

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сыров Игорь Анатольевич
Должность: Директор
Дата подписания: 20.05.2024 13:05:57
Уникальный программный ключ: b683afe664d7e9f64175886cf9626a198149ad36

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
СТЕРЛИТАМАКСКИЙ ФИЛИАЛ**

Колледж

Фонд оценочных средств

по дисциплине

ОП.17 Медицинское право

Профессиональный цикл, вариативная часть

цикл дисциплины и его часть (обязательная, вариативная)

специальность

40.02.01

Право и организация социального обеспечения

код

наименование специальности

уровень подготовки

базовый

Разработчик (составитель)

Преподаватель

Чугунова Э.А.

ученая степень, ученое звание, ФИО

Стерлитамак 2022

1. Область применения

Фонд оценочных средств (ФОС) предназначен для проверки результатов освоения дисциплины «Медицинское право», входящей в состав программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 40.02.01 Право и организация социального обеспечения. Объем часов на аудиторную нагрузку по дисциплине 96, на самостоятельную работу – 49.

2. Объекты оценивания – результаты освоения дисциплины

ФОС позволяет оценить следующие результаты освоения дисциплины в соответствии с ФГОС специальности 40.02.01 Право и организация социального обеспечения и рабочей программой дисциплины «Медицинское право»:

умения:

- консультировать граждан и представителей юридических лиц по вопросам социальной защиты, используя информационные справочно-правовые системы;
- анализировать и применять действующее законодательство в области социальной защиты населения, с использованием информационных справочно-правовых систем;
- применять правовые нормы для решения разнообразных практических ситуаций;
- работать с законодательными и иными нормативными правовыми актами, специальной литературой;
- взаимодействовать в процессе работы с органами исполнительной власти, организациями, учреждениями, общественными организациями;

знания:

- механизм и особенности взаимодействия государственной, муниципальной и частной системы здравоохранения;
- систему государственных органов и учреждений социальной защиты населения в Российской Федерации;
- меры ответственности за нарушение прав пациента, причинение вреда их жизни и здоровью;
- основные теоретические понятия и положения медицинского права;
- содержание нормативных правовых актов федерального, регионального и муниципального уровней, регулирующих вопросы охраны здоровья и оказания медицинской помощи;
- систему здравоохранения Российской Федерации.

Вышеперечисленные умения и знания направлены на формирование у обучающихся следующих **общих и профессиональных компетенций**:

Общие компетенции (ОК):

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.

ОК 9. Ориентироваться в условиях постоянного изменения правовой базы.

Профессиональные компетенции (ПК):

ПК 1.1. Осуществлять профессиональное толкование нормативных правовых актов для реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты.

3 Формы контроля и оценки результатов освоения дисциплины

Контроль и оценка результатов освоения – это выявление, измерение и оценивание знаний, умений и формирующихся общих и профессиональных компетенций в рамках освоения дисциплины.

В соответствии с учебным планом специальности 40.02.01 Право и организация социального обеспечения, рабочей программой дисциплины «Медицинское право» предусматривается текущий и промежуточный контроль результатов освоения.

3.1 Формы текущего контроля

Текущий контроль успеваемости представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении курса обучения.

Текущий контроль результатов освоения дисциплины в соответствии с рабочей программой и календарно-тематическим планом происходит при использовании следующих обязательных форм контроля:

- *выполнение и защита практических работ,*
- *проверка выполнения самостоятельной работы студентов,*
- *проверка выполнения контрольных работ.*

Во время проведения учебных занятий дополнительно используются следующая форма текущего контроля – *устный опрос.*

Выполнение и защита практических работ. Практические работы проводятся с целью усвоения и закрепления практических умений и знаний, овладения компетенциями. В ходе практической работы студенты приобретают умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, учатся анализировать полученные знания и делать выводы, опираясь на теоретические знания.

Список практических работ:

- Практическая работа №1 «Законодательство об охране здоровья граждан в РФ»

1. Заполнить таблицу на тему: «Законодательство об охране здоровья граждан в РФ».

Найти не менее трех примеров нормативных правовых актов различных уровней правового регулирования, заполнить следующую таблицу и сделать вывод.

Источники медицинского права	Примеры нормативных правовых актов
Международные источники медицинского права	
Федеральные законы и подзаконные акты	
Законы и подзаконные акты субъектов РФ	
Муниципальные правовые акты	

Вывод: ...

- Практическая работа №2 «Понятие и правовой статус пациента в РФ»

1. Решить задачу.

Голубев А.В. 1946 г.р. врачи отказались предоставить медицинскую помощь за счет средств ОМС в городской клинической больнице, ссылаясь на отсутствие у него при себе страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования. Правомерен ли отказ? Вправе ли Голубев А.В. обжаловать данное решение и в каком порядке?

2. Решить задачу.

Сидоров В.А. обратился к главному врачу медицинской организации с просьбой заменить его терапевта ввиду некомпетентности. Главный врач устно отказал Сидорову В.А., т.к., по его мнению, терапевт является компетентным специалистом, а остальные его коллеги терапевтического отделения заняты. Правомерен ли отказ? Возможно ли самому выбрать своего лечащего врача в РФ и в каком порядке?

3. Решить задачу.

Алтынбаев С.М. решил изменить страховую медицинскую организацию и получить новый полис ОМС, однако специалист данной организации отказал в выдаче нового полиса, объяснив, что уже декабрь, конец года, поэтому необходимо подойти в новом году. Правомерен ли отказ? Вправе ли Алтынбаев С.М. самостоятельно выбрать свою страховую медицинскую организацию и в каком порядке?

- Практическая работа №3 «Правовое регулирование оказания медицинских услуг»

1. Решить задачу.

Постановление Правительства Республики Башкортостан закрепило право на бесплатное лечение за счет территориальной программы ОМС болезней нервной системы. Между тем, Минздрав России потребовал исключить данный вид помощи, потому как она уже оказывается за счет средств базовой программы ОМС и включить иную помощь в рамках той же суммы финансирования. Правомерны ли действия республиканского правительства и федерального министерства? Можно ли за счет республиканского бюджета финансировать медицинскую помощь?

2. Решить задачу.

Ахметзянов А.А. отказался оплатить бытовые услуги, предоставленные ему в больнице в период платного стационарного лечения. Гражданин мотивирует свой отказ тем, что бытовые услуги не входят в платные медицинские услуги. Правомерны ли требование медицинской организации оплатить платные бытовые услуги в больнице?

3. Решить задачу.

Терапевт попросил Иванова И.И. оплатить в кассу медицинской организации за оказанные платные медицинские услуги по установленному тарифу и только после зайти за результатами анализов и назначением лечения. Врач пояснил, что оплата необходима в связи со срочностью проводимых исследований анализов. Иванов И.И. отказался платить, т.к. его никто ни о чем не предупреждал, потребовал срочно назначить ему лечение бесплатно за счет средств ОМС. Правомерно ли требование Иванова И.И.? В каком случае гражданин РФ обязан оплатить платные медицинские услуги?

- Практическая работа №4 «Система финансирования здравоохранения в Российской Федерации»

1. Решить задачу.

Постановлением Правительства РФ средства ФОМС в размере 100 миллионов рублей были изъяты для оплаты услуг по ремонту подведомственных Минздраву России зданий, нуждающихся в срочном капитальном ремонте. Правомерны ли действия министерства? На какие цели могут расходоваться бюджетные средства ФОМС?

2. Решить задачу.

Индивидуальный предприниматель Иванов Т.К. своевременно уплачивал страховые взносы за своих работников в ФОМС, однако за себя не платил в течение календарного года. Правомерны ли действия индивидуального предпринимателя? Имеет ли значение тот факт, что индивидуальный предприниматель также работает начальником участка в строительной организации?

3. Решить задачу.

АО «Стальпром» добровольно пожертвовал в пользу ФОМС денежные средства в размере 500 миллионов рублей взамен долга по уплате страховых взносов в размере 100 миллионов рублей. Правомерны ли действия юридического лица? За счет каких источников формируются средства государственных внебюджетных фондов? Возможна ли замена уплаты страховых взносов на добровольные пожертвования?

