказывающие помощь по добровольному медицинскому страхованию. Платные медицинские услуги ОПК-1.2,УК-1.2 Файлов нет</p>	Подготовка к занятиям [10.00]	10
4	7	Права граждан в области охраны здоровья [10.00]	<p><b>Права граждан в области охраны здоровья</b> Файлов нет</p> <p>Право граждан на охрану здоровья и его содержание. Права граждан при оказании медицинской помощи. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья Права отдельных групп населения на охрану здоровья. Лекарственное обеспечение граждан РФ. Государственное регулирование обращения лекарственных средств, как мера социальной защиты населения. Государственные гарантии доступности лекарственных средств. ОПК-6.1 Файлов нет</p>	Подготовка к занятиям [10.00]	10
5	8	Особенности правового положения медицинских работников [8.00]	<p><b>Особенности правового положения медицинских работников</b> Файлов нет</p> <p>Особенности правового регулирования профессиональной подготовки медицинских работников (в интерактивной форме) Профессиональная подготовка медицинских работников. Допуск к профессиональной деятельности в здравоохранении. Аттестация медицинских работников. Социальная защита медицинских работников (в интерактивной форме) Социальная защита медицинских работников. Пенсионное обеспечение медицинских работников. Профессиональные медицинские ассоциации. ОПК-7.1 Файлов нет</p>	Подготовка к промежуточной аттестации [8.00]	8
			<b>Всего за семестр</b>		<b>78</b>
			<b>Всего часов</b>		<b>78</b>

## 2.9. Оценочные средства, в том числе для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### 2.9.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

2 семестр					
			Оценочные средства		
№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Для входного контроля				
		Право на охрану здоровья			
			Тесты	15	10
2	Для текущего контроля				
		Право на охрану здоровья			
			Вопросы по теме занятия	1	5
			Тесты	15	10
		Правовое регулирование оказания медицинской помощи			
			Ситуационные задачи	1	5
			Тесты	15	10
		Медицинское страхование			
			Вопросы по теме занятия	1	5
			Тесты	15	10
		Права граждан в области охраны здоровья			
			Вопросы по теме занятия	1	5
			Ситуационные задачи	1	5
		Особенности правового положения медицинских работников			
			Вопросы по теме занятия	1	5
			Ситуационные задачи	1	5
3	Для промежуточного контроля				

			Вопросы к зачету	3	5
			Ситуационные задачи	3	5
			Тесты	10	3

## 2.9.2. Примеры оценочных средств

### Входной контроль

#### Тесты

**1. СОВОКУПНОСТЬ МЕР ПОЛИТИЧЕСКОГО, ЭКОНОМИЧЕСКОГО, ПРАВОВОГО, СОЦИАЛЬНОГО, КУЛЬТУРНОГО, НАУЧНОГО, МЕДИЦИНСКОГО, САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ, ПОДДЕРЖАНИЯ ДОЛГОЛЕТИЯ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В СЛУЧАЕ УТРАТЫ ЗДОРОВЬЯ, ЭТО**

1) основные принципы охраны здоровья граждан

**2) охрана здоровья граждан**

3) задачи законодательства РФ об охране здоровья граждан

4) социальная политика государства

Правильный ответ: 2

ОПК-1.2

**2. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И АПТЕЧНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ИМУЩЕСТВО КОТОРЫХ НАХОДИТСЯ В ЧАСТНОЙ СОБСТВЕННОСТИ, ОТНОСЯТСЯ К**

1) государственной системе здравоохранения

**2) частной системе здравоохранения**

3) муниципальной системе здравоохранения

4) феодальной системе здравоохранения

Правильный ответ: 2

ОПК-1.2

**3. РЕГУЛЯРНОЕ ПОЛУЧЕНИЕ ДОСТОВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ О ФАКТОРАХ, СПОСОБСТВУЮЩИХ СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ИЛИ ОКАЗЫВАЮЩИХ НА НЕГО ВРЕДНОЕ ВЛИЯНИЕ, ЭТО ПРАВО ГРАЖДАН НА**

1) медико-социальную помощь

2) охрану здоровья граждан

**3) информацию о факторах, влияющих на здоровье**

4) социальную помощь

Правильный ответ: 3

ОПК-6.1

## Текущий контроль

### Вопросы по теме занятия

#### 1. Что такое добровольное медицинское страхование?

1) Добровольное медицинское страхование (ДМС) – это вид персонального страхования, которое предусматривает получение медицинской помощи в определенных лечебно-профилактических учреждениях, предусмотренных договором страхования.

УК-1.2 , ОПК-1.2

#### 2. Что такое обязательное медицинское страхование?

1) Обязательное медицинское страхование (ОМС) — вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение, при наступлении страхового случая, гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в случаях, установленных Федеральным законом, в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

УК-1.2 , ОПК-1.2

#### 3. Что такое медицинское страхование?

1) Медицинское страхование — форма страхования здоровья человека, которая покрывает часть расходов вызванных страховым случаем, консультацией с врачом или иные расходы на медицинские услуги посредством регулярного совместного вложения средств в общий фонд.

ОПК-1.2

### Ситуационные задачи

1. **Ситуационная задача №1:** Ученица школы 14 лет обратилась к врачу-гинекологу с просьбой сделать ей аборт. Несмотря на то, что срок беременности составлял 5 недель, врач отказался.

1) Правомерен ли отказ врача

2) Где закреплены организация и сроки прерывания беременности?

**Ответ 1:** Отказ правомерен. Если пациент не достиг 15-го возраста или недееспособен, согласие на медицинское вмешательство дают его законные представители, при их отсутствии – консилиум, а при невозможности его созвать – лечащий или дежурный врач с последующим уведомлением должностного лица данного учреждения (ст. 20 ФЗ-323).

**Ответ 2:** Ст. 56 ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

ОПК-6.1

2. **Ситуационная задача №2:** В государственной клинике по возмездному договору вовремя не выполнили обязательства по лечению у стоматолога. Пациент обратился в суд с иском о возмещении морального вреда.

1) Что необходимо доказать истцу?

2) Какую сумму можно требовать?

