

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра профилактической медицины и
медицинских информационных систем**

Рабочая программа дисциплины

Б1.О.67 Медицинское право

для обучающихся 6 курса,

направление подготовки (специальность)

31.05.01 Лечебное дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	1 з.е. / 36 ч.
в том числе:	
контактная работа	10 ч.
самостоятельная работа	26 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 12 семестр

Тверь, 2026

Разработчики: д.м.н. Соколова Н.Ю., доцент, к.м.н. Веселов С.В., к.т.н. Головнина О.А., ассистент, к.м.н. Орлов Д.А., ассистент, к.м.н. Савельева Е.А., ассистент Розенберг А.В.

Внешние рецензии даны

- Старикова Ольга Владимировна, главный врач «ГБУЗ ГKB N 1 им ВВ Успенского»;
- Толкаченко Оксана Юрьевна, заместитель директора института экономики и управления по учебной работе, доцент кафедры экономики предприятия и менеджмента, кандидат экономических наук ТвГУ.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры **профилактической медицины и медицинских информационных систем** «22» мая 2026 г. (протокол № 6).

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «27» мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

Дисциплина «Медицинское право» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет) Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины. Дисциплина входит в состав модуля «Организация и управление в здравоохранении». Дисциплина является обязательной к изучению.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Медицинское право» является углубление уровня освоения компетенций обучающегося, формирование у обучающегося достаточного уровня правовых знаний, которые позволят принимать правомерные и аргументированные решения при осуществлении медицинской деятельности, а также при участии в организации оказания медицинской помощи населению.

Задачами освоения дисциплины являются:

- наработка навыка взаимодействия в обществе и организации профессиональной деятельности на основе нетерпимого отношения к коррупции, экстремизму и терроризму;
- наработка навыка оценки правоотношений, возникающих при осуществлении медицинской деятельности, с позиций антикоррупционных норм; применения предусмотренных законодательством РФ способов противодействия коррупции, экстремизму и терроризму;
- наработка навыка принятия решений в своей профессиональной деятельности в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ;
- наработка навыка заполнения медицинской, правовой и иной документации, относящейся к сфере профессиональной деятельности, на основе норм действующего законодательства;
- сформировать знания порядка оформления медицинской и иной документации, относящейся к сфере профессиональной деятельности, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ;
- сформировать знания системы законодательства РФ в сфере здравоохранения: правовые нормы, регламентирующие профессиональную медицинскую деятельность;
- сформировать знания основных понятий о коррупционной деятельности, экстремизме и террористической деятельности; правовые средства предупреждения коррупции, экстремизма и терроризма; установленные на законодательном уровне меры по противодействию коррупции, экстремизму и терроризму;
- сформировать знания нормативно-правовой базы, направленной на борьбу с коррупцией, экстремизмом и терроризмом, основы формирования нетерпимого отношения к коррупционным, экстремистским и террористическим проявлениям;
- оценить сформированность умений реализовывать меры, направленные на формирование нетерпимого отношения к коррупции, экстремизму и терроризму;
- оценить сформированность умений трактовать положения законодательства РФ, в том числе касающиеся способов противодействия коррупции, экстремизму и терроризму, а также об ответственности за совершение соответствующих правонарушений;
- оценить сформированность умений ориентироваться в положениях законодательства РФ, регулирующих: порядок осуществления медицинской деятельности; правовой статус субъектов, участвующих в процессе оказания медицинской помощи и т.д.;
- оценить сформированность умений вести медицинскую документацию пациентов, а также оформлять иную документацию, относящуюся к сфере профессиональной деятельности;
- изучение основных положений ведущих отраслей права, законодательства РФ и основных международных актов в сфере охраны здоровья;
- обучение толкованию и применению юридических норм к конкретным юридически значимым фактам;

- изучение прав граждан на охрану здоровья, гарантий осуществления этих прав и способов их защиты, формирование у обучающихся уважительного отношения к правам пациентов;
- изучение прав и обязанностей медицинских работников, способов их социально-правовой защиты, юридической ответственности за правонарушения при осуществлении профессиональной деятельности;
- ознакомление с современными справочными информационными правовыми системами;
- воспитание уважительного отношения к законам и другим нормативно-правовым актам как к основополагающему гаранту соблюдения прав, свобод, интересов граждан и общества;
- формирование навыков самостоятельного принятия правомерных решений в конкретных ситуациях, возникающих при осуществлении профессиональной деятельности.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование обще- профессиональной компе- тенции	Код и наименование индикато- ра достижения общепрофессио- нальной компетенции	Код и наименование индикато- ра достижения универсальной компетенции
ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	ИОПК-11.1. Осуществляет поиск и отбор научной, нормативно-правовой документации в соответствии с заданными целями, их анализ и применение для решения профессиональных задач	Знает порядок использования норм права в сфере здравоохранения (в том числе правовую регламентацию действия закона во времени) и меры ответственности за несоблюдение указанных ранее правовых норм
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК-1.1. Соблюдает моральные и правовые основы в профессиональной деятельности	Знает основные понятия о коррупционной деятельности, экстремизме и террористической деятельности; правовые средства предупреждения коррупции, экстремизма и терроризма; установленные на законодательном уровне меры по противодействию коррупции, экстремизму и терроризму
	ИОПК-1.2. Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Умеет трактовать положения законодательства РФ, в том числе касающиеся способов противодействия коррупции, экстремизму и терроризму, а также об ответственности за совершение соответствующих правонарушений
	ИОПК-1.3. Решает стандартные задачи в профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их закон-	Имеет навык оценки правоотношений, возникающих при осуществлении медицинской деятельности, с позиций антикоррупци-

	ными представителями)	онных норм; применения предусмотренных законодательством РФ способов противодействия коррупции, экстремизму и терроризму
ОПК – 10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИОПК-10.1 Знает основные принципы работы с современными информационными технологиями; справочно-информационными системами и профессиональными базами данных с учетом требований информационной безопасности.	Знать: Основные направления использования современных информационных технологий в работе врача. Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия клинических решений, телемедицинские технологии. Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации. Основные нормативные акты, регламентирующие ведение электронного медицинского документооборота. Уметь: Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации. Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача. Владеть навыками: Поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет.
	ИОПК-10.2 Умеет использовать современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности	Знать: Основные нормативные акты, регламентирующие ведение электронного медицинского документооборота. Особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций. Специфику формализованных протоколов врача терапевта

		участкового. Возможности МИС МО при подготовке обобщающих медицинских документов. Возможности, реализованные в МИС МО для формирования отчетных документов любой сложности, включая основные формы федерального статистического наблюдения. Основные требования при обмене медицинскими документами с внешними организациями. Уметь: Грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем. Владеть навыками: Работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений. Алгоритмизации лечебно-диагностического процесса, в том числе с использованием программных средств. Безопасной работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача. Ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах. Формирования обобщающих и отчетных документов.
	ИОПК-10.3 Умеет осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой документации с использованием современных информационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.	Знать: Основные требования при обмене медицинскими документами с внешними организациями. Уметь: Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации. Структурировать и формализовать медицинскую информацию. Владеть навыками: Поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет. Работы с различными медицинскими системами; использо-

		вания систем поддержки принятия клинических решений. Алгоритмизации лечебно-диагностического процесса, в том числе с использованием программных средств. Безопасной работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
--	--	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Медицинское право» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Дисциплина «Медицинское право» непосредственно связана с дисциплиной «общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения». В процессе изучения дисциплины «Медицинское право» формируются знания, умения и навыки работы участкового терапевта (врача-лечебника) с медицинскими документами, что позволит принимать правомерные и аргументированные решения при осуществлении медицинской деятельности, а также при участии в организации оказания медицинской помощи населению.

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины

- теоретические знания по соответствующей тематике и практические навыки компьютерной грамотности в объеме.