- Практическая работа №5 «Правовые основы регулирования медико-социальной экспертизы»

1. Решить задачу.

Жилин А.С. получил увечье в результате производственной травмы на станке, ему ампутировали кисть руки. Разъясните его права и гарантии. В какие органы необходимо обратиться пострадавшему?

2. Решить задачу.

Конева В.А. обратилась в управление социальной защиты населения по месту жительства для получения направления на МСЭ и получила письменный отказ со ссылкой на то, что направления выдаются лечебно-профилактическим учреждением, которое предварительно обследует гражданина. Правомерен ли отказ? Кто вправе предоставлять направления на МСЭ?

3. Решить задачу.

Жданов И.В. обратился в лечебно-профилактическое учреждение к своему врачу для получения направления на МСЭ, на что получил устный отказ. Врач пояснил, что у Иванова И.В. нет правовых оснований для установления группы инвалидности и назначения страховой пенсии по инвалидности. На основании каких документов можно обратиться в бюро МСЭ для назначения и проведения экспертизы? Обязательно ли наличие направления от лечебно-профилактического учреждения?

- Практическая работа №6 «Организация обязательного медицинского страхования в муниципальных образованиях»

1. Решить задачу.

Гражданин Сомов А.В. обратился в филиал ТФОМС с жалобой на умышленное бездействие врачей городской клинической больницы. Входит ли в компетенцию филиала ТФОМС рассмотрение подобных жалоб и защита прав застрахованных лиц?

2. Решить задачу.

Коротков М.В. трудится на заводе механиком, в результате эпидемии заболел гриппом. Какие социальные гарантии есть у Короткова М.В.?

3. Решить задачу.

В семье Петровых родился ребенок, однако при родах умерла мать, а отец погиб в результате ДТП спустя 10 дней после рождения. Ребенку требуется уход и медицинская помощь. За чей счет оказывалась и будет оказываться медицинская помощь ребенку в государственном медицинском учреждении?

- Практическая работа №7 «Ответственность медицинских работников в РФ»

1. Решить задачу.

Симонов В.В. потребовал вернуть денежные средства за некачественно оказанные платные медицинские услуги в городской клинической больнице. В возврате денежных средств главный врач отказал, пояснив, что на данные правоотношения не распространяется действие законодательства о защите прав потребителей. Правомерны ли действия руководителя медицинской организации?

2. Решить задачу.

Семья Ивановых обратилась к юристу с просьбой подготовить исковое заявление с требованием к медицинской организации возместить ущерб, причиненный в связи с некачественным оказанием медицинской помощи по пересадке органа и неверным определением момента смерти кормильца. Вправе ли семья Ивановых взыскать в судебном порядке возмещение ущерба за некачественно оказанную медицинскую помощь за счет средств ОМС согласно действующему гражданскому законодательству в РФ? Что признается моментом смерти человека? Кто вправе констатировать биологическую смерть человека?

- Практическая работа №8 «Страхование ответственности медицинских и фармацевтических работников»

1. Решить задачу.

Страховая организация отказал в заключении договора страхования с врачом клинической больницы ссылаясь на то, что их организация занимается только личным и имущественным страхованием. Страхование профессиональной ответственности действующим страховым законодательством РФ не предусмотрено. Правомерен ли отказ специалиста страховой организации?

2. Решить задачу.

Городская клиническая больница возместила по требованию граждан ущерб причиненный хирургом из-за врачебной ошибки, а после, в регрессном порядке, главный врач потребовали у своего работника возместить медицинской организации затраты либо уволиться по собственному желанию. Хирург возразил, указал на гарантированную законом право на страхование риска своей профессиональной ответственности работодателем, на отсутствие своего желания увольняться. Дайте правовую оценку сложившейся ситуации. Правомерны ли требования главного врача?

- Практическая работа №9 «Дисциплинарная и уголовная ответственность медицинских работников в РФ»

1. Решить задачу.

Несовершеннолетняя Иванова в 17 лет обратилась к своему другу, студенту 4 курса медицинского факультета, с просьбой провести операцию по искусственному прерыванию беременности на 7 неделе из-за плохого самочувствия и расставания с отцом будущего ребенка. После проведенной операции Иванова получила заражение крови. Родители Ивановой написали заявление на имя руководителя СО СУ СК РФ для возбуждения уголовного дела в отношении студента медицинского факультета. Дайте правовую оценку ситуации на основании норм УК РФ.

2. Решить задачу.

В следствие срочно проведенной для сохранения жизни операции по пересадке органа и тканей Семенов А.В. был заражен ВИЧ-инфекцией. Лишь после проведенной операции у донора органа и тканей была обнаружена ВИЧ-инфекция. Спустя 3 месяца Семенов А.В. скончался в больнице из-за осложнений ввиду заражения. Подлежат ли медицинские работники дисциплинарной или уголовной ответственности? Обязана ли медицинская организация возместить ущерб иждивенцам Семенова А.В.?

3. Решить задачу.

В связи с экстренной необходимостью провести операцию по удалению аппендикса терапевт частной клиники направил Салихову в городскую клиническую больницу. Муж Салиховой заявил, что не пустит на операцию свою жену и отказался от вызова скорой медицинской помощи. На следующий день Салихова скончалась, а ее муж написал заявление на возбуждение уголовного дела в отношении терапевта, который не помог его жене. Подлежат ли в данной ситуации уголовной ответственности врач и муж Салиховой? Дайте правовую оценку ситуации на основании норм УК РФ.

- Практическая работа №10 «Правовое регулирование информированного добровольного согласия (отказа) на медицинское вмешательство»

1. Решить задачу.

Иванов И.И. потребовал возместить ему ущерб, причиненный ему в связи с оказанием платных медицинских услуг без информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Главный врач возразил, т.к. медицинские услуги были оказаны надлежащего качества и объема согласно заключенному ранее договору об оказании платных медицинских услуг. Правомерно ли требование Иванова И.И.? Каково юридическое значение информированного добровольного согласия (отказа) на медицинское вмешательство?

2. Решить задачу.

После обнаружения у семилетнего ребенка туберкулёза врачами незамедлительно была экстренно оказана медицинская помощь без информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство его родителей. Родители написали жалобу в органы прокуратуры для привлечения врачей к ответственности за нарушение законодательства в сфере охраны здоровья. Правомерно ли действие врачей? В каком допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя?

Проверка выполнения самостоятельной работы. Самостоятельная работа направлена на самостоятельное освоение и закрепление обучающимися практических умений и знаний, овладение компетенциями.

Самостоятельная подготовка обучающихся по дисциплине предполагает следующие виды и формы работы:

- *Самостоятельное изучение материала и подготовка опорных конспектов.*
- *Составление таблиц путем анализа нормативно-правовой базы.*

Проверка выполнения контрольных работ. Контрольная работа проводится с целью контроля усвоенных умений и знаний и последующего анализа типичных ошибок и затруднений обучающихся в конце изучения темы или раздела. Рабочей программой дисциплины предусмотрено проведение следующих контрольных работ:

- **Контрольная работа №1** по разделу «Медицинское право как отрасль российского права. Основы охраны здоровья в Российской Федерации»

Выполнение тестовых заданий

1. Медицинское право - это:

- а) самостоятельная отрасль российского права;
- б) подотрасль конституционного права;
- в) подотрасль права социального обеспечения.

2. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):

- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
 - б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
 - в) двойное подчинение органам государственной власти РФ и субъектов РФ;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
3. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):
- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
 - б) приоритет охраны здоровья детей;
 - в) двойное подчинение органам государственной власти РФ и субъектов РФ;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
4. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):
- а) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
 - б) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
 - в) доступность и качество медицинской помощи;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
5. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):
- а) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
 - б) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
 - в) соблюдение врачебной тайны.
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
6. Субъекты здравоохранительных правоотношений:
- а) пациенты;
 - б) медицинские организации;
 - в) страховые медицинские организации;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
7. Элементами здравоохранительных правоотношений являются:
- а) субъект;
 - б) объект;
 - в) содержание;
 - г) субъективная сторона;
 - д) объективная сторона;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
8. Мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе:
- а) признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права;
 - б) признания, соблюдения и защиты прав граждан исключительно в соответствии с Конституцией РФ и иные федеральными законами;
 - в) признания, соблюдения и защиты прав граждан исключительно в соответствии с Конституцией РФ и иные федеральными законами, конституциями (уставами) и законами субъектов РФ.
9. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:

- а) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
- б) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
- в) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

10. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:

- а) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;
- б) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
- в) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

11. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается путем:

- а) правовых мер;
- б) экономических мер;
- в) организационных мер;
- г) медико-социальных мер;
- д) все варианты ответов верные;
- е) нет верного варианта ответа.

12. Укажите верное утверждение:

- а) органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации;
- б) органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций не несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации;
- в) работники медицинских организаций несут ответственности за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации.

13. Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

- а) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;
- б) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;
- в) возможностью выбора медицинской организации и врача;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

14. Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

- а) применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
- б) при наличии полиса ОМС;
- в) при отсутствии дефицита бюджетных средств в ФОМС и ТФОМС;
- г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

15. Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

- а) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;
- б) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;
- в) применением телемедицинских технологий;
- г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

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

- а) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю;
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- в) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

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

- а) в целях проведения камеральной налоговой проверки;
- б) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему, не достигшему возраста 15 лет;
- в) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий;
- г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

18. Каждый в РФ имеет право:

- а) на охрану здоровья;
- б) на медицинскую помощь;
- в) на выбор врача и медицинской организации;
- г) на выбор страховой медицинской организации;
- д) на информацию о состоянии здоровья;
- е) все варианты ответов верные;
- ж) нет верного варианта ответа.

19. Укажите обязанность (-ти) граждан в сфере охраны здоровья:

- а) заботиться о сохранении своего здоровья;
- б) проходить медицинские осмотры, предусмотренные законодательством РФ;
- в) проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой жизнеугрожающих заболеваний;
- г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

20. Разглашение врачебной тайны возможно:

- а) после смерти пациента;
- б) с письменного согласия пациента или его законного представителя;
- в) при обмене информацией медицинскими организациями;
- г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

• **Контрольная работа №2** по разделу
«Организация медицинской помощи в
Российской Федерации»

Выполнение тестовых заданий

1. Обязательное медицинское страхование – это:

- а) вид обязательного социального страхования;
- б) вид обязательного пенсионного страхования;
- в) вид дополнительного медицинского страхования.

2. Средства обязательного медицинского страхования обеспечивают гарантии бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи:

- а) в пределах базовой программы ОМС;
- б) в пределах территориальной программы ОМС;
- в) в пределах базовой и территориальной программ ОМС;
- г) в пределах базовой и территориальной программ ОМС, а также соответствующих статей федерального бюджета.

3. В системе ОМС застрахованными лицами могут являться:

- а) беженцы;
- б) иностранные граждане, имеющие вид на жительство на территории РФ;
- в) лица без гражданства, постоянно проживающие на территории РФ;
- г) верные ответы указаны в пунктах «а» и «б»;
- д) все варианты ответов верные.

4. Страхователями для работающих граждан являются:

- а) лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам;
- б) индивидуальные предприниматели;
- в) занимающиеся частной практикой нотариусы;
- г) занимающиеся частной практикой адвокаты;
- д) верные ответы указаны в пунктах «а» и «б»;
- е) все варианты ответов верные.

5. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования:

- а) является самостоятельным государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением;
- б) является самостоятельным государственным коммерческим финансово-кредитным учреждением;
- в) является самостоятельным органом исполнительной власти РФ;
- г) подконтролен и подотчетен Минтруду РФ.

6. Одним из полномочий Федерального фонда обязательного медицинского страхования является:

- а) участие в разработке программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- б) установление размера тарифов страховых взносов в государственные внебюджетные фонды;
- в) нормативно-правовое регулирование в сфере социального страхования;
- г) создание фондов обязательного медицинского страхования для каждого субъекта РФ.

7. Одним из полномочий Федерального фонда обязательного медицинского страхования является:

- а) ведение единого реестра страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС;
- б) ведение единого реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в

сфере ОМС;

в) ведение единого регистра застрахованных лиц;

г) верны ответы, указанные в пунктах «а» и «б»;

д) все варианты ответов верные.

8. Председатель ФОМС является:

а) постоянно действующим исполнительным органом;

б) оперативным исполнительным органом;

в) министром труда и социальной защиты РФ.

9. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования является:

а) некоммерческой организацией, созданной субъектом РФ;

б) некоммерческой организацией, созданной РФ;

в) коммерческой организацией, созданной субъектом РФ;

г) унитарным предприятием.

10. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования на местном уровне представлен:

а) территориальными отделами;

б) отделениями;

в) управлениями;

г) филиалами.

11. Заключение бюро МСЭ:

а) окончательное и обжалованию не подлежит;

б) может быть обжаловано в месячный срок;

в) может быть обжаловано в течение 10 дней с момента проведения МСЭ;

г) может быть обжаловано в течение года, следующего за годом проведения МСЭ.

12. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования:

а) имеет статус юридического лица;

б) имеет обособленное имущество;

в) самостоятельный баланс;

г) имеет счета в учреждениях Центрального банка Российской Федерации и других кредитных организациях;

д) верные ответы указаны в пунктах «а», «в», «г»;

е) все варианты ответов верные.

13. Система бюро МСЭ имеет:

а) три уровня;

б) два уровня;

в) четыре уровня;

г) три либо четыре уровня в зависимости от субъекта РФ.

14. В состав медико-социальной экспертной комиссии входят:

а) три врача различных специальностей;

б) специалисты по реабилитации и социальной работе;

в) психолог;

г) медсестра;

д) верные ответы указаны в пунктах «а», «б», «г»;

е) все варианты ответов верные.

15. В состав медико-социальной экспертной комиссии входят:

а) медицинский регистратор;

б) специалисты по реабилитации и социальной работе;

в) водитель;

г) медсестра;

д) верные ответы указаны в пунктах «а», «б», «г»;

е) все варианты ответов верные.

16. Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается:

- а) председателем комиссии;
- б) квалифицированным большинством голосов специалистов, проводивших МСЭ;
- в) руководителем бюро МСЭ;
- г) простым большинством голосов специалистов, проводивших МСЭ.

17. В рамках обязательного медицинского страхования застрахованные лица имеют право на:

- а) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления;
- б) выбор медицинской организации;
- в) выбор врача;
- г) возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи;
- д) верные ответы указаны в пунктах «а», «б», «г»;
- е) все варианты ответов верные.

18. В рамках обязательного медицинского страхования застрахованные лица обязаны:

- а) осуществить выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления;
- б) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении персональных данных;
- в) осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение двух месяцев в случае изменения места жительства;
- г) верны ответы указаны в пунктах «а», «б»;
- д) все варианты ответов верные.

19. Управление ФОМС осуществляется:

- а) правлением и председателем ФОМС;
- б) председателем ФОМС;
- в) правлением ФОМС;
- г) дирекцией ФОМС.

20. Общественные организации, осуществляющие защиту и поддержку инвалидов в РФ:

- а) являются некоммерческими организациями;
- б) являются коммерческими организациями;
- в) вправе заниматься предпринимательской деятельностью, если это не противоречит уставным целям организации;
- г) вправе представлять интересы инвалидов;
- д) верные ответы указаны в пунктах «а», «в», «г».
- е) все варианты ответов верные;
- ж) нет верных вариантов ответов.

- **Контрольная работа №3** по разделу «Ответственность медицинских организаций и медицинских работников»

Выполнение тестовых заданий

1. Халатность – это:

- а) неисполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного отношения к службе, что повлекло причинение ущерба;
- б) ненадлежащее исполнение врачом или иным должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, что повлекло причинение ущерба;
- в) ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие

легкомысленного отношения к службе, что повлекло причинение ущерба;

г) неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, что повлекло причинение крупного ущерба, или существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом интересов общества или государства.