**Ответ 1:** Согласно ст. 1064 ГК РФ вред, причиненный личности подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред, если это лицо не докажет, что вред причинен не по его вине. Такая имущественная ответственность возникает при наличии следующих условий (оснований): - Причинение пациенту вреда; - Противоправность действий лиц, причинивших вред (совершение деяний, не отвечающих полностью или частично официальным требованиям, предписаниям, правилам; наличие недостатка медицинской услуги, т.е. ее несоответствие стандарту, условиям договора или обычно предъявляемым требованиям.); - Причинная связь между противоправным деянием и возникшим вредом; - Вина причинителя вреда. В случае отказа решение возникшего спора возможно в порядке гражданского судопроизводства. Необходимым условием возникновения ответственности медицинского учреждения является причиненный пациенту вред. Под вредом здоровью следует понимать: - телесные повреждения, т.е. нарушение анатомической целостности органов и тканей или физиологических функций; - заболевания или патологические состояния, возникшие в результате воздействия различных факторов внешней среды: механических, физических, химических, биологических, психических.

**Ответ 2:** Вред физический - утрата здоровья; имущественный ущерб - убытки (реальный ущерб и упущенная выгода) - в данном случае материальные затраты, понесенные пациентом; моральный вред - физические и нравственные страдания. Требования пациента о возмещении причиненного вреда могут быть удовлетворены только при наличии всех перечисленных оснований ответственности и возможности доказать их в процессе судебного разбирательства.

УК-1.2 , ОПК-1.2

**3. Ситуационная задача №3:** Заполняя лист временной нетрудоспособности, врач допустил ошибку, из-за которой Фонд социального страхования отказал в выплате пособия, предусмотренного заболевшему работнику.

1) Имеется ли в данном случае право работника получить пособие по временной нетрудоспособности?

2) Как следует разрешить возникшую ситуацию?

**Ответ 1:** Право на социальные выплаты в случае болезни, гарантированное гражданам РФ ч. 1 ст. 39 Конституции РФ, не связывается с порядком заполнения листов нетрудоспособности. Постановлением Правительства РФ от 12 февраля 1994 г. N 101 «О Фонде социального страхования» Фонду социального страхования вменяется обязанность проверки соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

**Ответ 2:** В случае отказа Фонда произвести выплаты следует обратиться в суд. Если выдача листка нетрудоспособности в судебном заседании не оспаривается, то оформление больничных листов с нарушениями не должно оказывать влияния на выплату работнику пособия по временной нетрудоспособности, в противном случае будет нарушено право на социальные выплаты в случае болезни, гарантированное гражданам РФ ч. 1 ст. 39 Конституции РФ.

ОПК-7.1

## Тесты

### 1. К МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) Министерство здравоохранения и социального развития РФ
- 2) Министерство здравоохранения республик в составе РФ



**3) муниципальные органы управления здравоохранением**

4) Российская академия медицинских наук

Правильный ответ: 3

ОПК-1.2

**2. ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, НЕСУТ**

1) административную ответственность

2) гражданскую

**3) уголовную**

4) дисциплинарную

Правильный ответ: 3

УК-1.2 , ОПК-1.2

**3. В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ МЕДРАБОТНИКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРЕДУСМОТРЕНА ЗА**

1) причинение легкого вреда здоровью

2) причинение тяжкого вреда по неосторожности

**3) причинение смерти или тяжкого вреда по неосторожности**

4) причинение вреда здоровью пациенту по неосторожности

Правильный ответ: 3

ОПК-6.1

**Промежуточный контроль**

**Вопросы к зачету**

**1. Уголовная ответственность медицинских работников.**

1) Уголовная ответственность врачей наступает в случае ненадлежащего исполнения ими своих профессиональных обязанностей, халатного к ним отношения либо за отказ от оказания помощи больному. Однако в каждом из этих случаев есть исключения – если на действия либо бездействие медицинского персонала повлияли какие-либо внешние обстоятельства, уголовное преследование исключено. Поэтому каждый случай требует детального анализа и выяснения причин произошедшего. Уголовная ответственность врача наступает в случае, если причиной возникновения тяжелых последствий для больного является оказание медицинской помощи ненадлежащим образом. Как правило, это заключается в недостаточном, несвоевременном или неадекватном лечении, обусловленном субъективными причинами. Оценивая правомерность тех или иных действий врача, необходимо учитывать тот факт, что может существовать несколько методов лечения заболевания, а врач в этом случае имеет право выбора и основывается на своем опыте, знаниях, обеспеченности лечебного учреждения препаратами и прочих обстоятельствах.