4. Объём дисциплины составляет 1 зачетных единицы, 36 академических часа, в том числе 10 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 26 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- интерактивные лекции и видео лекции, практические занятия со скринкастами и мультимедийных презентаций с инфографикой для организации совместной работы на практических занятиях, в том числе разбор случаев;
- подготовка сообщений для участия в научно-практических конференциях по результатам учебно-исследовательской работы студентов;
- технологии для контроля и оценки знаний, в том числе, онлайн тесты, дистанционные образовательные технологии;
- элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к практическим занятиям, работа с ресурсами в сети Интернет.

6. Формы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине - зачёт в 12-м семестре

II. Учебная программа дисциплины. Содержание дисциплины.

Модуль 1. Введение в медицинское право. Историческая справка. Основные понятия и определения.

1.1. Понятие медицинского права. Цели и задачи медицинского права. Источники медицинского права. Роль международных организаций. Ключевые принципы медицинского права. Исторический контекст. Античность: клятва Гиппократова как основа медицинской этики. XX век: Нюрнбергский процесс (1947) — формирование правил экспериментов на людях. Развитие биоэтики.

1.2. Обзор нормативных документов, регулирующих работу врача, медицинские услуги, взаимодействие врача и пациента, врача и ведомственные, вневедомственные организации и органы правопорядка. Иерархия законодательных актов.

1.3. Основные принципы охраны здоровья. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи. Приоритет охраны здоровья детей. 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. Доступность и качество медицинской помощи. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

1.4. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Право на охрану здоровья. Право на медицинскую помощь. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Выбор врача и медицинской организации. Информация о состоянии здоровья. Информация о факторах, влияющих на здоровье. Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья. Права лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, на получение медицинской помощи. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья.

1.5. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно. Виды оказания медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная помощь;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- медицинская реабилитация;
- паллиативная медицинская помощь;
- оказание гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи;
- оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Формы оказания медицинской помощи и их принципиальная разница, в том числе порядке ее оказания: экстренная, неотложная, плановая.

Модуль 2. Нормативно-правовое регулирование деятельности медицинских работников (иерархия законодательных актов, их многообразие и соотношение).

2.1. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. №197-ФЗ (ТК РФ). Регулирование трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений в договорном порядке. Действие трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права. Действие трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права, в пространстве и во времени.

2.2. Трудовые отношения, стороны трудовых отношений, основания возникновения трудовых отношений. Трудовые отношения. Основания возникновения трудовых отношений. Трудовые отношения, возникающие на основании трудового договора в результате избрания на должность. Трудовые отношения, возникающие на основании трудового договора в результате назначения на должность или утверждения в должности. Трудовые отношения, возникающие на основании трудового договора в результате признания отношений, связанных с использованием личного труда и возникших на основании гражданско-правового договора, трудовыми отношениями. Стороны трудовых отношений: работник и работодатель. Основные права и обязанности работника. Основные права и обязанности работодателя. Электронный документооборот в сфере трудовых отношений.

2.3. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)». Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности).

Характеристика обобщенных трудовых функций врача-лечебника (врача-терапевта участкового):

- оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах;
- проведение обследования пациента с целью установления диагноза;
- назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;
- реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность;

- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
- ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.

2.4. Врачебная ошибка и халатность критерии разграничения. Судебная практика и прецеденты. Профилактика юридических рисков.

2.5. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи. Правоприменительная практика Статьи 11 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.6. Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг. Основные определения: потребитель, платные медицинские услуги, заказчик, исполнитель. Условия предоставления платных медицинских услуг. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг. Порядок предоставления платных медицинских услуг. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг.

Модуль 3. Работа врача с информацией.

3.1. Соблюдение врачебной тайны. Статья 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Определение врачебной тайны. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением отдельных случаев. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя.

3.2. Определение персональных данных. Персональные данные, разрешенные субъектом персональных данных для распространения. Оператор персональных данных. Обработка персональных данных. Автоматизированная обработка персональных данных. Распространение персональных данных. Предоставление персональных данных. Блокирование персональных данных. Уничтожение персональных данных. Обезличивание персональных данных. Информационная система персональных данных. Трансграничная передача персональных данных.

3.3. Принципы обработки персональных данных. Условия обработки персональных данных. Конфиденциальность персональных данных. Öffentlich доступные источники персональных данных. Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных. Особенности обработки персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения. Особенности обработки персональных данных в государственных или муниципальных информационных системах персональных данных. Права субъекта персональных данных.

Модуль 4. Права и обязанности пациента. Согласие пациента на оказание медицинской помощи.

4.1. Выбор врача и выбор медицинской организации. Право на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям. получение консультаций врачей-специалистов. Право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами. Право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти. Право на получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях. Право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну. Право на отказ от медицинского вмешательства. Право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи. Право на допуск адвоката или законного представителя для защиты своих прав. Право на допуск священнослужителей централизованных религиозных организаций и религиозных организаций, входящих в их структуру, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации, с соблюдением общих требований.

4.2. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Сохранении своего здоровья. Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья. Рекламу конкретных торговых наименований лекарственных препаратов, биологически активных добавок, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания и заменителей грудного молока.

4.3. Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. №1051н). Форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства согласно.

Модуль 5. Порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, в соответствии с Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. №947н.

5.1. Формирование электронного медицинского документа.

5.2. Подписание электронного медицинского документа.

5.3. Регистрация электронного документа в федеральном реестре электронных медицинских документов единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

5.4. Хранение электронных медицинских документов.

5.5. Выдача документов на бумажном носителе, подтверждающих содержание электронных медицинских документов.

5.6. Визуализация электронного медицинского документа.

5.7. Реализация права пациента на получение информации состоянии своего здоровья.

Модуль 6.оборот лекарственных препаратов.

6.1. Основные понятия, используемые в работе врача: лекарственные средства, стратегически значимые лекарственные средства, фармацевтическая субстанция, вспомогательные вещества, лекарственные препараты, лекарственная форма, дозировка, перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, орфанные лекарственные препараты, биологические лекарственные препараты, высокотехнологичный лекарственный препарат, иммунобиологические лекарственные препараты, высокотехнологичный лекарственный препарат, иммунобиологические лекарственные препараты, биотехнологические лекарственные препараты, наркотические лекарственные средства, психотропные лекарственные средства, радиофармацевтические лекарственные средства, оригинальный лекарственный препарат, референтный лекарственный препарат, воспроизведенный лекарственный препарат.

6.2. Вопросы терапевтической эквивалентности лекарственных препаратов: биоаналоговый (био-подобный) лекарственный препарат (биоаналог), взаимозаменяемый лекарственный препарат, биоэквивалентность лекарственных препаратов, торговое наименование и международное непатентованное наименование лекарственного средства.

6.3. Государственное регулирование цен на лекарственные препараты для медицинского применения. Государственный реестр предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения.

6.4. Мониторинг эффективности и безопасности лекарственных препаратов, находящихся в обращении в Российской Федерации. Фармаконадзор и план управления рисками. Определение нежелательной реакции: серьезная и непредвиденная нежелательная реакция. Приостановление применения лекарственного препарата. Информация о результатах фармаконадзора. Ограничения, налагаемые на организации, осуществляющие деятельность по обращению лекарственных средств. Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 17 июня 2024 г. №3518 «Об утверждении Порядка фармаконадзора лекарственных препаратов для медицинского применения».

6.5. Информация о лекарственных препаратах. Система мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения. Система мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения.

6.6. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Организационные основы деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту. Использование наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Организационные основы деятельности в сфере оборота наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту. Использование наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях. Перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету.

Модуль 7. Порядок ведения учетных форм медицинской документации в стационаре в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 5 августа 2022 г. №530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения».

7.1. Правила заполнения учетной формы №001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»;

7.2. Правила заполнения учетной формы №003/у «медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара»: титульный лист, сведения о пациенте, первичный осмотр врачом приемного отделения (дежурным врачом или лечащим врачом), осмотр лечащим врачом, врачом-специалистом, заведующим отделением, лечащим врачом совместно с врачом-специалистом; предоперационный осмотр врачом-анестезиологом-реаниматологом, предоперационный эпикриз, протокол оперативного вмешательства (операции), протокол анестезиологического пособия, карта проведения анестезиологического пособия, лабораторный мониторинг проведения анестезиологического пособия, интенсивной терапии, карта проведения реанимации и интенсивной терапии, лист назначений, лист регистрации трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов, лист регистрации показателей жизненно важных функций организма, лист учета лучевой нагрузки, выписной (переводной) эпикриз, посмертный эпикриз.