2. Причинение смерти по неосторожности – это:

а) это преступление совершенное лицом, которое в момент совершения деяния в силу психического расстройства не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий;

б) причинение смерти другому человеку, лицом которое не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественную опасность своих действий, либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и не должно было или не могло их предвидеть;

в) уголовно наказуемое деяние, совершенное по легкомыслию или небрежности;

г) причинение смерти другому человеку, в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии аффекта.

3. Причинение смерти в состоянии аффекта – это:

а) это преступление совершенное в состоянии внезапно возникшего сильного душевного волнения, вызванного насилием, издевательством или тяжким оскорблением со стороны потерпевшего либо иными противоправными или аморальными действиями (бездействием) потерпевшего, а равно длительной психотравмирующей ситуацией, возникшей в связи с систематическим противоправным или аморальным поведением потерпевшего;

б) причинение смерти другому человеку, лицом которое не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественную опасность своих действий, либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и не должно было или не могло их предвидеть;

в) уголовно наказуемое деяние, совершенное по легкомыслию или небрежности;

г) причинение смерти другому человеку, в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии аффекта.

4. Ответственность за заражение ВИЧ инфекцией наступает в случаях, если:

а) лицо знало о наличии у него такой болезни, но ни смотря на это совершал действия, которые ведут к заражению других лиц;

б) лицо не знало о наличии у него такой болезни;

в) третье лицо рассказало о таком заболевании;

г) заражение распространилось массово.

5. Доведение лица до самоубийства предполагает:

а) угрозы, жестокое обращение или систематическое унижение человеческого достоинства потерпевшего;

б) это преступление совершенное в состоянии внезапно возникшего сильного душевного волнения, вызванного насилием, издевательством или тяжким оскорблением со стороны потерпевшего либо иными противоправными или аморальными действиями (бездействием) потерпевшего, а равно длительной психотравмирующей ситуацией, возникшей в связи с систематическим противоправным или аморальным поведением потерпевшего;

в) в качестве субъекта преступления уполномоченное должностное лицо;

г) нет верного варианта ответа.

6. Склонение к совершению самоубийства предполагает:

а) советы, указания, предоставление необходимой информации;

б) отсутствии признаков доведения до самоубийства;

- в) обещанием скрыть средства или орудия совершения самоубийства;
г) нет верного варианта ответа.
7. Содействие совершению самоубийства
- а) уговоры, предложения, подкуп, обман и иные способы склонения;
б) отсутствии признаков доведения до самоубийства;
в) в качестве субъекта преступления уполномоченное должностное лицо;
г) все варианты ответов верные;
д) нет верного варианта ответа.
8. Истязание предполагает:
- а) причинение физических или психических страданий путем систематического нанесения побоев либо иные насильственные действиями;
б) отсутствие последствий в виде тяжкого или средней тяжести вреда здоровью;
в) в качестве субъекта преступления уполномоченное должностное лицо;
г) все варианты ответов верные;
д) нет верного варианта ответа.
9. Ответственность за неоказание помощи больному наступает
- а) при наличии правовой обязанности врача оказывать медицинскую помощь и обращении больного или его представителя либо других лиц за такой помощью следствием чего явилось наступление тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего или же смерть больного;
б) при наличии правовой обязанности медицинского персонала ее оказывать и обращении больного или его представителя либо других лиц за такой помощью следствием чего явилось наступление тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего или же смерть больного;
в) при наличии правовой обязанности специального лица, достигшего 16-летнего возраста, обязанного оказывать помощь больному в соответствии с законодательством и профессиональными обязанностями и обращении больного или его представителя либо других лиц за такой помощью следствием чего явилось наступление тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего или же смерть больного;
г) в случае наступления тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего, а также смерть больного.
10. В случае проведения искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим высшего медицинского образования, в РФ наступает:
- а) уголовная ответственность;
б) административная ответственность;
в) дисциплинарная ответственность при отсутствии вреда жизни или здоровью;
г) наступает уголовная ответственность, если у лица отсутствует среднее профессиональное медицинское образование.
11. Воспрепятствование в какой бы то ни было форме законной деятельности медицинского работника по оказанию медицинской помощи предполагает уголовную ответственность, если:
- а) это деяние повлекло смерть;
б) это деяние повлекло тяжкий вред здоровью;
в) это деяние повлекло средней тяжести вред здоровью;
г) нет верного варианта ответа.
12. Уголовная ответственность в РФ предусмотрена за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь:
- а) в стационарных условиях;
б) полустационарных условиях;
в) амбулаторных условиях;

г) нет верного варианта ответа.

13. Медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность:

а) за нарушение прав в сфере охраны здоровья;

б) причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи;

в) за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья;

г) нет верного варианта ответа.

14. Государственные и муниципальные органы системы здравоохранения и их должностные лица несут ответственность:

а) за нарушение прав в сфере охраны здоровья;

б) причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи;

в) за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья;

г) нет верного варианта ответа.

15. Личное страхование профессиональной ответственности врачей обязательно:

а) для частной системы здравоохранения;

б) для государственной системы здравоохранения;

в) для государственной и муниципальной системы здравоохранения;

г) нет верного варианта ответа.

16. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи:

а) не возмещается;

б) возмещается медицинскими организациями;

в) возмещается страховыми медицинскими организациями;

г) возмещается ответственными врачами;

д) нет верного варианта ответа.

17. Укажите верное утверждение:

а) возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, не освобождает медицинских работников и фармацевтических работников от привлечения их к иному виду юридической ответственности;

б) возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, освобождает медицинских работников и фармацевтических работников от привлечения их к иному виду юридической ответственности;

в) личное возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, является бесспорной обязанностью лечащих врачей;

г) нет верного варианта ответа.

18. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных либо иных обязательств, регулируется:

а) гражданским законодательством РФ;

б) административным законодательством РФ;

в) уголовным законодательством РФ;

г) нет верного варианта ответа.

19. При недостатках предоставления платных медицинских услуг пациент имеет право:

а) на возмещение морального вреда;

б) на возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу пациента;

в) потребовать возбудить уголовное дело;

г) нет верного варианта ответа.

20. При недостатках предоставления платных медицинских услуг исполнитель услуги:

- а) освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы;
- б) освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие нарушения пациентом или его законным представителем установленных правил пользования медицинскими услугами;
- в) не может быть освобожден от гражданско-правовой ответственности.

**• Контрольная работа №4 по разделу
«Правовой режим медицинской услуги»**

Выполнение тестовых заданий

1. Эвтаназия – это:

- а) искусственное прерывание беременности;
- б) искусственная асфиксия;
- в) ускорение по просьбе пациента его смерти;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

2. Для медицинских работников в РФ осуществление эвтаназии:

- а) разрешено;
- б) разрешено только с согласия близких родственников и (или) законных представителей;
- в) разрешено, если по медицинским показаниям пациент не сможет вылечиться;
- г) запрещено;
- д) нет верного варианта ответа.

3. Эвтаназия в РФ квалифицируется как:

- а) умышленное убийство;
- б) как медицинская помощь, если оказана врачом;
- в) причинение смерти по неосторожности;
- г) как медицинская помощь, если осуществляется с согласия близких родственников и (или) законных представителей;
- д) нет верного варианта ответа.

4. За проведение искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим высшего медицинского образования, в РФ наступает:

- а) уголовная ответственность;
- б) административная ответственность;
- в) дисциплинарная ответственность при отсутствии вреда жизни или здоровью;
- г) наступает уголовная ответственность, если у лица отсутствует среднее профессиональное медицинское образование.

5. Искусственное прерывание беременности в РФ осуществляется только по желанию:

- а) женщины;
- б) отца и матери ребенка;
- в) одного из родителей;
- г) законного представителя матери будущего ребенка;
- д) нет верного варианта ответа.

6. Искусственное прерывание беременности проводится:

- а) при сроке беременности четвертая - седьмая недели;
- б) при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
- в) при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности;
- г) нет верного варианта ответа.