Если из всех существующих схем лечения той или иной патологии врач выбирает какую-то одну, его действия являются обоснованными и правомерными. Ненадлежащее исполнение медицинским работником своих обязанностей – это совершенное деяние, которое полностью или частично не соответствует определенным требованиям, правилам или предписаниям. Врач ответственен за ненадлежащее исполнение или неисполнение обязанностей, предусмотренных его должностью и уровнем образования. Для квалификации его действий по части 2 статьи 109, 118 УК РФ нужно установить, что врач знал или должен был знать эти обязанности, в результате чего совершенное действие повлекло за собой причинение вреда здоровью или смерть. В районную больницу обратился пациент О., 38 лет, диагноз – «закрытый перелом лучевой кости в нижней трети». Дежуривший в это время в больнице хирург решил, что необходимо срочно сопоставить смещенные отломки кости под общим наркозом, хотя прямой опасности для жизни больного его состояние не несло. Анестезиолога-реаниматолога, который должен был дежурить на дому, на месте не оказалось, и хирург дал распоряжение медсестре-анестезистке провести внутривенный наркоз. При введении в наркоз у О. развилась асфиксия и остановка дыхания, в результате чего он скончался. В приведенном примере и врач-хирург, и медсестра-анестезистка могут быть привлечены к уголовной ответственности по факту причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей. Хирург не владел знаниями по основам общей анестезии, следовательно, не мог ею заниматься, тем более в случае, когда угрозы для жизни пациента не было. Его удовлетворительное состояние позволяло отложить вмешательство до прибытия врача-анестезиолога. В районную больницу поступила пациентка В., 37 лет. Больная жаловалась на сильные боли в верхней части живота, диарею, рвоту, тошноту, повышение температуры тела. Ей был поставлен диагноз «пищевое отравление» и назначено лечение. Однако состояние женщины ухудшалось несмотря на принимаемые ею препараты: боли усилились и переместились в нижнюю часть живота, возникли симптомы раздражения брюшины. Больная была срочно переведена в областную больницу, где и был установлен верный диагноз – «аппендицит». Было проведено экстренное хирургическое вмешательство, в ходе которого был обнаружен гангренозный аппендицит, а также его осложнение – разлитой перитонит. Несмотря на все предпринятые меры, состояние больной стремительно ухудшалось, и в результате она скончалась на фоне тяжелой интоксикации. Причиной смерти пациентки стал неверно установленный диагноз. Уголовная ответственность медработников наступает лишь в тех случаях, когда они на основании занимаемой должности и уровня образования понимают, что их действия расходятся с определенными требованиями и правилами медицины и способны в результате вызвать неблагоприятные последствия. Медицинский работник не привлекается к уголовной ответственности, если: его действия даже в случае смерти пациента были правильными и обоснованными; он сделал все от него зависящее в данной ситуации; он не мог знать, что его действия являются неправильными; даже объективно неправильные действия не повлекли за собой тяжелых последствий; между действием и наступившими тяжелыми последствиями отсутствует причинно-следственная связь. Уголовная ответственность врача за отказ от оказания больному медицинской помощи Согласно статье 124 УК РФ, преступлением является неоказание помощи больному лицом, которое обязано ее оказать в соответствии с законом, без уважительной на то причины, если это послужило причиной вреда здоровью средней тяжести, тяжкого вреда здоровью либо смерти. Медики, независимо от того, в учреждении какого профиля они работают, обязаны оказывать экстренную медицинскую помощь в любое время и в любом месте по своему профессиональному долгу. Однако ответственность за неоказание помощи наступает лишь в случае тяжелых последствий или смерти пострадавшего. Если врач отказался оказывать помощь больному, но существенного вреда его здоровью это не принесло, уголовное преследование врача исключено. Ответственность врачей по Уголовному Кодексу наступает, если существует правовая обязанность оказывать медицинскую помощь и непосредственное обращение больного, его представителя или других лиц за ее оказанием. Однако существуют случаи, когда медицинский работник обязан помочь без обращения – например, врач стал свидетелем ДТП, а пострадавшие в нем люди не могут сами просить помощи. Уголовные дела на врачей не заводятся, если

неоказание помощи больному произошло под влиянием следующих факторов: некие непреодолимые обстоятельства (внешние факторы либо посторонние лица, препятствующие оказанию медицинской помощи); крайняя необходимость (помощь другому тяжелобольному пациенту); болезнь самого медработника; отсутствие перевязочных средств, медикаментов или средств транспортировки больного; некомпетентность врача (при условии, что ранее им была оказана вся необходимая помощь, приняты меры по вызову профильного специалиста или по транспортировке пациента в профильное медицинское учреждение); отсутствие страхового медицинского полиса при плановой госпитализации пациента. Неоказание врачебной помощи является преступлением с того момента, когда для пациента наступил вред здоровью средней тяжести. Часть 2 статьи 124 УК РФ рассматривает ответственность за неоказание помощи в случае смерти или причинения тяжкого вреда здоровью. Чтобы квалифицировать действия медицинского работника по части 2 статьи 124 УК РФ, необходимо установить причинно-следственную связь между неоказанием помощи пациенту и наступившими последствиями. Врач-хирург К. отказался осмотреть пациенту М., 64 лет, пострадавшую в дорожно-транспортном происшествии, сославшись на нехватку времени. Он посоветовал женщине вызвать скорую помощь и уехал с места происшествия. Пострадавшая М., попавшая под грузовой автомобиль, находилась без сознания, в области ее правого бедра имелась обширная ушибленно-рваная рана, из которой струей вытекала кровь. В дальнейшем выяснилось, что имел место также перелом бедренной кости. Свидетели рассказали, что врач К. четко видел характер телесных повреждений М. и имел возможность оценить их тяжесть и опасность для жизни. М., доставленная в больницу через полтора часа, скончалась от острой кровопотери из поврежденной бедренной вены. Смерть женщины можно было предотвратить, если бы ей была оказана своевременная медицинская помощь на месте происшествия. К. был привлечен к уголовной ответственности по части 2 статьи 124 УК РФ за неоказание помощи, повлекшей смерть больного. Ответственность врача за неблагоприятный исход лечения в УК РФ предусмотрены специальные составы профессиональной неосторожности. Причинение смерти либо тяжкого вреда здоровью может быть результатом и действий, и бездействия медицинского персонала. Все эти случаи носят название неблагоприятных исходов лечения. Выделяют три вида неблагоприятных исходов: 1. Врачебная ошибка; 2. Несчастный случай; 3. Наказуемое упущение. Врачебная ошибка представляет собой добросовестное заблуждение врача в поставленном диагнозе, методах терапии, технике операции и прочего. Она возникает в силу объективных и необъективных причин, коими являются недостаток медицинских знаний, опыта, техники. Врачебная ошибка не подлежит уголовному преследованию. Под несчастным случаем принято понимать неблагоприятный исход такого медицинского вмешательства, в результате которого невозможно предвидеть и предотвратить трагедию вследствие объективно сложившегося случайного стечения обстоятельств, хотя врач действует в полном соответствии с принятыми стандартами и методами лечения. Несчастные случаи уголовно не наказуемы. Наказуемым упущением считаются случаи наказуемого халатного оказания медицинской помощи. Халатность врачей - статья УК РФ, предусматривающая наказание в виде штрафа, исправительных работ, лишения права занимать определенные должности или лишения свободы.

