

ТЕМА 7: НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ. ПРАКТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В РАБОТЕ ВРАЧА. ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Для освоения темы студенту необходимо:

1) ПРОЧИТАТЬ УЧЕБНЫЙ МАТЕРИАЛ

- 1) Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: Гэотар-Медиа, 2016.
 - Глава 7. Правовые основы охраны здоровья граждан
<http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970437100-0009.html>
 - Глава 26. Этика в профессиональной деятельности врача.
<http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970437100-0028.html>

2) Методические материалы по теме занятия.

2) ВЫПОЛНИТЬ ПРАКТИЧЕСКУЮ РАБОТУ, СОСТОЯЩУЮ ИЗ 12 ЗАДАЧ.

1. Выпускник медицинского ВУЗа, имея сертификат специалиста, решил заняться частной практикой. Оформил документы на индивидуального предпринимателя, заключил договор аренды на помещение в офисном здании, выполнил организационно-технические условия, обеспечил материально-техническое оснащение, но в лицензии ему было отказано. Назовите основную причину отказа и лицензирующее учреждение?

2. Сотрудница, осуществляющая медицинскую деятельность в городской клинической больницы, не смогла, в силу личных обстоятельств, пройти очередное повышение квалификации. Может ли в данной ситуации городская клиническая больница получить лицензию на медицинскую деятельность? Назовите срок действия лицензии, а также сроки прохождения повышения квалификации для работников, осуществляющих медицинскую деятельность?

3. Врач, мануальный терапевт, имеющий высшую категорию, ведет прием пациентов на дому. Законна ли данная деятельность, назовите пути выхода из сложившейся ситуации?

4. Пациент кардиологического отделения Р., страдающий миокардитом и находящийся на лечении в отделении в течение 2-х недель, обратился к заведующему отделением с просьбой организовать консилиум или пригласить высококвалифицированных специалистов. Свою просьбу пациент мотивировал тем, что его состояние не улучшается, а лечащий врач не уделяет ему должного внимания. Заведующий отделением ответил отказом, пояснив, что в его отделении все специалисты являются высококвалифицированными, пациент получает надлежащее лечение.

Оцените с правовых позиций действия пациента и заведующего отделением.

5. Больная Р., находящаяся на лечении в терапевтическом отделении стационара обратилась к заведующему отделением с просьбой заменить лечащего врача, т.к., по ее мнению, палатный врач невнимателен, нечуток, недобросовестно относится к своим обязанностям. Заведующим отделением предложил больной выписаться из отделения и лечиться у частнопрактикующего врача, мотивируя это тем, что «у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному».

Какие права пациента нарушены в данном случае?

6. К заведующей поликлиникой обратился гражданин В. с просьбой разрешить ему перейти на другой участок, который обслуживает, по словам В. "более опытный и внимательный врач Д.". Заведующая поликлиникой вызвала Д. и в директивной форме велела принять на участок В. На замечание Д. о том, что он не согласен обслуживать пациента, проживающего достаточно далеко от его участка, при этом часто болеющего, зав. поликлиникой ответила, что у пациента есть право на выбор лечащего врача.

Оцените с правовых позиций действия пациента, зав. поликлиникой и участкового врача.

7. Пациент С. оформил при поступлении в неврологическое отделение бланк согласия на комплекс медицинских процедур. Однако через несколько дней пребывания отказался от компьютерной томографии, а также от некоторых лекарственных препаратов, пояснив лечащему врачу, что ему непонятно, зачем требуется данное диагностическое обследование и насколько оно безопасно, то же самое касается и назначенной терапии. Лечащий врач отказался предоставлять эту информацию, сославшись на то, что, во-первых, согласие пациентом уже оформлено, во-вторых, он не обязан предоставлять никакой информации, в-третьих, у него нет времени разъяснять все подробности лечения и обследования пациентам. С. подал на него жалобу главному врачу больницы.

Дайте оценку данной ситуации с правовых позиций.

8. Лечащий врач В. назначил пациенту К. гормонотерапию длительностью 2 месяца. На просьбу пациента пояснить целесообразность данного назначения и возможные его последствия врач ответил отказом, объяснив, что решения о лечении принимает сам, а в случае возникновения возможных осложнений и побочных эффектов примет необходимые меры. К. отказался от проведения гормонотерапии, оформив соответствующим образом отказ, после чего В. на этом основании выписал его из больницы, хотя состояние пациента оставалось тяжелым, не дав никаких рекомендаций по дальнейшему наблюдению и лечению.

Оцените правомерность действий медицинского работника и пациента, поясните, какие права пациента были нарушены.

9. В родильный дом поступила гражданка К. на предродовую госпитализацию. В течение беременности проживала в Германии, где наблюдалась в частной клинике, а затем в связи с семейными обстоятельствами вернулась в Россию. К. потребовала от врачей провести полное обезболивание родов, ссылаясь на то, что наблюдавший ее в Германии врач обещал его проведение. Врачи отказали в данной процедуре, объяснив, что в России она не предусмотрена и не принята, поскольку имеет негативные последствия для организма ребенка. Роды прошли без осложнений, родился здоровый ребенок, однако женщина возбудила гражданский иск по факту причинения морального вреда, связанного с испытанной болью.

Дайте оценку действий женщины и врачей родильного дома с правовых позиций, оцените перспективу гражданского иска в данной ситуации.

10. К дерматовенерологу на амбулаторном приеме обратилась Л., 16 лет, которой после проведения диагностического обследования был поставлен диагноз "гонорея". Л. попросила врача никому, в том числе родителям, не говорить о ее болезни, однако врач посчитал необходимым поставить в известность об этом родителей.

Оцените правомерность действий медицинского работника.

11. У пациента онкологического диспансера Р. после обследования был выявлен рак желудка, в связи с чем лечащим врачом Б. предложено оперативное вмешательство. При этом Р. попросил разъяснить ему диагноз, целесообразность и перспективы оперативного лечения, прогноз. Б. успокоил и обнадежил пациента, скрыв истинный диагноз. Под влиянием разговора с врачом и советов родственников, Р. отказался от оперативного вмешательства, и, посчитав дальнейшее пребывание и лечение в больнице ненужным, самовольно уехал домой в отделенный сельский район. Когда через несколько месяцев Р. поступил в онкодиспансер с сильными болями в области желудка, значительным ухудшением состояния, он был признан неоперабельным. Через неделю паллиативного лечения больной скончался от рака.

Оцените данную ситуацию с правовых позиций.

12. К заведующему травматологическим отделением обратилась мать поступившего накануне пациента Г., 16 лет, с просьбой разрешить ей находиться с ним круглосуточно. Женщина обосновывала свою просьбу тем, что ее сын находится в тяжелом состоянии, нуждается в постоянном уходе. Зав. отделением сначала категорически отказал, затем предложил заплатить ему определенную сумму за разрешение, а также оплатить питание и пребывание через кассу бухгалтерии.

Оцените данную ситуацию с правовых позиций.

3) ДАТЬ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ.

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a. Уголовный кодекс Российской Федерации
- b. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- c. Номенклатура медицинских услуг
- d. Номенклатура медицинских организаций

2. ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- a. приоритет охраны здоровья мужчин
- b. приоритет интересов медицинской организации при оказании медицинской помощи
- c. соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья
- d. возможность отказа в оказании медицинской помощи

3. РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДОПУСКАЕТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА (ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

- a. в целях проведения научных исследований
- b. в целях осуществления учебного процесса
- c. по запросу работодателя
- d. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

4. ПАЦИЕНТ – ЭТО

- a. человек, которому оказывается медицинская помощь, или который обратился за оказанием медицинской помощи
- b. больной острым заболеванием
- c. больной хроническим заболеванием в стадии обострения
- d. больной хроническим заболеванием в стадии ремиссии

5. ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО (В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ)

- a. на получение информации о состоянии своего здоровья
- b. не заботиться о сохранении своего здоровья
- c. не соблюдать режим лечения
- d. не соблюдать правила поведения в медицинских организациях

6. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ПАЦИЕНТУ

- a. по желанию лечащего врача
- b. по желанию пациента
- c. с разрешения заведующего отделением медицинской организации
- d. с разрешения главного врача медицинской организации

7. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ВЫПОЛНЕНИЯ

- a. только оперативного медицинского вмешательства
- b. любого медицинского вмешательства
- c. только медицинского вмешательства, затрагивающего психическую сферу человека
- d. только инвазивного диагностического вмешательства

8. ОТКАЗ ПАЦИЕНТА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- a. оформляется в письменной форме, подписывается пациентом, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента

- b. оформляется в письменной форме, подписывается медицинским работником и выдается на руки пациенту
- c. оформляется в письменной форме, подписывается пациентом и отправляется в региональный орган управления здравоохранением
- d. осуществляется в устной форме в процессе беседы пациента с медицинским работником

9. ПРАВО НА ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДЕЕСПОСОБНЫЕ ПАЦИЕНТЫ РЕАЛИЗУЮТ САМОСТОЯТЕЛЬНО (А НЕ ЧЕРЕЗ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

- a. начиная с возраста 15 лет
- b. начиная с возраста 18 лет
- c. начиная с возраста 20 лет
- d. начиная с возраста 25 лет

10. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ

- a. запрещается активная эвтаназия, но разрешается пассивная эвтаназия
- b. разрешается осуществление эвтаназии с санкции главного врача медицинской организации
- c. запрещается осуществление эвтаназии
- d. разрешается осуществление эвтаназии с санкции регионального органа управления здравоохранением

11. ВИДАМИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРУШЕНИЕ НОРМ ПРАВА В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- a. гражданско-правовая, дисциплинарная, административная, уголовная
- b. простая, сложная
- c. первичная, вторичная
- d. обязательная, добровольная

12. ТРУДОВЫЕ ПРАВООТНОШЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РЕГУЛИРУЮТСЯ

- a. стандартами медицинской помощи
- b. номенклатурой медицинских услуг
- c. Трудовым кодексом РФ
- d. Федеральным законом от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»