7. Искусственное прерывание беременности проводится:

- а) при сроке беременности четвертая - седьмая недели;

- б) при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - в) при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности;
 - г) нет верного варианта ответа.
8. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности:
- а) не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - б) до восемнадцати недель;
 - в) до двадцати двух недель;
 - г) независимо от срока беременности;
 - д) нет верного варианта ответа.
9. Искусственное прерывание беременности при наличии медицинских показаний проводится при сроке беременности:
- а) не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - б) до восемнадцати недель;
 - в) до двадцати двух недель;
 - г) независимо от срока беременности;
 - д) нет верного варианта ответа.
10. К социальным показаниям для искусственного прерывания беременности в РФ относится (относятся):
- а) беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного ст. 131 УК РФ;
 - б) регистрация матери в учреждении службы занятости в качестве безработной;
 - в) регистрация матери в управлении социальной защиты населения в качестве малоимущей;
 - г) судимость матери ребенка;
 - д) нет верного варианта ответа.
11. Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека может быть:
- а) от живого донора;
 - б) от живого донора или трупа;
 - в) от трупа;
 - г) только от близкого родственника или супруга;
 - д) нет верного варианта ответа.
12. Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека может быть применена только в случае, если:
- а) другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни пациента либо восстановление его здоровья;
 - б) имеется живой донор с соответствующей группой крови и резус-фактором;
 - в) имеется труп с соответствующей группой крови и резус-фактором;
 - г) имеется живой донор или труп с соответствующей группой крови и резус-фактором;
 - д) нет верного варианта ответа.
13. Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора допустимо только в случае:
- а) достижения им возраста 18 лет;
 - б) наличия его информированного добровольного согласия;
 - в) наличия заключения врачебной комиссии медицинской организации его здоровью не будет причинен значительный вред;
 - г) наличия близкого родственника или супруга с соответствующей группой крови и резус-фактором;
 - д) нет верного варианта ответа.

14. Изъятие костного мозга для трансплантации (пересадки) у живого донора допустимо только в случае, если:

- а) другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни пациента либо восстановление его здоровья;
- б) донор достиг возраста 18 лет;
- в) донор является близким родственником или супругом с соответствующей группой крови и резус-фактором;
- г) нет верного варианта ответа.

15. Выразить свое волеизъявление о согласии или о несогласии на изъятие органов и тканей из своего тела после смерти для трансплантации (пересадки) вправе:

- а) совершеннолетний и дееспособный гражданин;
- б) несовершеннолетний гражданин, достигший возраста 16 лет;
- в) медицинский работник;
- г) нет верного варианта ответа.

16. Выразить свое волеизъявление о согласии или о несогласии на изъятие органов и тканей из своего тела после смерти для трансплантации (пересадки) донор вправе:

- а) в устной форме в присутствии свидетелей;
- б) в письменной форме, заверенной руководителем медицинской организации либо нотариально;
- в) в простой письменной форме;
- г) нет верного варианта ответа.

17. Право на занятие народной медициной имеет:

- а) гражданин, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- б) индивидуальный предприниматель, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- в) некоммерческое юридическое лицо, получившее разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- г) нет верного варианта ответа.

18. Народной медициной является (-ются):

- а) методы оздоровления, утвердившиеся в народном опыте, в основе которых лежит использование знаний, умений и практических навыков по оценке и восстановлению здоровья;
- б) услуги оккультно-магического характера;
- в) совершение религиозных обрядов;
- г) нет верного варианта ответа.

19. Медицинская реабилитация – это:

- а) комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма;
- б) комплекс мероприятий медицинского, направленных на полное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма;
- в) комплекс мероприятий организационного и правового характера, осуществляемых государственными, частными, муниципальными организациями, направленных на защиту социальных прав граждан;
- г) нет верного варианта ответа.

20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

- а) несовершеннолетних не достигших возраста старше пятнадцати лет или больных

- наркоманией несовершеннолетних в возрасте младше шестнадцати лет;
- б) несовершеннолетних доноров костного мозга;
- в) несовершеннолетнего, не достигшего возраста 18 лет, или не признанного полностью дееспособным;
- г) нет верного варианта ответа.

Сводная таблица по применяемым формам и методам текущего контроля и оценки результатов обучения по очной форме обучения

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения:	
– работать с законодательными и иными нормативными правовыми актами, специальной литературой; – анализировать, делать выводы и обосновывать свою точку зрения по конституционно-правовым отношениям; – применять правовые нормы для решения разнообразных практических ситуаций.	<i>Устный опрос во время занятия</i> <i>Оценка правильности выполнения самостоятельной работы</i> <i>Выполнение и защита практических работ №1-9</i> <i>Контрольная работа №1,2,3,4</i>
Усвоенные знания:	
– основные теоретические понятия и положения конституционного права; – содержание Конституции Российской Федерации; – особенности государственного устройства России и статуса субъектов федерации; – основные права, свободы и обязанности человека и гражданина; – избирательную систему Российской Федерации; – систему органов государственной власти и местного самоуправления в Российской Федерации.	<i>Устный опрос во время занятия</i> <i>Оценка правильности выполнения самостоятельной работы</i> <i>Выполнение и защита практических работ №1-9</i> <i>Контрольная работа №1,2,3,4</i>

3.2 Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицинское право» в форме итоговой контрольной работы в 4 и 5 семестрах.

Обучающиеся допускаются к сдаче итоговой контрольной работы при выполнении всех видов самостоятельной работы, практических и контрольных работ, предусмотренных рабочей программой и календарно-тематическим планом дисциплины.

Итоговая контрольная работа проводится за счет времени отведенного на изучение дисциплины при условии своевременного и качественного выполнения обучающимся всех видов работ, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Задания к итоговой контрольной работе по дисциплине «Медицинское право» 4 семестр

I вариант

1. Медицинское право - это:
 - а) самостоятельная отрасль российского права;
 - б) подотрасль конституционного права;
 - в) подотрасль права социального обеспечения.
2. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):
 - а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
 - б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
 - в) двойное подчинение органам государственной власти РФ и субъектов РФ;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
3. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):
 - а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
 - б) приоритет охраны здоровья детей;
 - в) двойное подчинение органам государственной власти РФ и субъектов РФ;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
4. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):
 - а) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
 - б) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
 - в) доступность и качество медицинской помощи;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
5. Основным (-ыми) принципом (-ами) охраны здоровья является (-ются):
 - а) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
 - б) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
 - в) соблюдение врачебной тайны.
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
6. Субъекты правоохранительных правоотношений:
 - а) пациенты;

- б) медицинские организации;
 - в) страховые медицинские организации;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
7. Элементами правоотношений являются:
- а) субъект;
 - б) объект;
 - в) содержание;
 - г) субъективная сторона;
 - д) объективная сторона;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
8. Мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе:
- а) признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права;
 - б) признания, соблюдения и защиты прав граждан исключительно в соответствии с Конституцией РФ и иные федеральными законами;
 - в) признания, соблюдения и защиты прав граждан исключительно в соответствии с Конституцией РФ и иные федеральными законами, конституциями (уставами) и законами субъектов РФ.
9. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:
- а) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
 - б) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
 - в) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
10. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:
- а) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;
 - б) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
 - в) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
11. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается путем:
- а) правовых мер;
 - б) экономических мер;
 - в) организационных мер;
 - г) медико-социальных мер;
 - д) все варианты ответов верные;
 - е) нет верного варианта ответа.
12. Укажите верное утверждение:
- а) органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение

гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации;

б) органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций не несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации;

в) работники медицинских организаций несут ответственности за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации.

13. Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

а) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;

б) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;

в) возможностью выбора медицинской организации и врача;

г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

14. Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

а) применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

б) при наличии полиса ОМС;

в) при отсутствии дефицита бюджетных средств в ФОМС и ТФОМС;

г) все варианты ответов верные;

д) нет верного варианта ответа.

15. В состав медико-социальной экспертной комиссии входят:

а) медицинский регистратор;

б) специалисты по реабилитации и социальной работе;

в) водитель;

г) медсестра;

д) верные ответы указаны в пунктах «а», «б», «г»;

е) все варианты ответов верные.

16. Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом принимается:

а) председателем комиссии;

б) квалифицированным большинством голосов специалистов, проводивших МСЭ;

в) руководителем бюро МСЭ;

г) простым большинством голосов специалистов, проводивших МСЭ.

17. В рамках обязательного медицинского страхования застрахованные лица имеют право на:

а) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления;

б) выбор медицинской организации;

в) выбор врача;

г) возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи;

д) верные ответы указаны в пунктах «а», «б», «г»;

е) все варианты ответов верные.

18. В рамках обязательного медицинского страхования застрахованные лица обязаны:

а) осуществить выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления;

б) уведомить страховую медицинскую организацию об изменении персональных данных;

в) осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в

течение двух месяцев в случае изменения места жительства;

г) верны ответы указаны в пунктах «а», «б»;

д) все варианты ответов верные.

19. Управление ФОМС осуществляется:

а) правлением и председателем ФОМС;

б) председателем ФОМС;

в) правлением ФОМС;

г) дирекцией ФОМС.

20. Общественные организации, осуществляющие защиту и поддержку инвалидов в РФ:

а) являются некоммерческими организациями;

б) являются коммерческими организациями;

в) вправе заниматься предпринимательской деятельностью, если это не противоречит уставным целям организации;

г) вправе представлять интересы инвалидов;

д) верные ответы указаны в пунктах «а», «в», «г».

е) все варианты ответов верные;

ж) нет верных вариантов ответов.

II вариант

Выполнение тестовых заданий

1. Обязательное медицинское страхование – это:

а) вид обязательного социального страхования;

б) вид обязательного пенсионного страхования;

в) вид дополнительного медицинского страхования.

2. Средства обязательного медицинского страхования обеспечивают гарантии бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи:

а) в пределах базовой программы ОМС;

б) в пределах территориальной программы ОМС;

в) в пределах базовой и территориальной программ ОМС;

г) в пределах базовой и территориальной программ ОМС, а также соответствующих статей федерального бюджета.

3. В системе ОМС застрахованными лицами могут являться:

а) беженцы;

б) иностранные граждане, имеющие вид на жительство на территории РФ;

в) лица без гражданства, постоянно проживающие на территории РФ;

г) верные ответы указаны в пунктах «а» и «б»;

д) все варианты ответов верные.

4. Страхователями для работающих граждан являются:

а) лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам;

б) индивидуальные предприниматели;

в) занимающиеся частной практикой нотариусы;

г) занимающиеся частной практикой адвокаты;

д) верные ответы указаны в пунктах «а» и «б»;

е) все варианты ответов верные.

5. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования:

а) является самостоятельным государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением;

б) является самостоятельным государственным коммерческим финансово-кредитным учреждением;

- в) является самостоятельным органом исполнительной власти РФ;
 - г) подконтролен и подотчетен Минтруду РФ.
6. Одним из полномочий Федерального фонда обязательного медицинского страхования является:
- а) участие в разработке программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
 - б) установление размера тарифов страховых взносов в государственные внебюджетные фонды;
 - в) нормативно-правовое регулирование в сфере социального страхования;
 - г) создание фондов обязательного медицинского страхования для каждого субъекта РФ.
7. Одним из полномочий Федерального фонда обязательного медицинского страхования является:
- а) ведение единого реестра страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС;
 - б) ведение единого реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС;
 - в) ведение единого регистра застрахованных лиц;
 - г) верны ответы, указанные в пунктах «а» и «б»;
 - д) все варианты ответов верные.
8. Председатель ФОМС является:
- а) постоянно действующим исполнительным органом;
 - б) оперативным исполнительным органом;
 - в) министром труда и социальной защиты РФ.
9. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования является:
- а) некоммерческой организацией, созданной субъектом РФ;
 - б) некоммерческой организацией, созданной РФ;
 - в) коммерческой организацией, созданной субъектом РФ;
 - г) унитарным предприятием.
10. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования на местном уровне представлен:
- а) территориальными отделами;
 - б) отделениями;
 - в) управлениями;
 - г) филиалами.
11. Заключение бюро МСЭ:
- а) окончательное и обжалованию не подлежит;
 - б) может быть обжаловано в месячный срок;
 - в) может быть обжаловано в течение 10 дней с момента проведения МСЭ;
 - г) может быть обжаловано в течение года, следующего за годом проведения МСЭ.
12. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования:
- а) имеет статус юридического лица;
 - б) имеет обособленное имущество;
 - в) самостоятельный баланс;
 - г) имеет счета в учреждениях Центрального банка Российской Федерации и других кредитных организациях;
 - д) верны ответы указаны в пунктах «а», «в», «г»;
 - е) все варианты ответов верные.
13. Система бюро МСЭ имеет:
- а) три уровня;
 - б) два уровня;

- в) четыре уровня;
- г) три либо четыре уровня в зависимости от субъекта РФ.

14. В состав медико-социальной экспертной комиссии входят:

- а) три врача различных специальностей;
- б) специалисты по реабилитации и социальной работе;
- в) психолог;
- г) медсестра;
- д) верные ответы указаны в пунктах «а», «б», «г»;

е) все варианты ответов верные.

15. Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются:

- а) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;
- б) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;
- в) применением телемедицинских технологий;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

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

- а) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю;
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- в) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

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

- а) в целях проведения камеральной налоговой проверки;
- б) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему, не достигшему возраста 15 лет;
- в) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

18. Каждый в РФ имеет право:

- а) на охрану здоровья;
- б) на медицинскую помощь;
- в) на выбор врача и медицинской организации;
- г) на выбор страховой медицинской организации;
- д) на информацию о состоянии здоровья;
- е) все варианты ответов верные;
- ж) нет верного варианта ответа.

19. Укажите обязанность (-ти) граждан в сфере охраны здоровья:

- а) заботиться о сохранении своего здоровья;
- б) проходить медицинские осмотры, предусмотренные законодательством РФ;

- в) проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой жизнеугрожающих заболеваний;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.
20. Разглашение врачебной тайны возможно:
- а) после смерти пациента;
 - б) с письменного согласия пациента или его законного представителя;
 - в) при обмене информацией медицинскими организациями;
 - г) все варианты ответов верные;
 - д) нет верного варианта ответа.

**Задания к итоговой контрольной работе
по дисциплине «Медицинское право»
5 семестр**

I вариант

1. Халатность – это:
- а) неисполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного отношения к службе, что повлекло причинение ущерба;
 - б) ненадлежащее исполнение врачом или иным должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, что повлекло причинение ущерба;
 - в) ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие легкомысленного отношения к службе, что повлекло причинение ущерба;
 - г) неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, что повлекло причинение крупного ущерба, или существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом интересов общества или государства.
2. Причинение смерти по неосторожности – это:
- а) это преступление совершенное лицом, которое в момент совершения деяния в силу психического расстройства не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий;
 - б) причинение смерти другому человеку, лицом которое не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественную опасность своих действий, либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и не должно было или не могло их предвидеть;
 - в) уголовно наказуемое деяние, совершенное по легкомыслию или небрежности;
 - г) причинение смерти другому человеку, в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии аффекта.
3. Причинение смерти в состоянии аффекта – это:
- а) это преступление совершенное в состоянии внезапно возникшего сильного душевного волнения, вызванного насилием, издевательством или тяжким оскорблением со стороны потерпевшего либо иными противоправными или аморальными действиями (бездействием) потерпевшего, а равно длительной психотравмирующей ситуацией, возникшей в связи с систематическим противоправным или аморальным поведением потерпевшего;
 - б) причинение смерти другому человеку, лицом которое не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественную опасность своих действий, либо