ОПК-7.1

## **2. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.**

1) Согласно статье 189 Трудового кодекса РФ Дисциплина труда - обязательное для всех работников подчинение правилам поведения, определенным в соответствии с настоящим Кодексом, иными федеральными законами, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором. Согласно статье 192 Трудового кодекса РФ За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания: 1) замечание; 2) выговор; 3)

увольнение по соответствующим основаниям. Федеральными законами, уставами и положениями о дисциплине (часть пятая статьи 189 настоящего Кодекса. Для отдельных категорий работников действуют уставы и положения о дисциплине, устанавливаемые федеральными законами) для отдельных категорий работников могут быть предусмотрены также и другие дисциплинарные взыскания. К дисциплинарным взысканиям, в частности, относится увольнение работника по основаниям, предусмотренным пунктами 5 (неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание), 6 (однократного грубого нарушения работником трудовых обязанностей: а) прогула, то есть отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение всего рабочего дня (смены), независимо от его (ее) продолжительности, а также в случае отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены); б) появления работника на работе (на своем рабочем месте либо на территории организации - работодателя или объекта, где по поручению работодателя работник должен выполнять трудовую функцию) в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; в) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, коммерческой, служебной и иной), ставшей известной работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей, в том числе разглашения персональных данных другого работника; г) совершения по месту работы хищения (в том числе мелкого) чужого имущества, растраты, умышленного его уничтожения или повреждения, установленных вступившим в законную силу приговором суда или постановлением судьи, органа, должностного лица, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях; д) установленного комиссией по охране труда или уполномоченным по охране труда нарушения работником требований охраны труда, если это нарушение повлекло за собой тяжкие последствия (несчастный случай на производстве, авария, катастрофа) либо заведомо создавало реальную угрозу наступления таких последствий;), 9 (принятия необоснованного решения руководителем организации (филиала, представительства), его заместителями и главным бухгалтером, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, неправомерное его использование или иной ущерб имуществу организации) или 10 (однократного грубого нарушения работником (филиала, представительства), его заместителями своих трудовых обязанностей) части первой статьи 81, пунктом 1 статьи 336 или статьей 348.11 настоящего Кодекса, а также пунктом 7 (совершения виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности, если эти действия дают основание для утраты доверия к нему со стороны работодателя), 7.1 (непринятия работником мер по предотвращению или урегулированию конфликта интересов, стороной которого он является, непредставления или представления неполных или недостоверных сведений о своих доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера либо непредставления или представления заведомо неполных или недостоверных сведений о доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруга (супруги) и несовершеннолетних детей, открытия (наличия) счетов (вкладов), хранения наличных денежных средств и ценностей в иностранных банках, расположенных за пределами территории Российской Федерации, владения и (или) пользования иностранными финансовыми инструментами работником, его супругом (супругой) и несовершеннолетними детьми в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, другими федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, если указанные действия дают основание для утраты доверия к работнику со стороны работодателя) или 8 (совершения работником, выполняющим воспитательные функции, аморального проступка, несовместимого с продолжением данной работы) части первой статьи 81 настоящего Кодекса в случаях, когда виновные действия, дающие основания для утраты доверия, либо соответственно аморальный проступок совершены работником по месту работы и в связи с исполнением им трудовых обязанностей. Не допускается применение дисциплинарных взысканий, не предусмотренных федеральными законами, уставами и положениями о дисциплине. При наложении дисциплинарного взыскания должны учитываться тяжесть совершенного проступка и обстоятельства, при которых он был совершен. Таким образом к дисциплинарной ответственности работник может быть привлечен

за совершение дисциплинарного проступка при наличии следующих условий: 1) противоправное поведение работника. Противоправным является такое поведение (действие или бездействие) медицинского работника, которое нарушает ту или иную норму права, не соответствует законам, иным нормативным правовым актам РФ, регулирующим медицинскую деятельность, в т. ч. определяющим служебные обязанности работника (должностные инструкции, приказы, договоры и пр.). Противоправное бездействие выражается в несовершении тех действий, которые работник медицинского учреждения обязан был совершить; 2) неисполнение или исполнение ненадлежащим образом возложенных на него трудовых обязанностей. Перечень общих трудовых обязанностей устанавливается Трудовым кодексом РФ. Согласно статье 21 Трудового Кодекса РФ Работник обязан: добросовестно исполнять свои трудовые обязанности, возложенные на него трудовым договором; соблюдать правила внутреннего трудового распорядка; соблюдать трудовую дисциплину; выполнять установленные нормы труда; соблюдать требования по охране труда и обеспечению безопасности труда; бережно относиться к имуществу работодателя (в том числе к имуществу третьих лиц, находящемуся у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества) и других работников; незамедлительно сообщить работодателю либо непосредственному руководителю о возникновении ситуации, представляющей угрозу жизни и здоровью людей, сохранности имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества). Перечень специальных трудовых обязанностей устанавливается уставами и положениями о дисциплине, утверждаемыми Правительством РФ, частных - правилами внутреннего трудового распорядка, а также индивидуальными трудовыми договорами. К неисполнению или ненадлежащему исполнению работником трудовых обязанностей без уважительных причин относится, в частности, нарушение требований законодательства, обязательств по трудовому договору, правил внутреннего трудового распорядка, должностных инструкций, положений, приказов руководителя, технических правил и т. п., нарушение трудовой дисциплины. 3) наличие причинно-следственной связи между противоправным действием (бездействием) и возникшим ущербом (материальным и моральным). Причинно-следственная связь устанавливает зависимость наступления отрицательных последствий от действий медицинского персонала. Установление причинно-следственной связи подразумевает доказательство того, что противоправное действие явилось объективной и непосредственной причиной негативного последствия. 4) виновный характер действий работника, т. е. если они совершены умышленно или по неосторожности. Обязательным элементом состава дисциплинарного проступка является вина работника в любой форме (совершение действия умышленно или по неосторожности). Вина выражает психическое отношение нарушителя трудовой дисциплины к своему неправомерному поведению. Согласно статье 401 Гражданского Кодекса РФ лицо, не исполнившее обязательства либо исполнившее его ненадлежащим образом, несет ответственность при наличии вины (умысла или неосторожности), кроме случаев, когда законом или договором предусмотрены иные основания ответственности. Лицо признается невиновным, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательства и условиям оборота, оно приняло все меры для надлежащего исполнения обязательства. Согласно статье 98 Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации. Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации. Согласно статье 1084 Гражданского Кодекса РФ Вред, причиненный жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств, а также при исполнении обязанностей военной службы, службы в