Модуль 8. Отдельные вопросы медицинского права.

8.1. Трансплантации органов и (или) тканей человека. Общие положения и понятия. Перечень органов и (или) тканей человека - объектов трансплантации. Ограничение круга живых доноров. Медицинские организации, осуществляющие забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека. Медицинское заключение о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека. Согласие реципиента на трансплантацию органов и (или) тканей человека. Изъятие органов и (или) тканей у трупа для трансплантации: определение момента смерти, разрешение на изъятие органов и (или) тканей у трупа.

8.2. Суррогатное материнство: определение и медицинские показания. Этапы при реализации программы суррогатного материнства и проведение программы вспомогательных репродуктивных технологий. Отпуск генетической матери при суррогатном материнстве.

8.3. Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий. Цели консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента. Процедура идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Документирование информации об оказании медицинской помощи пациенту с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в его медицинскую документацию.

8.4. Правила организации деятельности паллиативной медицинской помощи взрослым. Организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				ОПК	ПК		
модуль 1.	-	-	-	1	-	1	4	5	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
модуль 2.	-	-	-	1	-	1	3	4	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
модуль 3.	-	-	-	1	-	1	3	4	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
модуль 4.	-	-	-	1	-	1	3	4	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
модуль 5.	-	-	-	1	-	1	3	4	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
модуль 6.	-	-	-	1	-	1	3	4	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
модуль 7.	-	-	-	1	-	1	3	4	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
модуль 8.	-	-	-	1	-	1	4	5	10	5	ПЗ, ДОТ	Т
Зачет	-	-	-	-	2	2	-	2	10	5	ПЗ	КЗ
ИТОГО:	-	-	-	8	2	10	26	36	10	5		

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), практическое занятие (ПЗ), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), дистанционные образовательные технологии (ДОТ).

Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, КЗ – контрольное задание.

III. Фонд оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Оценка уровня сформированности компетенций осуществляется в процессе следующих форм контроля:

- Текущего (проводится оценка выполнения студентами заданий в ходе аудиторных занятий в виде тестовых заданий контроля уровня знаний, решения типовых и ситуационных задач, оценки овладения практическими умениями;

Итогового:

- Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (зачёт) проводится на последнем занятии в 11-м семестре. Он устроен по 2-х этапному принципу. 1-й этап – задания в тестовой форме; 2-й этап – контроль освоения практических навыков.

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий для текущего контроля успеваемости

Вопрос 1. Пациент имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья:

- 1) только с согласия руководителя медицинской организации;
- 2) по письменному требованию пациента;
- 3) при согласовании возможности ознакомления с документацией врачебной комиссией;
- 4) с согласия лечащего врача.

Вопрос 2. Полная материальная ответственность медицинского работника наступает при:

- 1) неумышленном причинении ущерба работодателю
- 2) причинении ущерба в связи с исполнением трудовых обязанностей
- 3) разглашении сведений, составляющих охраняемую законом тайну
- 4) при причинении ущерба на сумму свыше 1 млн. рублей

Вопрос №3. Выберите неверное утверждение:

1) отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются

2) допускается отказ в оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии у человека при себе паспорта

3) медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно

Вопрос №4. Законодательство в сфере здравоохранения, состоящее из Федерального закона №323ФЗ 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подзаконных актов регулирует:

- 1) деятельность государственных и муниципальных медицинских организаций;
- 2) деятельность частных медицинских организаций;
- 3) деятельность всех организаций, оказывающих медицинскую помощь, независимо от организационно-правовой формы.

Эталон ответа Б

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестовый контроль знаний):

студентом даны правильные ответы на

1. 91-100% заданий – **отлично**,
2. 81-90% заданий – **хорошо**,
3. 71-80% заданий – **удовлетворительно**,
4. 70% заданий и менее – **неудовлетворительно**.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (контроль освоения практических навыков и умений):

- **отлично** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- **хорошо** – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **удовлетворительно** – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;
- **неудовлетворительно** – студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Критерии оценки результатов промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Примеры задания I этапа зачёта

Вопрос №1. Что понимается под обоснованностью оказания медицинской помощи:

- 1) оказание медицинской помощи в соответствии с последними медицинскими исследованиями;
- 2) оказание медицинской помощи с помощью методов и тактики лечения, базирующихся на анамнезе пациента, полученных диагностических данных, данных объективного осмотра пациента и иных объективных характеристик пациента;
- 3) оказание медицинской помощи с применением методов, являющихся приоритетными для лечащего врача;
- 4) оказание медицинской помощи в объеме, согласованном с главным врачом медицинской организации.

Вопрос №2. Общей и главной формой гражданско-правовой ответственности является:

- 1) возмещение убытков;
- 2) административный штраф;
- 3) выговор;
- 4) увольнение.

Вопрос №3. Основные принципы противодействия терроризму, правовые и организационные основы профилактики терроризма и борьбы с ним, минимизации и (или) ликвидации последствий терроризма устанавливает:

- 1) Федеральный закон «О борьбе с терроризмом»;
- 2) Федеральный закон «О противодействии терроризму»;
- 3) Закон Российской Федерации «О безопасности»;
- 4) Концепция национальной безопасности Российской Федерации.

Вопрос №4. К признакам преступлений коррупционной направленности НЕ относится:

- 1) обязательное наличие корыстного мотива;
- 2) связь деяния со служебным положением субъекта;
- 3) неосторожная форма вины;
- 4) прямой умысел на совершение преступления.

Эталон ответа Б

Критерии оценки I этапа зачёта (тестовый контроль знаний):

студентом даны правильные ответы на

91-100% заданий – **отлично**,

81-90% заданий – **хорошо**,

71-80% заданий – **удовлетворительно**,
70% заданий и менее – **неудовлетворительно**.

Пример задания II этапа зачёта

1. Порядок предоставления доступа к медицинской документации пациента.
2. Перечислите возможные действия с персональными данными и назовите те, что выполняет врач.

Критерии оценки II этапа зачёта:

- **отлично** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- **хорошо** – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- **удовлетворительно** – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;
- **неудовлетворительно** – студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

- умение реализовывать меры, направленные на формирование нетерпимого отношения к коррупции, экстремизму и терроризму;
- умение трактовать положения законодательства РФ, в том числе касающиеся способов противодействия коррупции, экстремизму и терроризму, а также об ответственности за совершение соответствующих правонарушений;
- умение ориентироваться в положениях законодательства РФ, регулирующих: порядок осуществления медицинской деятельности; правовой статус субъектов, участвующих в процессе оказания медицинской помощи и т.д.;
- умение вести медицинскую документацию пациентов, а также оформлять иную документацию, относящуюся к сфере профессиональной деятельности.

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Медицинское право: учебник для вузов / А. В. Басова; под редакцией Г. Н. Комковой. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 310 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-15112-1. — <https://www.urait.ru/bcode/530742>;
2. Старчиков, М. Ю. Юридические способы защиты медицинскими работниками своих прав: положения законодательства, комментарии юриста и судебная практика: руководство для врачей / М. Ю. Старчиков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-7282-8. - Текст: электронный - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472828.html>;
3. Карякин, Н. Н. Управление медицинской организацией: первые шаги / Н. Н. Карякин, Л. А. Алебашина, А. С. Благоданова [и др]; под общ. ред. Н. Н. Карякина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6032-0. - Текст: электронный - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460320.html>;
4. Старчиков, М. Ю. Правовой минимум медицинского работника (врача) / Старчиков М. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5538-8. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455388.html>;

б) Дополнительная литература:

1. Нормативно-правовые аспекты деятельности медицинских работников: учебно-методическое пособие / М. В. Авдеева, В. П. Панов, О. А. Ризаханова. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. — 68 с.;
2. Шипова, В. М. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения / В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3052-1. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430521.html>;
3. Сергеев, Ю. Д. Медицинское право. В 3-х томах: учебный комплекс / Сергеев Ю. Д. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-0815-5. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408155.html>.