- не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и не должно было или не могло их предвидеть;
- в) уголовно наказуемое деяние, совершенное по легкомыслию или небрежности;
- г) причинение смерти другому человеку, в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии аффекта.
4. Ответственность за заражение ВИЧ инфекцией наступает в случаях, если:
- а) лицо знало о наличии у него такой болезни, но ни смотря на это совершал действия, которые ведут к заражению других лиц;
- б) лицо не знало о наличии у него такой болезни;
- в) третье лицо рассказало о таком заболевании;
- г) заражение распространилось массово.
5. Доведение лица до самоубийства предполагает:
- а) угрозы, жестокое обращение или систематическое унижение человеческого достоинства потерпевшего;
- б) это преступление совершенное в состоянии внезапно возникшего сильного душевного волнения, вызванного насилием, издевательством или тяжким оскорблением со стороны потерпевшего либо иными противоправными или аморальными действиями (бездействием) потерпевшего, а равно длительной психотравмирующей ситуацией, возникшей в связи с систематическим противоправным или аморальным поведением потерпевшего;
- в) в качестве субъекта преступления уполномоченное должностное лицо;
- г) нет верного варианта ответа.
6. Склонение к совершению самоубийства предполагает:
- а) советы, указания, предоставление необходимой информации;
- б) отсутствии признаков доведения до самоубийства;
- в) обещанием скрыть средства или орудия совершения самоубийства;
- г) нет верного варианта ответа.
7. Содействие совершению самоубийства
- а) уговоры, предложения, подкуп, обман и иные способы склонения;
- б) отсутствии признаков доведения до самоубийства;
- в) в качестве субъекта преступления уполномоченное должностное лицо;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.
8. Истязание предполагает:
- а) причинение физических или психических страданий путем систематического нанесения побоев либо иные насильственные действия;
- б) отсутствие последствий в виде тяжкого или средней тяжести вреда здоровью;
- в) в качестве субъекта преступления уполномоченное должностное лицо;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.
9. Ответственность за неоказание помощи больному наступает
- а) при наличии правовой обязанности врача оказывать медицинскую помощь и обращении больного или его представителя либо других лиц за такой помощью следствием чего явилось наступление тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего или же смерть больного;
- б) при наличии правовой обязанности медицинского персонала ее оказывать и обращении больного или его представителя либо других лиц за такой помощью следствием чего явилось наступление тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего или же смерть больного;
- в) при наличии правовой обязанности специального лица, достигшего 16-летнего

возраста, обязанного оказывать помощь больному в соответствии с законодательством и профессиональными обязанностями и обращении больного или его представителя либо других лиц за такой помощью следствием чего явилось наступление тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего или же смерть больного;

г) в случае наступления тяжкого или средней тяжести вреда здоровью потерпевшего, а также смерть больного.

10. В случае проведения искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим высшего медицинского образования, в РФ наступает:

а) уголовная ответственность;

б) административная ответственность;

в) дисциплинарная ответственность при отсутствии вреда жизни или здоровью;

г) наступает уголовная ответственность, если у лица отсутствует среднее профессиональное медицинское образование.

11. Воспрепятствование в какой бы то ни было форме законной деятельности медицинского работника по оказанию медицинской помощи предполагает уголовную ответственность, если:

а) это деяние повлекло смерть;

б) это деяние повлекло тяжкий вред здоровью;

в) это деяние повлекло средней тяжести вред здоровью;

г) нет верного варианта ответа.

12. Уголовная ответственность в РФ предусмотрена за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь:

а) в стационарных условиях;

б) полустационарных условиях;

в) амбулаторных условиях;

г) нет верного варианта ответа.

13. Медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность:

а) за нарушение прав в сфере охраны здоровья;

б) причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи;

в) за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья;

г) нет верного варианта ответа.

14. Государственные и муниципальные органы системы здравоохранения и их должностные лица несут ответственность:

а) за нарушение прав в сфере охраны здоровья;

б) причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи;

в) за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья;

г) нет верного варианта ответа.

15. Выразить свое волеизъявление о согласии или о несогласии на изъятие органов и тканей из своего тела после смерти для трансплантации (пересадки) вправе:

а) совершеннолетний и дееспособный гражданин;

б) несовершеннолетний гражданин, достигший возраста 16 лет;

в) медицинский работник;

г) нет верного варианта ответа.

16. Выразить свое волеизъявление о согласии или о несогласии на изъятие органов и тканей из своего тела после смерти для трансплантации (пересадки) донор вправе:

а) в устной форме в присутствии свидетелей;

- б) в письменной форме, заверенной руководителем медицинской организации либо нотариально;
- в) в простой письменной форме;
- г) нет верного варианта ответа.

17. Право на занятие народной медициной имеет:

- а) гражданин, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- б) индивидуальный предприниматель, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- в) некоммерческое юридическое лицо, получившее разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;
- г) нет верного варианта ответа.

18. Народной медициной является (-ются):

- а) методы оздоровления, утвердившиеся в народном опыте, в основе которых лежит использование знаний, умений и практических навыков по оценке и восстановлению здоровья;
- б) услуги оккультно-магического характера;
- в) совершение религиозных обрядов;
- г) нет верного варианта ответа.

19. Медицинская реабилитация – это:

- а) комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма;
- б) комплекс мероприятий медицинского, направленных на полное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма;
- в) комплекс мероприятий организационного и правового характера, осуществляемых государственными, частными, муниципальными организациями, направленных на защиту социальных прав граждан;
- г) нет верного варианта ответа.

20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

- а) несовершеннолетних не достигших возраста старше пятнадцати лет или больных наркоманией несовершеннолетних в возрасте младше шестнадцати лет;
- б) несовершеннолетних доноров костного мозга;
- в) несовершеннолетнего, не достигшего возраста 18 лет, или не признанного полностью дееспособным;
- г) нет верного варианта ответа.

II вариант

1. Эвтаназия – это:

- а) искусственное прерывание беременности;
- б) искусственная асфиксия;
- в) ускорение по просьбе пациента его смерти;
- г) все варианты ответов верные;
- д) нет верного варианта ответа.

2. Для медицинских работников в РФ осуществление эвтаназии:

- а) разрешено;

- б) разрешено только с согласия близких родственников и (или) законных представителей;
 - в) разрешено, если по медицинским показаниям пациент не сможет вылечиться;
 - г) запрещено;
 - д) нет верного варианта ответа.
3. Эвтаназия в РФ квалифицируется как:
- а) умышленное убийство;
 - б) как медицинская помощь, если оказана врачом;
 - в) причинение смерти по неосторожности;
 - г) как медицинская помощь, если осуществляется с согласия близких родственников и (или) законных представителей;
 - д) нет верного варианта ответа.
4. За проведение искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим высшего медицинского образования, в РФ наступает:
- а) уголовная ответственность;
 - б) административная ответственность;
 - в) дисциплинарная ответственность при отсутствии вреда жизни или здоровью;
 - г) наступает уголовная ответственность, если у лица отсутствует среднее профессиональное медицинское образование.
5. Искусственное прерывание беременности в РФ осуществляется только по желанию:
- а) женщины;
 - б) отца и матери ребенка;
 - в) одного из родителей;
 - г) законного представителя матери будущего ребенка;
 - д) нет верного варианта ответа.
6. Искусственное прерывание беременности проводится:
- а) при сроке беременности четвертая - седьмая недели;
 - б) при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - в) при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности;
 - г) нет верного варианта ответа.
7. Искусственное прерывание беременности проводится:
- а) при сроке беременности четвертая - седьмая недели;
 - б) при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - в) при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности;
 - г) нет верного варианта ответа.
8. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности:
- а) не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - б) до восемнадцати недель;
 - в) до двадцати двух недель;
 - г) независимо от срока беременности;
 - д) нет верного варианта ответа.
9. Искусственное прерывание беременности при наличии медицинских показаний проводится при сроке беременности:
- а) не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
 - б) до восемнадцати недель;
 - в) до двадцати двух недель;
 - г) независимо от срока беременности;
 - д) нет верного варианта ответа.

10. К социальным показаниям для искусственного прерывания беременности в РФ относится (относятся):

- а) беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного ст. 131 УК РФ;
- б) регистрация матери в учреждении службы занятости в качестве безработной;
- в) регистрация матери в управлении социальной защиты населения в качестве малоимущей;
- г) судимость матери ребенка;
- д) нет верного варианта ответа.

11. Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека может быть:

- а) от живого донора;
- б) от живого донора или трупа;
- в) от трупа;
- г) только от близкого родственника или супруга;
- д) нет верного варианта ответа.

12. Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека может быть применена только в случае, если:

- а) другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни пациента либо восстановление его здоровья;
- б) имеется живой донор с соответствующей группой крови и резус-фактором;
- в) имеется труп с соответствующей группой крови и резус-фактором;
- г) имеется живой донор или труп с соответствующей группой крови и резус-фактором;
- д) нет верного варианта ответа.

13. Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора допустимо только в случае:

- а) достижения им возраста 18 лет;
- б) наличия его информированного добровольного согласия;
- в) наличия заключения врачебной комиссии медицинской организации его здоровью не будет причинен значительный вред;
- г) наличия близкого родственника или супруга с соответствующей группой крови и резус-фактором;
- д) нет верного варианта ответа.

14. Изъятие костного мозга для трансплантации (пересадки) у живого донора допустимо только в случае, если:

- а) другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни пациента либо восстановление его здоровья;
- б) донор достиг возраста 18 лет;
- в) донор является близким родственником или супругом с соответствующей группой крови и резус-фактором;
- г) нет верного варианта ответа.

15. Личное страхование профессиональной ответственности врачей обязательно:

- а) для частной системы здравоохранения;
- б) для государственной системы здравоохранения;
- в) для государственной и муниципальной системы здравоохранения;
- г) нет верного варианта ответа.

16. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи:

- а) не возмещается;
- б) возмещается медицинскими организациями;
- в) возмещается страховыми медицинскими организациями;

г) возмещается ответственными врачами;

д) нет верного варианта ответа.

17. Укажите верное утверждение:

а) возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, не освобождает медицинских работников и фармацевтических работников от привлечения их к иному виду юридической ответственности;

б) возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, освобождает медицинских работников и фармацевтических работников от привлечения их к иному виду юридической ответственности;

в) личное возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, является бесспорной обязанностью лечащих врачей;

г) нет верного варианта ответа.

18. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных либо иных обязательств, регулируется:

а) гражданским законодательством РФ;

б) административным законодательством РФ;

в) уголовным законодательством РФ;

г) нет верного варианта ответа.

19. При недостатках предоставления платных медицинских услуг пациент имеет право:

а) на возмещение морального вреда;

б) на возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу пациента;

в) потребовать возбудить уголовное дело;

г) нет верного варианта ответа.

20. При недостатках предоставления платных медицинских услуг исполнитель услуги:

а) освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие непреодолимой силы;

б) освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие нарушения пациентом или его законным представителем установленных правил пользования медицинскими услугами;

в) не может быть освобожден от гражданско-правовой ответственности.

4 Система оценивания комплекта ФОС текущего контроля и промежуточной аттестации

Каждый вид работы оценивается по пяти бальной шкале.

«5» (отлично) – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся свободно и уверенно ориентируется; за умение практически применять теоретические знания, высказывать и обосновывать свои суждения. Оценка «5» (отлично) предполагает грамотное и логичное изложение ответа.

«4» (хорошо) – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет научно-понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет теоретические знания на практике, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

«3» (удовлетворительно) – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности, в применении теоретических знаний при ответе на практико-ориентированные вопросы; не умеет доказательно обосновать собственные суждения.

«2» (неудовлетворительно) – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, допускает ошибки в определении базовых понятий, искажает их

смысл; не может практически применять теоретические знания.

Критерии оценивания ответа по устному опросу.

«5» (отлично) – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся свободно и уверенно ориентируется; за умение практически применять теоретические знания, высказывать и обосновывать свои суждения; за грамотное и логичное изложение ответа.

«4» (хорошо) – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет научно-понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет теоретические знания на практике, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

«3» (удовлетворительно) – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в применении теоретических знаний при ответе на практико-ориентированные вопросы; не умеет доказательно обосновать собственные суждения.

«2» (неудовлетворительно) – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, допускает ошибки в определении базовых понятий, искажает их смысл; не может практически применять теоретические знания.

Критерии оценивания опорных конспектов.

«5» (отлично) – аккуратность выполнения, читаемость текста, грамотность (терминологическая и орфографическая), полное раскрытие темы конспекта.

«4» (хорошо) – тема конспекта раскрыта, однако материал изложен недостаточно логично; аккуратность выполнения, читаемость конспекта, грамотность (терминологическая и орфографическая).

«3» (удовлетворительно) – материал изложен недостаточно логично, неаккуратное выполнение, читаемость конспекта, грамотность (терминологическая и орфографическая), тема конспекта раскрыта не в полной мере.

«2» (неудовлетворительно) – материал изложен нелогично, допущены терминологические и орфографические ошибки, неразборчивый почерк, тема конспекта не раскрыта.

Критерии оценивания заданий по составлению таблиц.

«5» (отлично) – выполнены все требования по составлению таблицы: логически последовательно изложен весь необходимый материал; присутствует логическая последовательность в суждениях; оформлено эстетично и аккуратно; присутствует логически верный вывод.

«4» (хорошо) – основные требования к таблице выполнены, но при этом допущены недочёты, в частности, имеются неточности в изложении материала; имеются упущения в оформлении; отсутствует логически верный вывод.

«3» (удовлетворительно) – имеются существенные отступления от темы таблицы, в частности, тема освещена частично; допущены фактические ошибки в содержании; отсутствует логическая последовательность в суждениях; отсутствует вывод.

«2» (неудовлетворительно) – таблица не завершена, обнаруживается существенное непонимание ее темы.

Критерии оценивания заданий практических работ.

Практическая работа оценивается максимально оценкой «5» (отлично).

Каждое задание оценивается максимально оценкой «5» (отлично).

По результатам оценивания всех заданий оценка соответствует средней.

Критерии оценивания решений задач.

«5» (отлично) – составлен правильный алгоритм решения задачи, в логическом рассуждении, в выборе нормативных источников и решении нет ошибок, получен верный ответ, задача решена рациональным способом.

«4» (хорошо) – составлен правильный алгоритм решения задачи, в логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок; правильно сделан выбор нормативных источников; есть объяснение решения, но задача решена нерациональным способом или допущено не более двух несущественных ошибок, получен верный ответ.

«3» (удовлетворительно) – задание выполнено, в логическом рассуждении нет существенных ошибок, но допущены существенные ошибки в выборе нормативных источников; задача решена не полностью или в общем виде.

«2» (неудовлетворительно) – задача решена неправильно.

Критерии оценивания заданий по составлению таблиц.

«5» (отлично) – выполнены все требования по составлению таблицы: логически последовательно изложен весь необходимый материал; присутствует логическая последовательность в суждениях; оформлено эстетично и аккуратно; присутствует логически верный вывод.

«4» (хорошо) – основные требования к таблице выполнены, но при этом допущены недочёты, в частности, имеются неточности в изложении материала; имеются упущения в оформлении; отсутствует логически верный вывод.

«3» (удовлетворительно) – имеются существенные отступления от темы таблицы, в частности, тема освещена частично; допущены фактические ошибки в содержании; отсутствует логическая последовательность в суждениях; отсутствует вывод.

«2» (неудовлетворительно) – таблица не завершена, обнаруживается существенное непонимание ее темы.

Критерии оценивания тестовых заданий контрольных работ.

«5» (отлично) – 20 верных ответов (100%).

«4» (хорошо) – 16-19 верных ответов (75%-95%).

«3» (удовлетворительно) – 11-15 верных ответов (50%-70%).

«2» (неудовлетворительно) – менее 11 верных ответов (менее 50%).

Критерии оценивания тестовых заданий итоговых контрольных работ.

«5» (отлично) – 20 верных ответов (100%).

«4» (хорошо) – 16-19 верных ответов (75%-95%).

«3» (удовлетворительно) – 11-15 верных ответов (50%-70%).

«2» (неудовлетворительно) – менее 11 верных ответов (менее 50%).