полиции и других соответствующих обязанностей возмещается по правилам, предусмотренным настоящей главой (Глава 59. Обязательства вследствие причинения вреда Гражданского Кодекса РФ), если законом или договором не предусмотрен более высокий размер ответственности. Возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, не освобождает медицинских работников и фармацевтических работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

ОПК-7.1

### **3. Административная ответственность медицинских работников.**

1) Административная ответственность — вид ответственности, наступающий в соответствии с нормами Кодекса РФ об административных правонарушениях (КоАП РФ). Административную ответственность не следует путать с дисциплинарной, налагаемой администрацией учреждения. При административной ответственности наказание налагается административными органами (судом, милицией, пожарной охраной, налоговыми органами, санитарно-эпидемиологической службой и т.д.) Административная ответственность связана с правонарушениями, но менее общественно опасными, чем преступления, и в корне отличается от них. Привлечение гражданина одно временно к уголовной и административной ответственности невозможно. Отличия административной ответственности от уголовной: установить административную ответственность можно не только согласно КоАП РФ, но и на основании соответствующих законов субъектов РФ; административная ответственность касается не только физических, но и юридических лиц; наложение санкций осуществляется не только судом, но и органами власти или должностными лицами. Наиболее распространенный вид административного наказания — штраф. Субъектами административных правонарушений могут быть только лица, достигшие 16-летнего возраста. При решении вопроса об административной ответственности одновременно может быть принято решение о возмещении правонарушителем имущественного вреда потерпевшей стороне. Административные правонарушения, связанные с медицинской деятельностью. Следует выделить следующие административные правонарушения, связанные с медицинской деятельностью: незаконные действия по усыновлению (удочерению) ребенка, передаче его под опеку (попечительство) или в приемную семью, если они совершены не из корыстной или иной личной заинтересованности, влекут за собой наложение административного штрафа по ст. 5.37 КоАП. В случаях заинтересованности ответственность наступает по ст. 153 УК РФ; непредоставление гражданину информации в случаях, предусмотренных законом (а врач обязан поступать в соответствии со ст. 31 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»), либо предоставление гражданину неполной или заведомо недостоверной информации при отсутствии причинения реального вреда влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в соответствии со ст. 5.39 КоАП. В случаях причинения вреда ответственность наступает по ст. 140 УК РФ; незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью при отсутствии причинения реального вреда кому-либо влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в соответствии со ст. 6.2 КоАП. В случаях причинения вреда ответственность наступает по ст. 235 УК РФ; нарушение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий при отсутствии причинения реального вреда кому-либо влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в соответствии со ст. 6.3 КоАП. В случаях причинения вреда ответственность наступает по ст. 236 УК РФ; статья 6.1 КоАП предусматривает ответственность в виде наложения административного штрафа за сокрытие больным венерическим заболеванием (и ВИЧ-инфицированным) источника своего заражения, равно как и других лиц, имевших половые контакты с данным заболевшим; также предусмотрена административная ответственность за обман потребителей (ст. 14.7); нарушение иных прав потребителей (ст. 14.8); заведомо ложное заключение эксперта, если это не связано с уголовным процессом (ст. 17.9); заведомо ложный вызов скорой медицинской помощи (ст. 17.9). Административная

ответственность, налагаемая органами государственной санитарно-эпидемиологической службы. В соответствии с Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ основными задачами государственного санитарно-эпидемиологического надзора являются профилактика инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний населения Российской Федерации, предупреждение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, а также гигиеническое воспитание и обучение граждан. Уполномоченным федеральным органом, осуществляющим функции по надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, является Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ее территориальные органы. Руководство данной службой осуществляет главный государственный санитарный врач РФ, который несет персональную ответственность за осуществление возложенных на службу функций. Руководители территориальных органов указанной службы и уполномоченные ими должностные лица выступают в качестве главных государственных санитарных врачей по субъектам РФ, городам, районам и на транспорте. Главные государственные санитарные врачи федеральных органов исполнительной власти, организующие деятельность по государственному санитарно-эпидемиологическому надзору на объектах обороны и иного специального назначения, по своим функциональным обязанностям являются заместителями Главного государственного санитарного врача по вопросам, входящим в их компетенцию («Положение об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации», утв. постановлением Правительства РФ от 15 сентября 2005 г. № 569). Органы государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации в пределах своей компетенции наделены правом рассматривать дела по административным правонарушениям, объектом которых являются здоровье населения, его санитарно-эпидемиологическое благополучие; охрана собственности; охрана окружающей среды и природопользование; законный порядок предпринимательской деятельности. К таким административным проступкам относятся: нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий (ст. 6.3 КоАП РФ); нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта (ст. 6.4 КоАП РФ). В Федеральном законе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» содержатся общие санитарно-эпидемиологические требования к жилым помещениям; нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде (ст. 6.5 КоАП РФ). В соответствии со ст. 19 Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и иметь благоприятные органолептические свойства; нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения (ст. 6.6 КоАП РФ). Данное правонарушение заключается в нарушении санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения в специально оборудованных местах (столовые, рестораны, кафе, бары и т.д.), в том числе при приготовлении пищи и напитков, их хранении и реализации населению; нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения (ст. 6.7 КоАП РФ). Данная статья устанавливает ответственность за правонарушения, посягающие на здоровье и санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, прежде всего детей, подростков и молодежи; уничтожение специальных знаков, в частности знаков, определяющих границы прибрежных защитных полос и водоохраных зон водных объектов, особо охраняемых природных территорий, лесоустроительных или лесохозяйственных знаков и т.д. (ч. 2 ст. 7.2 КоАП РФ); самовольное занятие земельного участка зоны (округа) санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения (ч. 2 ст. 7.8 КоАП РФ); несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления или иными опасными веществами (ст. 8.2 КоАП РФ). Целью указанной статьи является обеспечение административно-правовыми средствами установленного порядка при обращении с веществами и отходами на разных стадиях их