2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

1. Информационно-правовой портал «Гарант» <http://www.garant.ru/>
2. «Медицинское право: теория и практика» <http://www.med-law.ru/>

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

- 1) Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016;
- 2) Яндекс браузер.
- 3) ABBYY FineReader 11.0
- 4) Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 5) Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
- 6) Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
- 7) Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
- 8) Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»
- 9) Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

- 1) Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- 2) Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
- 3) Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины размещены в ЭИОС университета.

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

См. Приложение № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Осуществление сбора, обработки и систематизации информации в соответствии со строгими критериями (проведение систематического обзора), по одной из предложенных преподавателем тем.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

Шифр, наименование компетенции

ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.

ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

1. Формируемые компетенции ОПК-11.

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа
и обоснованием выбора из предложенных.**

Задание. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дают лица, достигшие возраста:

- а) 15 лет (больные наркоманией – 16 лет)
- б) 14 лет (больные наркоманией – 15 лет)
- в) 18 лет
- г) 16 лет

Ответ: б.

Обоснование ответа: 14 лет (больные наркоманией – 15 лет).

Задание. Осуществление организацией медицинской деятельности без лицензии является:

- а) административным правонарушением
- б) дисциплинарным проступком
- в) уголовным преступлением
- г) нарушением, подлежащим гражданско-правовой ответственности

Ответ: а.

Обоснование ответа: административным правонарушением.

Задание. За отказ в оказании экстренной медицинской помощи медицинский работник может быть привлечен к уголовной ответственности (ст. 124. Неоказание помощи больному):

- а) только если он находился при исполнении служебных обязанностей
- б) только если отказ произошел в медицинском учреждении
- в) только при условии, что его знания и профессиональная подготовка позволяли оказать экстренную медицинскую помощь
- г) только при условии, что неоказание повлекло смерть, тяжкий или средней тяжести вред здоровью больного

Ответ: г.

Обоснование ответа: только при условии, что неоказание повлекло смерть, тяжкий или средней тяжести вред здоровью больного.

Задание. При неисполнении или ненадлежащем исполнении медицинским работником своих должностных обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения он может быть привлечен:

- а) к дисциплинарной ответственности
- б) к материальной ответственности
- в) к уголовной ответственности
- г) к административной ответственности

Ответ: а, в.

Обоснование ответа: к дисциплинарной ответственности и к уголовной ответственности.

Задание. Ответственность за незаконную выдачу либо подделку рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ предусмотрена:

- а) Уголовным кодексом РФ

- б) Гражданским кодексом РФ
- в) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- г) Кодексом об административных правонарушениях РФ

Ответ: а.

Обоснование ответа: Уголовным кодексом РФ.

Задание. Срочный трудовой договор может быть заключен:

- а) во всех случаях по желанию работника
- б) во всех случаях по желанию работодателя
- в) на время отпуска по беременности и родам
- г) на период выполнения определенной работы

Ответ: в, г.

Обоснование ответа: на время отпуска по беременности и родам, а также на период выполнения определенной работы.

2. Формируемые компетенции ОПК-11.

Задания закрытого типа на установление соответствия (прочитайте текст и установите соответствие).

Задание. Укажите соответствие законодательного акта реглалями сфере в здравоохранении:

Сфера		Законодательный акт	
а	Персональные данные	1	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. №785н
б	Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации	2	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 апреля 2025 г. №180н
в	Порядок создания и деятельности врачебной комиссии	3	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. №947н
г	Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	4	Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. №61-ФЗ
д	Обращение лекарственных средств	5	Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ
е	Порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья	6	Федеральный закон от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в	г	д	е
6	5	2	1	4	3

Задание. Установите соответствие между столбцами: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца. Запишите в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:

Правоотношения

- а) гражданин был принят на работу в должности механика
- б) суд установил опеку над несовершеннолетними
- в) суд признал, что деяние было совершено в состоянии необходимой обороны
- г) гражданин был отстранен от работы из-за конфликта интересов
- д) гражданин был признан виновным совершении коррупционного деяния и приговорен к лишению свободы

Отрасли права

- 1) трудовое право
- 2) семейное право
- 3) уголовное прав

Эталон ответа: 2-б, г, 3-д, 1-а,в,г.

Задание. Установите соответствие между проступками и их видами: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца. Запишите в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:

Проступки

- а) переход дороги в неположенном месте
- б) неуплата в срок арендной платы
- в) прогул работы
- г) нарушение договора мены
- д) нарушение правил пожарной безопасности

Виды проступков

- 1) гражданский
- 2) административный
- 3) дисциплинарный

Эталон ответа: 2-а,г, 3-в,д, 1-б.

3. Формируемые компетенции ОПК-11.

Задания закрытого типа на установление соответствия (прочитайте текст и установите последовательность).

Задание. Установите последовательность. Прочитайте текст и установите иерархию законодательных актов от наиболее значимого (общего).

1.	Приказ министерства здравоохранения
2.	Федеральный закон
3.	Постановление Правительства РФ
4.	Указ президента
5.	Приказ (локальный)

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

4	3	2	1	5
---	---	---	---	---

Задание. Установите последовательность. Расположите исходя из правильной исторической последовательности, следующие нормативные документы:

- 1. Морской устав,
- 2. Аптекарский устав,
- 3. Врачебный устав,
- 4. Военный устав.

Ответ: 2, 1, 4, 3.

4. Формируемые компетенции ОПК-11.

Задания открытой формы (дополните).

Вопрос 1. Дополните фразу.

Качество медицинской помощи – это ...

Эталон ответа: совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата 2

Вопрос 2. Дополните фразу.

Медицинское вмешательство – это ...

Эталон ответа: выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание.

Вопрос 3. Дополните фразу.

Медицинская деятельность – это ...

Эталон ответа: профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Вопрос 4. Дополните фразу.

Медицинская услуга – это ...

Эталон ответа: медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение

5. Формируемые компетенции ОПК-11.

Контрольные вопросы и задания.

1. Финансовое обеспечение здравоохранения.
2. Платные медицинские услуги.
3. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения.
4. Лицензирование медицинской деятельности.
5. Понятие, виды и субъекты медицинского страхования.
6. Обязательное медицинское страхование.
7. Добровольное медицинское страхование.
8. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.
9. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.
10. Меры в отношении больных инфекционными болезнями.
11. Предупреждение распространения туберкулеза в Российской Федерации.
12. Правовое регулирование фармацевтической деятельности.
13. Гарантии лекарственного обеспечения граждан.
14. Клинические испытания новых лекарственных средств.
15. Производство и изготовление лекарственных средств.
16. Конституционное право граждан на охрану здоровья.
17. Право на медико-социальную помощь.
18. Права пациента.
19. Врачебная тайна.
20. Освидетельствование граждан на наличие вируса иммунодефицита человека (ВИЧ- инфекции).

6. Формируемые компетенции ОПК-11.

Практико-ориентированные задания.

Задание:

1. Правы ли врачи, ожидая решения родителя об оказании медицинской помощи ребенку?
2. Почему оказание помощи ребенку в экстренной форме не должно согласовываться с родителями?

Условие:

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

Эталон ответа:

1. Врачи не правы. В данном случае врачи действовали по принципу «как бы чего не вышло», проявляя безразличное отношение к судьбе ребенка, некомпетентность и незнание ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 20, посвященной информированному добровольному согласию на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Согласно п. 9 ст. 20 медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного

из родителей или иного законного представителя допускается в случаях: - если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в ч. 2 настоящей статьи); - в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; - в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

- в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления); - при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

2. Согласно п. 10 решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: - в случаях, указанных в пп. 1 и 2 ч. 9 настоящей статьи, консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в ч. 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство; - в отношении лиц, указанных в пп. 3 и 4 ч. 9 настоящей статьи, судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством РФ.

