ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к рабочей программе дисциплины
«Медицинское право»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ И НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ

НАУЧНАЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: 3.1.24. НЕВРОЛОГИЯ

ГРУППА НАУЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ: 3.1. КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Санкт-Петербург
2022 г.

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Медицинское право» образовательной программы высшего образования – программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности 3.1.24. Неврология (группа научных специальностей 3.1. Клиническая медицина) составлена на основании Федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиями их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов), утвержденных приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20 октября 2021 года №951 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2021 года, регистрационный №65943) и учебного плана ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России.

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

Таблица 1. Формируемые компетенции или их части

Код компетенции и ее содержание	В результате освоения дисциплины «Медицинское право» обучающиеся должны:			Оценочные средства
	знать	уметь	владеть	
Универсальные компетенции				
УК-1. Способен к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	- методы абстрактного мышления при установлении истины; - способы формализации цели и методы ее достижения; - методы научного исследования путём мысленного расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в его целостности, единстве его частей (синтез)	- самостоятельно анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать профессиональные базы данных, электронные библиотечные системы для профессиональной деятельности; - ставить цель и формулировать задачи по её достижению; - с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать альтернативные варианты решения задач и оценивать эффективность реализации этих вариантов	- целостной системой навыков использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении работы; - навыками анализа и синтеза информации; - навыками отстаивания точки зрения	Ситуационные задачи
УК-2. Способен проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения	- основные методы сбора и анализа информации; - принципы проектирования комплексных научных исследований	- проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения	- навыками самостоятельного выбора, обоснования цели, задач, организации и проведения научного исследования по актуальной проблеме	Ситуационные задачи

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

2.1.Критерии оценивания решения ситуационной задачи:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее ½ заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

Результаты «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» соответствуют результату «зачтено».

Результат «неудовлетворительно» соответствует результату «не зачтено».

3. СПЕЦИФИКАЦИЯ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Общий объем фонда оценочных средств:

- ситуационные задачи - 25 ед.

Таблица 3. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства

№ п/п	Код компетенции	Наименование контрольных мероприятий		
		Тестирование	Собеседование	Решение ситуационных задач
		Наименование материалов оценочных средств		
		Тесты	Вопросы для собеседования	Ситуационные задачи
		№ задания		
1	УК-1	-	-	1-25
2	УК-2	-	-	1-25

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Ситуационные задачи

Задача 1.
В крупной городской больнице прооперирован больной Н., 60 лет, по поводу аденомы предстательной железы II стадии. Последние годы гражданин Н. страдал также ИБС II стадии, фиброзом левого легкого, церебральным склерозом, глаукомой. После операции он был помещен в реанимацию, где находился в бессознательном состоянии. Через 2 дня, когда состояние больного резко ухудшилось, его жена обратилась к лечащему врачу, а затем к заведующему отделением с просьбой отменить ряд сильнодействующих препаратов, которые, как показал многолетний опыт лечения, больной переносит плохо. В связи с категорическим отказом и угрозой перевести больного из реанимации она пыталась рассказать врачам, какие из лекарств обычно помогают мужу, просила проинформировать о состоянии его здоровья и методах лечения, в чем ей было грубо отказано.
Вопросы:
1. Были ли нарушены в данном случае права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации?
2. К какому должностному лицу имеют право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения своих прав?

Задача 2.
В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналисты проводили беседы с медицинским персоналом, больными. На видеопленке фиксировались отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а на местном телевидении прошел сюжет, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе содержалась информация о здоровье подростка 14 лет, страдавшего тяжелым недугом с

неблагоприятным для излечения прогнозом. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.
Вопросы:
1.Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?

Задача 3.
Поздно вечером в городскую клиническую больницу поступил мужчина, 35 лет, с тяжелой черепно-мозговой травмой, полученной в результате ДТП. После безуспешного проведения реанимационных мероприятий врач-реаниматолог вызвал бригаду трансплантологов, с которыми им была констатирована смерть головного мозга. После этого врачи-трансплантологи, не дождавшись судебно-медицинского эксперта, изъяли сердце, почки и печень. На следующий день, узнав о случившемся, жена и родители потерпевшего обратились к главному врачу больницы с жалобой на то, что больницей не было получено их согласие на изъятие органов у их родственника.
Вопросы:
1. Какие положения Закона «О трансплантации органов и (или) тканей человека» были нарушены?
2. В каком составе должна проводиться констатация смерти потенциального донора?
3. Какова роль судебно-медицинского эксперта в процессе изъятия органа или ткани для трансплантации?
4. К каким видам ответственности можно привлечь врача-реаниматолога?