существования, предотвращение негативного воздействия их на окружающую среду; сокрытие или искажение экологической информации (ст. 8.5 КоАП РФ). Данный административный проступок заключается в сокрытии, умышленном искажении или несвоевременном сообщении полной и достоверной информации о состоянии окружающей среды и природных ресурсов, об источниках загрязнения окружающей среды и природных ресурсов или иного вредного воздействия на окружающую среду и природные ресурсы, о радиационной обстановке, а равно в искажении сведений о состоянии земель, водных объектов и других объектов окружающей среды лицами, обязанными сообщать такую информацию; порча земель в результате нарушения правил обращения с пестицидами и агрохимикатами или иными опасными для здоровья людей и окружающей среды веществами и отходами производства и потребления (ч. 2 ст. 8.6 КоАП РФ); продажа товаров, выполнение работ либо оказание населению услуг с нарушением санитарных правил или без сертификата соответствия (декларации о соответствии), удостоверяющего (удостоверяющей) безопасность таких товаров, работ либо услуг для жизни и здоровья людей (ч. 2 ст. 14.4 КоАП РФ). В случае выявления указанных выше административных проступков должностными лицами органов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в установленном порядке составляется протокол об административном правонарушении. Если же должностное лицо придет к выводу о необходимости назначения административного наказания в виде конфискации товаров либо об административном приостановлении деятельности, такое дело передается на рассмотрение соответствующего судебного органа.

ОПК-1.2

### Ситуационные задачи

**1. Ситуационная задача №1:** Дежурным врачом при осмотре на дежурстве пациентки, пожаловавшейся на сильные головные боли, был зафиксирован подъем артериального давления и назначена инъекция дибазола. Врач не выяснил, что у больной на инъекцию дибазола ранее возникала крапивница. Через 15 минут после внутримышечного введения препарата медсестрой у больной развился анафилактический шок, повлекший смерть.

- 1) Квалифицируйте преступление.
- 2) Определите элементы состава преступления.

**Ответ 1:** Данное деяние квалифицируется в соответствии с ч.2 ст.109 УК РФ как неосторожное причинение смерти, вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

**Ответ 2:** Объект преступления – жизнь человека. Объективная сторона : - действия, по причинению вреда жизни и здоровью человека, вследствие ненадлежащего исполнения врачом своих обязанностей, т.к. одним из мероприятий по предупреждению неблагоприятных исходов является выявление наличия (отсутствия) аллергической реакции на вводимый препарат. - общественно-опасные последствия в виде смерти пациента и причинно-следственная связь между действиями (бездействием) врача и общественно-опасными последствиями. Субъективная сторона – вина в форме неосторожности (небрежность), медицинский работник не предвидел возможности наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействий), хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должен был и мог предвидеть эти последствия. Субъект преступления – специальный субъект – лицо исполняющее профессиональные обязанности, в данном случае врач.

ОПК-1.2

**2. Ситуационная задача №2:** Двухмесячная девочка в тяжелом состоянии была доставлена в



больницу с диагнозом коклюш. Для введения лекарства девочке установили катетер. В результате неудачного введения катетера у ребенка образовался тромбоз артерии правого предплечья. Образовавшийся тромб нужно было срочно удалять, однако врачи назначили девочке медикаментозное лечение. В результате не правильно принятых мер девочке ампутировали руку.

- 1) Квалифицируйте преступление.
- 2) Определите элементы состава преступления.

**Ответ 1:** Данное деяние квалифицируется в соответствии с ч.2 ст. 118 УК РФ: причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

**Ответ 2:** Объект преступления - здоровье ребенка (потеря органа). Объективная сторона: • Общественно опасное деяние: ненадлежащее исполнение медицинскими работниками профессиональных обязанностей, включая неправильную постановку катетера, назначение медикаментозного лечения вместо удаления образовавшегося тромба; • Общественно опасное последствие - потеря ребенком органа - руки. • Причинно-следственная связь между общественно опасным деянием и последствием: вынужденная ампутация руки была произведена в результате того, что медицинская помощь была оказана медицинским персоналом ненадлежащим образом. Субъект преступления - специальный субъект - медицинский персонал. Субъективная сторона - вина в форме неосторожности.

ОПК-1.2 , ОПК-6.1

3. **Ситуационная задача №3:** Ученик начальной школы, переходя дорогу, был сбит автомобилем «Шкода», который скрылся с места ДТП. У ребенка оказались поврежденными ноги, началось кровотечение. Случайно оказавшиеся рядом двое студентов 5 курса медицинского университета сообщили о случившемся на станцию СМП и оказали ребенку первую помощь: наложили жгут и обеспечили иммобилизацию конечностей, а также сообщили о случившемся в полицию.

- 1) Правильно ли поступили студенты?
- 2) Кто обязан оказывать первую помощь?

**Ответ 1:** Студенты поступили правильно. Но законодатель в ст. 31 ФЗ-323, перечисляя лиц, обязанных оказывать первую медицинскую помощь, по непонятой причине не указал медицинских и фармацевтических работников, ограничившись общей фразой о лицах, обязанных оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом. А ведь именно эти категории лиц, получив медицинское образование, в первую очередь должны осуществлять свои обязанности вне зависимости от их медицинской специальности и должностной инструкции в случаях, когда человеку требуется первичная помощь медицинского характера.

**Ответ 2:** Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

ОПК-1.2 , ОПК-6.1

## Тесты

### 1. В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН ВИНОВНЫЕ ОБЯЗАНЫ

**1) возместить причиненный ущерб в порядке и объеме, установленных законом РФ**

2) возместить упущенную выгоду в объеме, предусмотренном законодательством РФ

3) выплатить неустойку в размере, предусмотренном законодательством РФ

4) возместить причиненный ущерб и уплатить штраф в порядке и объеме, установленных законом РФ

Правильный ответ: 1

ОПК-1.2

### 2. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ - ЭТО

1) то же, что и социальное страхование

2) то же, что и страхование от несчастных случаев

3) система, направленная на повышение размеров оплаты труда медицинских работников

**4) составная часть государственной системы социального страхования**

Правильный ответ: 4

УК-1.2 , ОПК-1.2

### 3. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ

1) выплату пособий в случае временной утраты трудоспособности

**2) получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня**

3) получение медицинской помощи минимального объема

4) бесплатное получение гражданам высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи

Правильный ответ: 2

УК-1.2 , ОПК-1.2

**2.10. Примерная тематика курсовых работ (проектов)  
Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**

## 2.11. Перечень практических умений/навыков

1 курс

2 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
1	<b>Способностью к абстрактному мышлению, анализу и синтезу.</b> Файлов нет Уровень: Владеть ОПК-1.2,УК-1.2
2	<b>Анализировать и решать юридические проблемы в сфере охраны здоровья человека.</b> Файлов нет Уровень: Уметь ОПК-1.2,ОПК-6.1
3	<b>Определять правомерность оказания медицинской помощи гражданам со стороны медицинских работников и отказа в её проведении.</b> Файлов нет Уровень: Уметь УК-1.2
4	<b>Обеспечивать установленные законом условия предоставления бесплатной медицинской помощи.</b> Файлов нет Уровень: Уметь ОПК-7.1
5	<b>Навыками оценки конкретно сложившейся ситуации по оказанию медицинской помощи гражданину с учётом действующего законодательства</b> Файлов нет Уровень: Владеть ОПК-6.1,УК-1.2
6	<b>Определять наличие вины в действиях врача при причинении вреда здоровью пациента.</b> Файлов нет Уровень: Уметь ОПК-1.2
7	<b>Определять какой вид ответственности медицинского работника возможен в конкретной ситуации причинения вреда здоровью.</b> Файлов нет Уровень: Уметь УК-1.2
8	<b>Обосновать отсутствие противоправности в действиях врача в случае причинения вреда здоровью.</b> Файлов нет Уровень: Уметь ОПК-7.1

9	<p><b>Управлять организациями, подразделениями, группами (командами) сотрудников, проектами и сетями.</b>          Файлов нет</p> <p>Уровень: Уметь          ОПК-7.1</p>
10	<p><b>Навыками управления организациями, подразделениями, группами (командами) сотрудников, проектами и сетями.</b>          Файлов нет</p> <p>Уровень: Владеть          ОПК-7.1</p>
11	<p><b>Навыками разработки корпоративных стратегий, программ организационного развития и изменений.</b>          Файлов нет</p> <p>Уровень: Владеть          ОПК-1.2,ОПК-7.1</p>
12	<p><b>Разрабатывать корпоративную стратегию, программы организационного развития и изменений.</b>          Файлов нет</p> <p>Уровень: Владеть          ОПК-6.1,ОПК-7.1</p>

## 2.12. Примерная тематика рефератов (эссе)

1 курс

2 семестр

№ п/п	Темы рефератов
1	2
1	<b>Фонды обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.</b> Файлов нет  ОПК-1.2
2	<b>Развитие добровольного медицинского страхования в Российской Федерации.</b> Файлов нет  ОПК-1.2
3	<b>Специализированная медицинская помощь.</b> Файлов нет  ОПК-6.1,УК-1.2
4	<b>Правовые основы здравоохранения: прошлое и будущее.</b> Файлов нет  ОПК-1.2
6	<b>Законодательная база международного здравоохранения.</b> Файлов нет  ОПК-6.1
7	<b>ВИЧ и СПИД как медико-социальная проблема: актуальность, принимаемые меры.</b> Файлов нет  ОПК-6.1,УК-1.2
8	<b>Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.</b> Файлов нет  ОПК-1.2,УК-1.2
9	<b>Медицинские работники - социально-незащищенная категория граждан.</b> Файлов нет  ОПК-6.1,ОПК-7.1

10	<b>Аккредитация медицинских работников.</b> Файлов нет  ОПК-6.1,ОПК-7.1
----	--

## 2.13. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 2.13.1. Перечень основной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Медик, В. А. <a href="#">Общественное здоровье и здравоохранение</a> : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473085.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473085.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
2	<a href="#">Правоведение</a> : учебник и практикум для вузов / А. П. Анисимов, А. Я. Рыженков, А. Ю. Осетрова, О. В. Попова ; ред. А. Я. Рыженков. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2021. - 339 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/pravovedenie-485716#page/1">https://urait.ru/viewer/pravovedenie-485716#page/1</a>	ЭБС Юрайт

### 2.13.2. Перечень дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	<a href="#">Общественное здоровье и здравоохранение</a> : национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467237.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467237.html</a>	ЭМБ Консультант врача
2	<a href="#">Общественное здоровье населения Российской Федерации</a> : учебник / ред. В. А. Решетников. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2022. - 336 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/44202">https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/44202</a>	ЭБС MedLib.ru
3	<a href="#">Организация медицинской помощи в Российской Федерации</a> : учебник / ред. В. А. Решетников. - 2-е изд., доп. и испр. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2021. - 456 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/43174">https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/43174</a>	ЭБС MedLib.ru
4	<a href="#">Правоведение</a> : учебник для вузов / ред. В. И. Авдийский, Л. А. Букалерева. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2021. - 333 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/pravovedenie-468585#page/1">https://urait.ru/viewer/pravovedenie-468585#page/1</a>	ЭБС Юрайт
5	Волков, А. М. <a href="#">Правоведение</a> : учебник для вузов / А. М. Волков. - Москва : Юрайт, 2021. - 274 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/pravovedenie-474892#page/1">https://urait.ru/viewer/pravovedenie-474892#page/1</a>	ЭБС Юрайт
6	Бялт, В. С. <a href="#">Правоведение</a> : учебное пособие для вузов / В. С. Бялт. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2021. - 302 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/pravovedenie-472120#page/1">https://urait.ru/viewer/pravovedenie-472120#page/1</a>	ЭБС Юрайт

7	Старчиков, М. Ю. <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468265.html">Правовой минимум медицинского работника (врача)</a> / М. Ю. Старчиков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468265.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468265.html</a>	ЭМБ Консультант врача
8	Старчиков, М. Ю. <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457818.html">Юридическая регламентация лицензирования медицинской деятельности: проблемные вопросы правоприменения, судебная практика и типовые образцы документов</a> / М. Ю. Старчиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457818.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457818.html</a>	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)



### 2.13.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

<b>Порядковый номер</b>	1
<b>Наименование</b>	Информационно-правовая система Консультант +
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="http://www.consultant.ru">http%3A%2F%2Fwww.consultant.ru%2F</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для подготовки к занятиям, самостоятельное ознакомление с ресурсом

<b>Порядковый номер</b>	2
<b>Наименование</b>	Информационно-правовая система Кодекс
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="http://www.kodeks.ru">http%3A%2F%2Fwww.kodeks.ru%2F</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для подготовки к занятиям, самостоятельное ознакомление с ресурсом

<b>Порядковый номер</b>	3
<b>Наименование</b>	Информационно-правовая система Гарант
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="http://www.garant.ru">http%3A%2F%2Fwww.garant.ru%2F</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для подготовки к занятиям, самостоятельное ознакомление с ресурсом

**2.13.4. Карта перечня информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем по специальности 34.04.01 Управление сестринской деятельностью для очной формы обучения**

№ п/п	Вид	Наименование	Режим доступа	Доступ	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5	6
1.	Видеоуроки практических навыков	-/-	-/-	-/-	-/-
2.	Видеолекции	-/-	-/-	-/-	-/-
3.	Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения	-/-	-/-	-/-	-/-
4.	Программное обеспечение	-/-	-/-	-/-	-/-
5.	Информационно-справочные системы и базы данных	ЭБС Консультант студента ВУЗ ЭБС Айбукс ЭБС Букап ЭБС Лань ЭБС Юрайт ЭБС MedLib.ru НЭБ eLibrary БД Web of Science БД Scopus ЭМБ Консультант врача Wiley Online Library Springer Nature ScienceDirect (Elsevier) СПС КонсультантПлюс СПС Консультант Плюс	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a> <a href="https://ibooks.ru/">https://ibooks.ru/</a> <a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a> <a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a> <a href="https://www.biblio-online.ru/">https://www.biblio-online.ru/</a> <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> <a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a> <a href="http://webofscience.com/">http://webofscience.com/</a> <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a> <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a> <a href="http://search.ebscohost.com/">http://search.ebscohost.com/</a> <a href="http://onlinelibrary.wiley.com/">http://onlinelibrary.wiley.com/</a> <a href="http://journals.cambridge.org/">http://journals.cambridge.org/</a> <a href="https://rd.springer.com/">https://rd.springer.com/</a> <a href="https://www.sciencedirect.com/">https://www.sciencedirect.com/</a> <a href="http://www.consultant.ru/">http://www.consultant.ru/</a>	По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю, по IP-адресу По логину/паролю, по IP-адресу По IP-адресу По логину/паролю По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

## **2.14. Образовательные технологии**

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины традиционные (практические занятия, лекции, опрос, демонстрация), интерактивные (групповые дискуссии), общие информационные образовательные технологии (учебники, интернет-ресурсы). 33 % интерактивных часов от объема аудиторных часов. В рамках изучения правовых основ охраны здоровья обучение проводится на лекциях, аудиторных практических занятиях, а также в результате самостоятельного изучения отдельных тем. Занятия проводятся с использованием следующих методов обучения: объяснительно-иллюстративный, метод проблемного изложения, частично-поисковый (эвристический). В рамках изучения дисциплины проводятся следующие разновидности лекций: академическая, проблемная, лекция-дискуссия. Проводятся следующие разновидности аудиторных занятий(практических): традиционный, с использованием докладов по вопросам темы, «вопрос-ответ», деловая игра, работа в малых группах. Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающихся включает следующие виды учебной деятельности: работа с учебниками и монографиями, конспектирование, решение тестовых заданий и задач, подготовка ответов на вопросы, подготовка к промежуточной аттестации.

## 2.15. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

		Разделы дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин				
№ п/п	Наименование последующих дисциплин	1	2	3	4	5
1	Кадровый менеджмент в здравоохранении		+			+
2	Государственная итоговая аттестация	+	+	+	+	+

## 2.16. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Обучение складывается из аудиторных занятий (30 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (78 час.). Основное время выделяется на внеаудиторную работу. Практические занятия проводятся в виде традиционных занятий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания. В соответствии с требованиями ФГОС в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий: деловые игры. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям и решения ситуационных задач. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине правовые основы охраны здоровья и выполняется в пределах часов, отводимых на ее изучение (СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для студентов и методические рекомендации для преподавателей. Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят исследование, оформляют решение задач. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с учетом этических и правовых норм. Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль знаний усвоения предмета определяется ответами на вопросы в ходе занятий, при решении типовых ситуационных задач и тестовых занятий. В конце изучения дисциплины проводится промежуточный контроль знаний: собеседование по вопросам к зачету, решение ситуационных задач, тестирование. Вопросы по учебной дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

## 2.17. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

### 1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

по заявлению обучающегося кафедрой разрабатывается адаптированная рабочая программа с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающегося.

### 2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

#### 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- присутствие преподавателя, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

#### 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

#### 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном помещении (ул. Партизана Железняка, 1, Университетский библиотечно-информационный центр: электронный читальный зал (ауд. 1-20), читальный зал (ауд. 1-21).

### 3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

### 4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

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

Категории студентов	Оборудование	Формы
С нарушением слуха	1. Индукционная система Исток с1и	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	1. Сканирующая и читающая машина SARA CE; 2. Специализированное ПО: экранный доступ JAWS; 3. Наклейка на клавиатуру со шрифтом Брайля; 4. Принтер Брайля (рельефно-точечный);	- в печатной форме (по договору на информационно-библиотечное обслуживание по межбиблиотечному абонементу с КГБУК «Красноярская краевая специальная библиотека - центр социокультурной реабилитации инвалидов по зрению» №2018/2 от 09.01.2018 (срок действия до 31.12.2022) - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	1. Специализированный стол; 2. Специализированное компьютерное оборудование (клавиатура программируемая крупная адаптивная, головная компьютерная мышь, джойстик компьютерный);	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
1. Ресивер для подключения устройств.		