Задание:

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

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

Условие:

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

Эталон ответа:

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

2. Питание пациентов в ГБУЗ организовано в соответствии с приказом МЗ РФ №330 от 05.08.2003 г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации». Приказ определяет порядок организации лечебного питания и среднесуточные натуральные нормы расхода продуктов питания на одного пациента. При проведении проверки нарушения в выдаче готовых блюд не выявлено, суточные нормы лечебного питания соблюдены.

Задание:

1. Какие нормативные документы определяют право гражданина на выбор медицинской организации?

2. Как часто гражданин может реализовать право выбора?

3. Приведите перечень врачей специалистов, на которых распространяется право выбора.

4. Каким документом определен порядок выбора?

5. Каков порядок действий пациента?

6. Какие действия может предпринять пациент в случае отказа медицинского учреждения в прикреплении?

Условие:

В МЗ Тверской области обратилась гр. А. с жалобой на отказ руководителя медицинской организации в прикреплении для обслуживания.

Эталон ответа:

1. В соответствии со ст. 21 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом

исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в т.ч. по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

3. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

4. Приказ МЗСР РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

5. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации с приложением документов, перечисленных в Приказе. После подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

6. В случае отказа в прикреплении к медицинской организации гражданин имеет право обжаловать решение руководителя медицинской организации в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

7. Формируемые компетенции ОПК-11. Ситуационные (или расчетные) задачи.

Задача. Пациент Иванов М.А. обратился в поликлинику 15.12.2024 за медицинской помощью, получил медицинские услуги в виде приема врача участкового терапевта первичный и клинический анализ крови развернутый. Пациент прикреплен к данной поликлинике и ранее (в течении предшествующего года) проходил в ней обследование. 18.12.2025 пациент получил в личном кабинете электронные медицинские документы «Протокол консультации» и «Эпикриз по результатам проведенной диспансеризации» с датой создания документа 16.12.2024.

Задание:

- 1) может ли электронный медицинский документы быть подписан (сформирован) не датой проведения осмотра?
- 2) проведенных обследований 15.12.2024 недостаточно для заключения и определения группы здоровья в рамках проведения диспансеризации. Каким образом и на основании чего действовал врач?

Эталон ответа

1) В соответствии с Порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. №947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» электронные медицинские документы, регистрация которых предусмотрена в Федеральном реестре электронных медицинских документов Единой системы 9 (далее соответственно - РЭМД), подлежат регистрации в РЭМД в течение одного рабочего дня со дня их формирования. Регистрация электронного медицинского документа в РЭМД обеспечивает подтверждение факта формирования электронного медицинского документа, наличие достоверной информации о дате и времени его регистрации, отсутствие изменений в нем на протяжении всего срока хранения с момента регистрации сведений об электронном медицинском документе. Таким образом не определено время, за которое врач обязан сформировать документ, однако дата осмотра должны быть указана и соответствовать фактической.

2) Приказом Министерства здравоохранения РФ от 27 апреля 2021 г. №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» определено, что при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельству-

ющих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. Врач, используя единую электронную медицинскую карту пациента в медицинской информационной системе, связал требуемые ранее проведенные услуги с текущим случаем больничного обслуживания и сформирован электронный медицинский документ «Эпикриз по результатам проведенной диспансеризации».

Задача. Частный медицинский центр создал информационную систему (базу данных), содержащую сведения о пациентах, проводимом им обследовании и лечении.

Задание:

1. Законно ли поступила организация?
2. Если да, то какие условия она должна обеспечить?

Эталон ответа:

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (п.5 ст.78) медицинская организация имеет право на создание и ведение информационных баз данных при условии, что она обеспечит защиту сведений о пациентах и оказываемой им медицинской помощи.

Статья 78. Права медицинских организаций. Медицинская организация имеет право: 1) вносить учредителю предложения по оптимизации оказания гражданам медицинской помощи; 2) участвовать в оказании гражданам Российской Федерации медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования; 3) выдавать рецепты на лекарственные препараты, справки, медицинские заключения и листки нетрудоспособности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; 4) осуществлять научную и (или) научно-исследовательскую деятельность, в том числе проводить фундаментальные и прикладные научные исследования; 5) создавать локальные информационные системы, содержащие данные о пациентах и об оказываемых им медицинских услугах, с соблюдением установленных законодательством Российской Федерации требований о защите персональных данных и соблюдением врачебной тайны.

Задача. Гражданину стало плохо на улице, прохожие завели его в частный медицинский центр. Врачи центра отказались оказать помощь, сославшись на то, что они оказывают только платные медицинские услуги.

Задание:

Правомочно ли поступили работники центра?

Эталон ответа:

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст.11, п.1 ст.79) любые медицинские организации обязаны оказывать экстренную медицинскую помощь. Отказ в оказании не допускается. Статья 11. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи:

1. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.

2. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

3. За нарушение предусмотренных частями 1 и 2 настоящей статьи требований медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 79. Обязанности медицинских организаций 1. Медицинская организация обязана:

- 1) оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;
- 2) осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;
- 3) информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 4) соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

5) обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

6) предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

7) информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации;

8) обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

9) информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;

10) осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;

11) вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

12) обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;

13) проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий.

Задача. Врачи физиотерапевты областной больницы решили создать ассоциацию врачей-физиотерапевтов области.

Задание:

1. Имеют ли они на это право?
2. Если да, то каков принцип членства в данной ассоциации и к какому виду юридических лиц она должна относиться?

Эталон ответа:

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (п.1 ст.76) они могут создать ассоциацию по признаку принадлежности к одной специальности. Членство в данной ассоциации только на добровольной основе. Вид юридического лица – некоммерческая организация.

Статья 76. Профессиональные некоммерческие организации, создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками 1. В целях реализации и защиты прав медицинских работников и фармацевтических работников, развития медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, содействия научным исследованиям, решения иных связанных с профессиональной деятельностью медицинских работников и фармацевтических работников вопросов указанные работники имеют право на создание на добровольной основе профессиональных некоммерческих организаций, которые могут формироваться в соответствии с критериями:

- 1) принадлежности к медицинским работникам или фармацевтическим работникам;
- 2) принадлежности к профессии (врачей, медицинских сестер (фельдшеров), провизоров, фармацевтов);
- 3) принадлежности к одной врачебной специальности.

2. Профессиональные некоммерческие организации могут в установленном законодательством Российской Федерации порядке принимать участие в разработке норм и правил в сфере охраны здоровья, в решении вопросов, связанных с нарушением этих норм и правил, порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, программ подготовки и повышения квалификации медицинских работников и фармацевтических работников, принимать участие в аттестации медицинских работников и фармацевтических работников для получения ими квалификационных категорий. Медицинские профессиональные некоммерческие организации разрабатывают и утверждают клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

3. Медицинские профессиональные некоммерческие организации, основанные на личном членстве врачей и объединяющие не менее 25 процентов от общей численности врачей на территории субъекта Российской Федерации, наряду с функциями, указанными в части 2 настоящей статьи, вправе

принимать участие:

- 1) в аттестации врачей для получения ими квалификационных категорий;
- 2) в заключении соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования и в деятельности фондов обязательного медицинского страхования;
- 3) в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4. При наличии на территории субъекта Российской Федерации нескольких медицинских профессиональных некоммерческих организаций, в каждой из которых численность врачей превышает 25 процентов от их общей численности на территории субъекта Российской Федерации, функции, предусмотренные частью 3 настоящей статьи, осуществляет медицинская профессиональная некоммерческая организация, имеющая наибольшее количество членов.

5. Медицинским профессиональным некоммерческим организациям, их ассоциациям (союзам), которые соответствуют критериям, определяемым Правительством Российской Федерации, федеральным законом в установленном им порядке может быть передано осуществление отдельных функций в сфере охраны здоровья. Указанные организации вправе принимать участие в деятельности уполномоченных федеральных органов исполнительной власти, фондов обязательного медицинского страхования, а также в разработке программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Задача. 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?