Задача 4.
Молодая женщина рассказала врачу-гинекологу, что собирается завести семью, но недавно имела связь с другим мужчиной, забеременела и просит произвести аборт в полной тайне. За определенное вознаграждение врач и медицинская сестра на квартире последней взялись произвести эту операцию. Из отделения заранее были принесены все необходимые инструменты и медикаменты. Во время вмешательства инструмент, повредив стенку матки, попал в брюшную полость. Врач, испугавшись воспаления брюшины и гибели женщины, сделала необходимые уколы и отправила ее в городскую больницу. В больнице женщине выполнили срочную операцию, но при этом пришлось удалить матку, чтобы остановить кровотечение. Узнав о том, что никогда не сможет рожать, пострадавшая в потрясении обратилась в правоохранительные органы.
Вопросы:
1. Какие условия предусмотрены действующим законодательством для проведения операции по прерыванию беременности?
2. Представляют ли действия врача и медицинской сестры состав преступления, предусмотренный ст. 123 УК РФ?
3. Является ли то, что врач пыталась спасти женщину, обстоятельством, исключающим преступность деяния?

Задача 5.
Дежурный врач-хирург в вечернее время в приемном отделении произвел аборт своей знакомой - женщине 32 лет при сроке беременности 11 нед. Обследование женщины и оформление медицинских документов не проводились. Спустя 2 ч женщина уехала домой. Через 6 ч. после операции «скорой помощью» в тяжелом состоянии она была доставлена в больницу. Несмотря на лечебные мероприятия, наступила смерть больной от острой кровопотери.

Вопросы:
1. Нарушен ли порядок проведения операции по прерыванию беременности?
2. В какой статье УК РФ предусмотрен состав описанного деяния?
3. Есть ли основания для привлечения к уголовной ответственности врача-хирурга, проводившего аборт?
4. Изменилось бы основание для привлечения к уголовной ответственности в случае, если смерть больной не наступила?

Задача 6.
Женщина, мать 2 малолетних детей, обратилась в женскую консультацию по месту жительства с просьбой о прерывании беременности. При осмотре выяснилось, что срок беременности составляет 16 нед. Женщина настаивала на производстве аборта и объяснила, что она является матерью-одиночкой и живет в малогабаритной квартире с больной матерью и 2 несовершеннолетними братьями. Врач, пожалев пациентку, выписал направление на аборт.
Вопросы:
1. Правомерны ли действия врача?
2. Приведите перечень социальных показаний для производства аборта.
3. Каков порядок прерывания беременности по социальным показаниям?

Задача 7.
Врач-терапевт получил лицензию на право занятия частной медицинской практикой в соответствии с полученной специальностью и квалификацией. Однако на практике врач осуществлял и другие виды медицинской деятельности: оказывал платные медицинские услуги по лечению кожно-венерических заболеваний, причем принимал пациентов у себя на дому.
Вопросы:
1. Является ли обязательным требованием получение лицензии на каждый вид осуществляемой медицинской деятельности?
2. Какие санитарно-гигиенические требования предъявляются к помещениям, предназначенным для оказания медицинских мед услуг?
3. Есть ли основания для привлечения данного врача к административной ответственности и какой вид административного наказания может быть применен?

Задача 8.
Больная, страдающая маниакально-депрессивным психозом, стала проявлять признаки агрессии и неадекватного поведения. В связи с очередным приступом соседи обратились за скорой медицинской помощью с просьбой госпитализировать женщину. Врач скорой помощи решил, что есть все основания для принудительной госпитализации в психиатрический стационар. В стационаре больная была осмотрена дежурным врачом-психиатром и принудительно оставлена для прохождения лечения.
Вопросы:
1. Был ли нарушен порядок госпитализации лиц, страдающих психическими заболеваниями?
2. К каким видам юридической ответственности могут быть привлечены медицинские работники за незаконное помещение в психиатрический стационар?

Задача 9.
Гражданка В., 38 лет, госпитализирована для оперативного лечения в акушерско-гинекологическое отделение городской больницы с диагнозом: миома матки. Во время операции несколько раз переливали кровь. Спустя несколько часов после операции развилась острая почечная недостаточность. Больная переведена в реанимационное

отделение, где выяснилось, что у больной I группа крови, а не III, как было указано в истории болезни. Через 2 дня наступила смерть больной.
При патолого-анатомическом исследовании установлено, что смерть ее наступила от острой почечной недостаточности вследствие переливания иной группы крови. Как оказалось, определение группы и переливание крови проводила медицинская сестра, а не врач. При повторном переливании контроль на групповую принадлежность крови не проводился.
Вопросы:
1. Кто является субъектом преступления?
2. Какое преступление описано в задаче?
3. Какой формой вины характеризуется субъективная сторона преступления, совершенного медицинской сестрой?
4. Какой формой вины характеризуется субъективная сторона преступления, совершенного врачом?

Задача 10.
В ожидании самолета пожилая пассажирка почувствовала себя плохо и обратилась в медпункт аэропорта с просьбой облегчить боли и устроить ее так, чтобы она могла где-нибудь полежать. Врач медпункта, не осмотрев больную, ответила: «Устраивать на ночлег всех, кто жалуется на боли, не дело врачей». Больная была вынуждена вернуться и кое-как устроиться на своих чемоданах в окружении пассажиров. Ее случайно увидела пассажирка - врач Ш., которая осмотрела больную и, придя в медпункт, просила оказать больной помощь. Дежурный врач и медицинская сестра заявили, что делать этого не обязаны. Вернувшись к больной, Ш. пыталась сама довести ее до медицинского пункта, но больная не смогла встать - каждое движение вызывало у нее приступ загрудинной боли и рвоту. Картина инфаркта миокарда была налицо. На повторную просьбу немедленно вызвать скорую помощь работники медпункта пригрозили отправить Ш. в полицию, если она еще будет «нарушать ритм их работы». Врач Ш. позвонила в городскую скорую помощь, но вызов у нее не приняли (выезжают только по вызову медпункта аэропорта). И только когда больная умерла, медицинские работники вышли из своего кабинета и констатировали смерть.
Вопросы:
1. Кто является субъектом преступления? Является ли субъектом преступления врач Ш.?
2. К какому виду ответственности будут привлечены медицинские работники медпункта аэропорта и скорой помощи?
3. Какой формой вины характеризуется субъективная сторона описанного преступления?
4. Являются ли обстоятельства, рассмотренные в задаче, уважительными для неоказания помощи?

Задача 11.
Гражданин К. совершил уголовное преступление. Накануне задержания он срочно лег в урологическое отделение больницы с диагнозом «почечная колика». В течение нескольких недель велась его история болезни с ежедневным заполнением дневника, назначались различные манипуляции, которые отмечались в листах назначений. Однако, как позднее было доказано, гражданин К. в больнице был только однажды, при беседе с заведующим отделением. Врач и медицинская сестра были вовлечены в составление подложной документации по указанию заведующего отделением. Расследованием с проведением судебно-медицинской экспертизы доказано, что К. не страдает мочекаменной болезнью и не имел почечной колики, не лечился стационарно и даже выезжал за пределы города.
Вопросы:
1. Являются ли субъектами преступления врач и медсестра?
2. По каким статьям УК РФ будет привлечен к ответственности заведующий отделением?

3. Какова особенность субъекта описанного преступления?
4. Является ли гражданин К. соучастником преступлений, совершенных заведующим отделением?

Задача 12.
В детскую городскую больницу поступил ребенок 12 лет, доставленный после падения с балкона 3-го этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители не дали согласие врачам на данное медицинское вмешательство, ссылаясь на то, что боятся заражения своего ребенка ВИЧ-инфекцией. Врачи, проинформировав родителей о возможных последствиях, попросили их письменно зафиксировать отказ от медицинского вмешательства и не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.
Вопросы:
1. Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика?
2. Опишите алгоритм действий медицинских работников в случае отказа законных представителей ребенка, не достигшего 15 лет (а больного наркоманией - 16 лет) от медицинского вмешательства.

Задача 13.
Гражданин М. доставлен в травматологическое отделение после ножевого ранения в живот. Больному была проведена срочная операция. Операция прошла удачно, однако, через несколько часов больной умер. При вскрытии выяснилось, что не были выявлены переломы ребер, так как не пальпировалась грудная клетка и не производилась рентгенография. Поэтому лечение не оказывалось в полном объеме. Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти. На иждивении больного находились 3 детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.
Вопросы:
1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента, и к кому должен быть предъявлен иск?
2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?
3. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?
4. Является ли возмещение виновным материального ущерба, причиненного жизни или здоровью пациента, основанием для освобождения от уголовной ответственности?

Задача 14.
К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2 зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия возникли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствие постоянной ее травматизации из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.
Вопросы:
1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности?
2. Опишите порядок определения размера имущественного ущерба в данном случае.

Задача 15.
В клинику поступил больной Н. с подозрением на возможную перфорацию язвы желудка. При УЗИ брюшной полости не удалось диагностировать перфорацию, и по решению дежурного врача пациент был направлен в терапевтическое отделение для дальнейшего наблюдения. В течение последующих 6 ч. его состояние резко ухудшилось, затем наступила смерть от острого желудочного кровотечения. Заключение экспертов показало, что сделанный на обследовании обзорный снимок брюшной полости дал искаженную визуализацию глубоких анатомических структур и оказался неинформативным в диагностике перфорации язвы желудка вследствие выраженного спланхноптоза и опущения печени у потерпевшего вследствие патологии ее связочного аппарата.
Вопросы:
1. Приведет ли к возникновению юридической ответственности:
• «врачебная ошибка», имеющая объективные причины (атипичное течение болезни, тяжесть состояния пациента)?
• «врачебная ошибка», связанная с субъективными причинами (недостаток знаний, не проведение или неполное проведение необходимых методов обследования при имеющейся возможности)?

Задача 16.
Губернатор Астраханской области, обеспокоенный гибелью нескольких лебедей, пеликанов и серых гусей в дельте Волги от гриппа птиц, своим распоряжением ввел санитарный карантин на территории области. При этом, на границах с близлежащими субъектами России были выставлены санитарные посты, которые не пропускали на территорию ни одной машины, груженной продукцией птицеводства. Также данным распоряжением на территорию области был запрещён ввоз пернатой дичи.
Вопросы:
1. Соответствует ли данное решение санитарно-эпидемиологическому законодательству?

Задача 17.
В Калужской области местным учреждением санитарно-эпидемиологического надзора была проведена проверка качества пищевых продуктов в торговых точках областного центра. Проверка в одном из магазинов показала наличие кишечных палочек в двух батонах сырокопчёной колбасы, палочки сальмонеллы в двух десятках яиц и битого стекла в двух кусках пошехонского сыра. По результатам проверки, Главный санитарный врач области распорядился изъять продукцию данных наименований из проверяемого магазина, а также издал распоряжение о приостановлении его деятельности.
Вопросы:
1. Законны ли действия Главного санитарного врача Калужской области?

Задача 18.
В районный КВД обратился мужчина с признаками вторичного свежего сифилиса. Однако его не приняли на лечение, ссылаясь на отсутствие мест в стационаре. При этом, врач диспансера предложил лечиться у него за плату, показав сертификат и лицензию на занятие частной медицинской практикой.
Вопросы:
1. Имеются ли здесь нарушения действующего законодательства?

Задача 19.
В одной из городских поликлиник Перми проходила массовая вакцинация учеников от гриппа. 16-летнему С., ученику одной из школ, также сделали эту прививку, несмотря на то, что врач, ответственный за вакцинацию знал о том, что у подростка аллергия на данную

вакцину. В результате медсестра, не знавшая о наличии у него аллергии, ввела лекарство, и спустя несколько минут у подростка наступил паралич нижних конечностей. Иск отца С. о возмещении расходов на лечение и компенсации морального вреда, причинённого сыну ненадлежащим врачеванием к детской поликлинике, чьи сотрудники проводили вакцинацию, был удовлетворён. После этого поликлиника предъявила иск о взыскании с виновных работников в порядке регресса всей суммы возмещения вреда, выплаченного поликлиникой.
Вопросы:
1. Законны ли требования поликлиники?
2. Изменится ли решение, если поликлиника застраховала свою ответственность?
3. Каковы права граждан при возникновении у них поствакцинальных осложнений?

Задача 20.
ООО «Атлант» заключило договор с 1-й городской больницей об оказании медицинских услуг её работникам. В ходе исполнения данного договора возник вопрос о возможности включения в этот договор условия о распространении норм об ответственности исполнителя услуг, установленной Законом РФ "О защите прав потребителей" на 1-ю городскую больницу в случае оказания некачественных медицинских услуг. За разъяснением по данному вопросу директор фирмы обратился к юристу.
Вопросы:
1. Какой ответ должен дать юрист?

Задача 21.
Рохленко находился на излечении в одной из районных больниц Томской области по поводу язвы желудка. Спустя 6 недель с момента обращения состояние Рохленко резко ухудшилось, и была проведена операция по удалению поражённого язвою части желудка и пищевода, что привело к инвалидизации больного. В связи с этим, медицинская страховая компания «Прогресс-медико» куда он обратился, провела экспертизу качества оказанной медицинской помощи и выявила, что лечение Рохленко проводилось формально, история болезни велась без указания диагноза, пути введения и частота приема лекарств не противовоспалительное лечение не назначалось. В связи с этим Рохленко обратился с иском к своему лечащему врачу в суд о взыскании имущественного и морального вреда.
Вопросы:
1. Подлежит ли иск удовлетворению и кто должен возмещать ущерб Рохленко?

Задача 22.
В страховую компанию обратилась гражданка Бочкина, 23 лет, с заявлением с просьбой провести проверку качества оказания ей медицинской помощи в районной больнице, так как, по ее мнению, наступление инвалидности напрямую связано с некачественно проведённой операцией по удалению миомы. Страховая медицинская организация назначила проверку качества оказания Бочкиной медицинской помощи. Однако главный врач районной больницы отказ предоставить эксперту страховой компании историю болезни Бочкиной и другие документы для проведения проверки пояснив, что может это сделать лишь по разрешению комитета по здравоохранению района.
Вопросы:
1. Правомерны ли действия главного врача районной больницы?

Задача 23.
Малахина обратилась в детскую стоматологическую поликлинику по поводу проведения операции её дочери - пластики уздечки верхней губы. Однако врач, непосредственно проводивший операцию, приняла решение не об операции пластики уздечки верхней губы, а об операции иссечения резцового сосочка. При этом, хотя изменение предмета операции

и было согласовано с главным врачом, о нём мать девочки предупреждена не была, а операция пластики верхней уздечки, в которой, согласно медицинской документации, нуждалась девочка, проведена не была. В связи с этим, Малахиной был предъявлен иск о возмещении расходов на проведение операции в другой стоматологической поликлинике и о возмещении морального вреда, причинённого девочке. Однако поликлиника отказалась выплатить компенсацию материального и морального вреда, сославшись на то, что врачи уже понесли дисциплинарную ответственность.
Вопросы:
1. Обоснована ли позиция поликлиники?

Задача 24.
Мужчину 30 лет сбила машина в центре Москвы, в результате чего у него возник открытый перелом голени с повреждением кровеносных сосудов и обильным кровотечением. Оказавшиеся рядом трое студентов-медиков, работавшие санитарами одной из больниц, оказали первую помощь: наложили жгут и обеспечили иммобилизацию конечности. После этого, они обратились к владельцу находящегося рядом автомобиля с просьбой предоставить его для перевозки раненого, в чём им было отказано, другие машины также проезжали мимо не останавливаясь. В итоге, им удалось дозвониться до станции СМП и отправить пострадавшего в больницу. В больнице ему была сделана операция удалению обломков костей из ноги и восстановлению сосудов.
Вопросы:
1. Правильно ли с точки зрения законодательства себя вели студенты медики в части оказания помощи и требования автомашины?
2. Какие виды медико-социальной помощи были оказаны пострадавшему в данном случае?

Задача 25.
В одном из сёл Омской области несколько мужчин отравились метиловым спиртом, который они украли с одного из местных заводов, ошибочно приняв его за этиловый. После их поступления в районную больницу её главный врач сообщил о случившемся несчастном случае и конкретные имена пострадавших в органы внутренних дел. В связи с этим они жалобой в районный отдел здравоохранения на действия главного врача, разгласившего врачебную тайну.
Вопросы:
1. Подлежит ли жалоба удовлетворению?
2. Чем руководствовался главный врач больницы, сообщая в органы внутренних дел сведения об отравившихся?