Эталон ответа: Попов Станислав Петрович был обязан оказать медицинскую помощь, в соответствии со ст. 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.

1. Формируемые компетенции ОПК-1.

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных.

Задание. Трудовой договор вступает в силу:

- а) со дня его подписания работником
- б) со дня его подписания работодателем
- в) со дня его подписания работником и работодателем
- г) со дня его утверждения в вышестоящей организации

Ответ: в.

Обоснование ответа: со дня его подписания работником и работодателем.

Задание. Выдать копии документов, связанных с работой, по письменному заявлению работника:

- а) работодатель обязан не позднее 3-х рабочих дней со дня подачи заявления
- б) работодатель обязан не позднее 10-х рабочих дней со дня подачи заявления
- в) работодатель имеет право в 10-ти дневный срок со дня подачи заявления
- г) работодатель имеет право в 30-ти дневный срок со дня подачи заявления

Ответ: а.

Обоснование ответа: работодатель обязан не позднее 3-х рабочих дней со дня подачи заявления.

Задание. О предстоящих изменениях, определенных сторонами условий трудового договора, а также о причинах, вызвавших необходимость таких изменений, работодатель:

- а) обязан уведомить работника в письменной форме, не позднее, чем за 2 месяца
- б) обязан уведомить работника в письменной форме, не позднее, чем за 1 месяц
- в) обязан уведомить работника в письменной форме, не позднее, чем за 2 недели
- г) обязан уведомить работника в письменной форме, не позднее, чем за 3 дня

Ответ: а.

Обоснование ответа: обязан уведомить работника в письменной форме, не позднее, чем за 2 месяца.

Задание. Принимаемые работодателем локальные нормативные акты действуют:

- а) в отношении работников данного работодателя, находящихся на территории работодателя
- б) в отношении работников данного работодателя независимо от места выполнения ими работы
- в) в отношении любых работников, находящихся на территории данного работодателя
- г) в отношении работников данного работодателя, работающих по основному месту работы

Ответ: б.

Обоснование ответа: в отношении работников данного работодателя независимо от места выполнения ими работы.

Задание. Право граждан на охрану здоровья закреплено в:

- а) Конституции РФ
- б) Уголовном кодексе РФ
- в) Кодексе об административных правонарушениях РФ
- г) Налоговом кодексе РФ

Ответ: а.

Обоснование ответа: Конституции РФ.

Задание. Пациент имеет право на:

- а) выбор врача и выбор медицинской организации
- б) самостоятельное определение лекарственных препаратов, необходимых для лечения
- в) самостоятельное определение необходимого объема обследования
- г) отказ от медицинского вмешательства

Ответ: а, г.

Обоснование ответа: выбор врача и выбор медицинской организации, и отказ от медицинского вмешательства.

2. Формируемые компетенции ОПК-1.

Задания закрытого типа на установление соответствия (прочитайте текст и установите соответствие).

Задание. Установите соответствие договоров к статьям Гражданского кодекса РФ (ГК РФ)

- | | |
|---------------------------------------|------------------|
| а) договор розничной купли-продажи | 1) ст. 572 ГК РФ |
| б) договор поставки | 2) ст. 779 ГК РФ |
| в) договор дарения | 3) ст. 492 ГК РФ |
| г) договор возмездного оказания услуг | 4) ст. 506 ГК РФ |

Ответ: а-3, б-4, в-1, г-2.

Задание. Установите соответствие преступлений к статьям УК РФ.

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1. Клевета | 1) ст. 293 УК РФ |
| 2. Оскорбление | 2) ст. 129 УК РФ |
| 3. Халатность | 3) ст. 290 УК РФ |
| 4. Получение взятки | 4) ст. 130 УК РФ |

Ответ: а-2, б-4, в-1, г-3.

Задание. Установите соответствие преступлений к статьям УК РФ

- | | |
|--|------------------|
| 1. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил | 1) ст. 235 УК РФ |
| 2. Злоупотребление должностными полномочиями | 2) ст. 233 УК РФ |

номочиями

3. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических и психотропных веществ

3) ст.236 УК РФ

4. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью

4) ст.285 УК РФ

Ответ: а-3, б-4, в-2, г-1.

Задание. Установите соответствие проступка к статьям Кодекса об административных правонарушениях

1. обман потребителя

1) ст.6.36 КоАП РФ

2. нарушение законодательства о рекламе

2) ст.14.7 КоАП РФ

3. воспрепятствование оказанию медицинской помощи

3) ст.14.42 КоАП РФ

4. нарушение законодательства об обращении лекарственных средств

4) ст.14.3 КоАП РФ

Ответ: 1-2, 2-4, 3-1, 4-3

Установите соответствие между участниками уголовного судопроизводства по делам о коррупционных правонарушениях и стороной, которую они представляют: к каждой позиции, данной в первом столбце, подберите соответствующую позицию из второго столбца. Запишите в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам

Участники уголовного судопроизводства	Сторона уголовного судопроизводства
1. прокурор	1. обвинение
2. адвокат	2. защита
3. следователь	
4. потерпевший	
5. обвиняемый	

Эталон ответа: 12112.

3. Формируемые компетенции ОПК-1.

Задания закрытого типа на установление соответствия (прочитайте текст и установите последовательность).

Задание. Установите последовательность. Расположите исходя из иерархии нормативно правовых актов:

1.Федеральный закон от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации»

2. Постановление Правительства РФ от от 28.12.2023г. №2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024г. и на плановый период 2025-2026 годов».

3. Конституция РФ принята 12.12.1993г.

4. Федеральный закон от08.08.2001г. №134-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора).

5. Постановление Правительства РФ от 01.06.2021г. №852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации.

Ответ: 3, 1, 4, 2, 5.

4. Формируемые компетенции ОПК-1.

Задания открытой формы (дополните).

Вопрос. Дополните фразу.

Охрана здоровья граждан – это:

Эталон ответа: система мер политического, экономического, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера в целях профилактики заболеваний, сохранения укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи

Вопрос. Дополните фразу.

Лечащий врач - это ...

Эталон ответа: врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Вопрос. Дополните фразу.

Врачебная комиссия согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» состоит из...

Эталон ответа: врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

Вопрос. Дополните фразу.

Консилиум врачей созывается по инициативе:

Эталон ответа: лечащего врача.

Вопрос 9. Понятие «рандомизация» в применении к научным исследованиям означает...

Эталон ответа: основная и контрольная группа формировались случайным методом.

Вопрос. Дополните фразу.

Исследованием здоровья населения занимается...

Эталон ответа: медицинская статистика.

5. Формируемые компетенции ОПК-1.

Контрольные вопросы и задания.

1. Права и социальная защита ВИЧ-инфицированных и членов их семей.
2. Права отдельных категорий граждан в области охраны здоровья.
3. Медицинская экспертиза: понятие, виды и значение.
4. Экспертиза временной нетрудоспособности.
5. Медико-социальная экспертиза.
6. Военно-врачебная экспертиза.
7. Экспертиза качества медицинской помощи.
8. Судебно-медицинская экспертиза.
9. Судебно-психиатрическая экспертиза.
10. Патологоанатомические вскрытия.
11. Понятие и виды психиатрической помощи.
12. Порядок оказания психиатрической помощи.
13. Права лиц, страдающих психическими расстройствами.
14. Организация наркологической помощи в РФ.
15. Охрана репродуктивного здоровья граждан.
16. Искусственное прерывание беременности.
17. Искусственное оплодотворение.
18. Медицинская стерилизация.
19. Правовые проблемы суррогатного материнства.
20. Донорство крови и ее компонентов: правовые вопросы.
21. Трансплантация органов и тканей человека.
22. Генно-инженерная деятельность и правовые проблемы защиты генетического статуса человека.
23. Профессиональная подготовка медицинских работников и допуск к профессиональной деятельности.
24. Аттестация медицинских работников и порядок присвоения квалификационных категорий.
25. Особенности правового регулирования труда работников здравоохранения: общая характеристика.

26. Врачебная этика.

27. Частная медицинская практика и народное целительство.

6. Формируемые компетенции ОПК-1. Практико-ориентированные задания.

Задание:

1. Что такое врачебная тайна? Какие сведения составляют врачебную тайну?
2. Какие условия должны быть соблюдены для получения доступа к данным, составляющим врачебную тайну? Имеет ли право получить данные сведения супруга пациента (близкий родственник)?
3. Приведите нормативные документы, регламентирующие порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну.

Условие:

В адрес медицинского центра обратилась женщина, которая пояснила, что является супругой гр. А. Сам пациент подойти не смог за ответами анализов по объективным причинам (постоянно днем работает). Супруга добавила, что в курсе всех заболеваний мужа и знает цель сдачи данных анализов. Просит выдать результаты обследования.

Эталон ответа:

1. Врачебная тайна — это запрет на распространение информации о медицинском состоянии пациента. Врачебную тайну составляют сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, не допускается, в т.ч. после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей.

2. Для получения открытого доступа к данным пациента врачи должны иметь на это его письменное разрешение. Документ должен включать следующие сведения:

- ФИО пациента, адрес, номер документа, удостоверяющего личность, сведения о том, кем и когда он выдан;
- ФИО и адрес гражданина, который получил согласие на доступ к персональным данным;
- цель, для которой раскрывается врачебная тайна;
- перечень того, к каким именно личным сведениям открыт доступ (диагноз, лечение и т. д.);
- перечень действий, которые получивший разрешение гражданин впоследствии может совершить;
- срок, в течение которого действует разрешение, и порядок обратного отзыва.

При этом гражданин, получивший доступ к личным данным, не может распространять их далее, если на это нет дополнительного письменного разрешения. В таком случае он обязан хранить полученные сведения и соблюдать врачебную тайну. Доступ может быть предоставлен как частично, к некоторым данным, так и полностью ко всей информации. Разглашать врачебную тайну (касается и родственников) можно лишь с письменного согласия гражданина либо его законных представителей. Это касается всей медицинской документации.

3. Перечень нормативных документов, регламентирующих порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну: - Конституция РФ; - ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ст. 13. Соблюдение врачебной тайны. Ст. 61. Врачебная тайна; - Гражданский кодекс РФ. Ст. 150. Нематериальные блага. Ст. 151. Компенсация морального вреда; - Уголовный кодекс РФ. Ст. 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни.

Задание:

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

Условие:

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

Эталон ответа:

1. Право на получение копии медицинской карты амбулаторного пациента и других документов закреплено в ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Фе-

дерации». Согласно ст. 4 "Основные принципы охраны здоровья"; ст. 13 "Соблюдение врачебной тайны" медицинская карта стоматологического больного относится к документам, содержащим врачебную тайну, поэтому как выписка из медицинской карты, так и ее копия, могут быть предоставлены только самому пациенту, либо его законному представителю.

Согласно ст. 22 "Информация о состоянии здоровья" каждый гражданин имеет право получить в доступной форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии здоровья, в т.ч. сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Согласно письму МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» выдача оригинала медицинской карты на руки пациенту осуществляется только по разрешению главного врача медицинского учреждения. По требованию гражданина предоставляются копии медицинских документов, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны. На основании вышеизложенного пациентке необходимо написать письменное заявление на имя главного врача стоматологической поликлиники, где указать, какие сведения необходимо получить и срок предоставления документа. Письменное заявление о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них подается пациентом в свободной форме и содержит: 1) сведения о пациенте: а) фамилия, имя, отчество (при наличии); б) данные о месте жительства; в) реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство; г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений; д) номер контактного телефона (при наличии); е) электронный адрес (при наличии); 2) указание на медицинские документы (их копии) и выписки или сведения, отражающие состояние здоровья пациента, запрашиваемых пациентом; 3) указание на способ получения пациентом запрашиваемых медицинских документов, их копий или выписок из них (при личном обращении, по почте, в форме электронного документа).

Выдача пациенту медицинских документов, их копий и выписок сопровождается соответствующей записью в журнале выдачи медицинских документов. Копии медицинских документов или выписки из них оформляются с проставлением штампа медицинской организации или подписываются лечащим врачом и представителем администрации медицинской организации, заверяются личной печатью врача, выдавшего копию медицинского документа или выписку из него, и круглой печатью медицинской организации.

3. Порядок и сроки выдачи пациенту копии медицинской карты законом не предусмотрены, но и основания для отказа в выдаче медицинских документов законом не установлены.

4. Нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений: - ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; - письмо МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты»; - ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями вступ. в силу 01.09.2015 г.).

7. Формируемые компетенции ОПК-1. Ситуационные (или расчетные) задачи.

Задача. При приеме на работу санитаркой в больницу № 6 гражданке Свиридовой в отделе кадров предложили подписать трудовой договор, в котором было указано, что Свиридова принимает на себя обязательство по первому требованию администрации выполнять сверхурочную работу за пределами своего рабочего дня, отпуск у нее будет 15 календарных дней, а также она будет нести полную материальную ответственность за материальные ценности, находящиеся в аптеке. В графе о размере заработной платы стояла формулировка: «Согласно Положению об оплате труда». На вопрос Свиридовой, сколько же она будет зарабатывать, ей сказали, что это будет около 6 – 8 тысяч. Соответствует ли закону подготовленный проект трудового договора со Свиридовой? Дайте мотивированный ответ.

Эталон ответа: нет, не соответствует, поскольку Статья 99. Сверхурочная работа Сверхурочная работа - работа, выполняемая работником по инициативе работодателя за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени: ежедневной работы (смены), а при суммированном учете рабочего времени - сверх нормального числа рабочих часов за учетный период.

Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе допускается с его письменного согласия в следующих случаях:

- при необходимости выполнить (закончить) начатую работу, которая вследствие непредвиденной задержки по техническим условиям производства не могла быть выполнена (закончена) в течение установленной для работника продолжительности рабочего времени, если невыполнение (незавершение) этой работы может повлечь за собой порчу или гибель имущества работодателя (в том числе имущества третьих лиц, находящегося у работодателя, если работодатель несет ответственность за сохранность этого имущества), государственного или муниципального имущества либо создать угрозу жизни и здоровью людей;
- при производстве временных работ по ремонту и восстановлению механизмов или сооружений в тех случаях, когда их неисправность может стать причиной прекращения работы для значительного числа работников;
- для продолжения работы при неявке сменяющего работника, если работа не допускает перерыва. В этих случаях работодатель обязан немедленно принять меры по замене сменщика другим работником.

Привлечение работодателем работника к сверхурочной работе без его согласия допускается в следующих случаях:

- при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;
- при производстве общественно необходимых работ по устранению непредвиденных обстоятельств, нарушающих нормальное функционирование систем водоснабжения, газоснабжения, отопления, освещения, канализации, транспорта, связи;
- при производстве работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, то есть в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии) и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части.

В других случаях привлечение к сверхурочной работе допускается с письменного согласия работника и с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации.

Статья 115. Продолжительность ежегодного основного оплачиваемого отпуска Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется работникам продолжительностью 28 календарных дней.

Статья 243. Случаи полной материальной ответственности Материальная ответственность в полном размере причиненного ущерба возлагается на работника в следующих случаях:

- когда в соответствии с настоящим Кодексом или иными федеральными законами на работника возложена материальная ответственность в полном размере за ущерб, причиненный работодателю при исполнении работником трудовых обязанностей;
- недостачи ценностей, вверенных ему на основании специального письменного договора или полученных им по разовому документу;
- умышленного причинения ущерба;
- причинения ущерба в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;
- причинения ущерба в результате преступных действий работника, установленных приговором суда;
- причинения ущерба в результате административного проступка, если таковой установлен соответствующим государственным органом;
- разглашения сведений, составляющих охраняемую законом тайну (государственную, служебную, коммерческую или иную), в случаях, предусмотренных федеральными законами;
- причинения ущерба не при исполнении работником трудовых обязанностей.

Материальная ответственность в полном размере причиненного работодателю ущерба может быть установлена трудовым договором, заключаемым с заместителями руководителя организации, главным бухгалтером.

Свиридова в данном случае не относится к категории работников, с которыми может быть заключен договор о полной материальной ответственности.

Статья 57. Содержание трудового договора. В трудовом договоре указываются:

- фамилия, имя, отчество работника и наименование работодателя (фамилия, имя, отчество работодателя - физического лица), заключивших трудовой договор;
- сведения о документах, удостоверяющих личность работника и работодателя - физического лица; идентификационный номер налогоплательщика (для работодателей, за исключением работодателей - физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями);
- сведения о представителе работодателя, подписавшем трудовой договор, и основание, в силу которого он наделен соответствующими полномочиями;
- место и дата заключения трудового договора.

Обязательными для включения в трудовой договор являются следующие условия:

- место работы, а в случае, когда работник принимается для работы в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении организации, расположенном в другой местности, - место работы с указанием обособленного структурного подразделения и его местонахождения;
- трудовая функция (работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации);
- конкретный вид поручаемой работнику работы).

Если в соответствии с настоящим Кодексом, иными федеральными законами с выполнением работ по определенным должностям, профессиям, специальностям связано предоставление компенсаций и льгот либо наличие ограничений, то наименования этих должностей, профессий или специальностей и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках, утверждаемых в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации; дата начала работы, а в случае, когда заключается срочный трудовой договор, - также срок его действия и обстоятельства (причины), послужившие основанием для заключения срочного трудового договора в соответствии с настоящим Кодексом или иным федеральным законом; условия оплаты труда (в том числе размер тарифной ставки или оклада (должностного оклада) работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты); режим рабочего времени и времени отдыха (если для данного работника он отличается от общих правил, действующих у данного работодателя).

Задача. 17-ти летние подруги после окончания средней школы, желая трудоустроиться, читали газету «Биржа труда». В ней они увидели объявление о приеме на следующие вакансии:

- швея на швейное производство;
- рабочий на лакокрасочное производство;
- кондуктор автобуса;
- продавец в продовольственный магазин;
- фармацевт в аптеку;
- уборщики литейного цеха на заводе;
- официанты в ночном клубе.

Могут ли девушки претендовать на эти вакансии? Дайте мотивированный ответ.

Эталон ответа: швея на швейное производство – да при наличии положительного медицинского заключения (как лица, не достигшего 18-летнего возраста) ст. Статья 69. Медицинский осмотр (обследование) при заключении трудового договора

Обязательному предварительному медицинскому осмотру (обследованию) при заключении трудового договора подлежат лица, не достигшие возраста восемнадцати лет, а также иные лица в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом и иными федеральными законами. Рабочий на лакокрасочное производство – нет, поскольку на вредные производства не могут быть приняты лица, не достигшие 18-летнего возраста, ст. Статья 265. Работы, на которых запрещается применение труда лиц в возрасте до восемнадцати лет. Запрещается применение труда лиц в возрасте до восемнадцати лет на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на подземных работах, а также на работах, выполнение которых может причинить вред их здоровью и нравственному развитию (игорный бизнес, работа в ночных кабаре и клубах, производство, перевозка и торговля спиртными напитками, табачными изделиями, наркотическими и иными токсическими препаратами).

Запрещаются переноска и передвижение работниками в возрасте до восемнадцати лет тяжестей, превышающих установленные для них предельные нормы:

- кондуктор автобуса - да при наличии положительного медицинского заключения (как лица не достигшего 18-летнего возраста) ст. Статья 69.
- продавец в продовольственный магазин - да при наличии положительного медицинского

- заключения (как лица, не достигшего 18-летнего возраста) ст. Статья 69.
- фармацевт в аптеку – нет, поскольку требуется специальное образование - уборщики лифтового цеха на заводе – нет, поскольку вредное производство
- официант в ночном клубе – нет, как лицо, не достигшее 18-летнего возраста, не имеет права работать в ночных заведениях, ст. 265.

Задача. Врач Веселов, имеющий специальность детского хирурга, в течение 7 лет работал участковым педиатром. Впоследствии решил вернуться к работе детского хирурга в стационаре. Какие требования, в соответствии с законодательством, должны быть к нему предъявляться?

Эталон ответа: В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (п.4 ст.69) медицинские работники, имеющие медицинское образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности после прохождения обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации.

Задача. Врач Казорин, окончивший Киевский национальный медицинский университет, переехал на постоянное жительство в РФ и решил работать по специальности. Может ли он быть допущен к профессиональной деятельности в российском медицинском учреждении?

Эталон ответа: В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (п.6 ст.69) лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности после установления в Российской Федерации эквивалентности документов иностранных государств об образовании в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и прохождения аккредитации.

Формируемые компетенции ОПК – 10.

Задание. Прочитайте текст и установите последовательность

1.	Аккредитация медицинского работника
2.	Формирование заявления в удостоверяющий центр
3.	Трудоустройство врача (подписание трудового договора)
4.	Подписание осмотров пациентов
5.	Получение выписки из приказа главного врача о трудоустройстве

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1	3	5	2	4
---	---	---	---	---

Задание.

Вопросы:

1. Допускает ли федеральное законодательство информированного добровольного согласия на телемедицинскую консультацию в исключительных случаях?
2. Допускает ли федеральное законодательство проведение телемедицинских консультаций посредством мобильной радиосвязи?

Условие:

Пациенту в ГБУЗ «КЦРБ» врачи собираются провести телемедицинскую консультацию. Пациент без сознания.

Эталон ответа:

1. Нет.
2. Нет.

Электронная запись о здоровье характеризуется:

- а) наличием полной информации о проведенном лечении;
- б) системным подходом к лечению;
- в) неограниченным количеством источников информации о здоровье пациента;
- г) кодированием всех данных о пациенте.

Ответ: в.

Обоснование выбора: системным подходом к лечению.

Критерии оценивания при зачёте

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний, полнота выполнения заданий текущего контроля	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, полнота раскрытия темы, владение терминологическим аппаратом при выполнении заданий текущего контроля. Более 70 процентов заданий текущего контроля выполнены.	умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры, проявленные при выполнении заданий текущего контроля.	логичность и последовательность, проявленные при выполнении заданий текущего контроля.
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы, слабое знание основных вопросов теории, допускаются существенные ошибки при выполнении заданий текущего контроля. Менее 70 процентов заданий текущего контроля выполнены.	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, ошибочность или неуместность приводимых примеров, проявленные при выполнении заданий текущего контроля.	отсутствие логичности и последовательности при выполнении заданий текущего контроля.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (пред- ставлять) сущность явле- ний, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процес- сов, событий, делать выво- ды и обобщения, давать ар- гументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность от- вета
хорошо	прочные знания основных про- цессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; вла- дение терминологическим аппаратом; свободное владение монологич- еской речью, однако допускается од- на - две неточности в ответе	умение объяснять сущ- ность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргу- ментированные ответы, приводить примеры; одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предмет- ной области, ответ, отличаю- щийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержа- нии ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить приме- ры; удовлетворительно сфор- мированные навыки анали- за явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная ло- гичность и последовательность от- вета
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой пред- метной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явле- ний, процессов. Допускаются серьезные ошиб- ки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Медицинские информационные системы и технологии

№ п/п	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, (с указанием номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации)
1.	Компьютеры, мультимедийный проектор	Учебная комната (без номера) ГБУЗ «ГКБ №6» (ул. Лукина, дом 30)
2.	Компьютеры, мультимедийный проектор	Конференц-зал ГБУЗ «ГКБ №6» (ул. Орджоникидзе, дом 26, третий этаж)

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины
«Медицинские информационные системы и технологии»**

форма обучения: очная

специальность (направление подготовки): 31.05.01 «Лечебное дело»

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий

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

1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

при необходимости осуществляется на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

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

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, 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 воспроизведение 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 классе.

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	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

1.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы. Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

1.2

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорнодвигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

1.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений.