



Документ подписан простой электронной
Информацией о владельце
ФИО: Кодониди Иван Панайотович
Должность: Заместитель директора по учебной и воспитательной работе
Дата подписания: 02.10.2024 14:26:04
Уникальный программный ключ:
5a19380bc0edd5b1a65549037b251ca435033995

Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Зам. Директора по УВР
_____ И.П. Кодониди

« 30 » августа 2024 г.

**Кафедра хирургических дисциплин
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ
ПМ 01. ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

для специальности:
31.01.01. Медицинский администратор

Пятигорск, 2024



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	3
2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «ПМ 01. ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ».....	4
2.1. ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ (МДК.01.01 ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ).....	4
2.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (МДК.01.01 ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ).....	6
3. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «ПМ 01. ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»	23
3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ	24
ВАРИАНТ № 124	
ВАРИАНТ № 2	36
4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ	49



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств (ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля по ПМ.01 Организационное обеспечение деятельности медицинской организации.

Формой промежуточной аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный).

По итогам изучения модуля подлежат проверке – уровень и качество освоения профессиональных и общих компетенций, практического опыта, умений и знаний в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.01.01. Медицинский администратор

Перечень формируемых компетенций профессионального модуля

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции), формируемые в рамках профессионального модуля	Перечень планируемых результатов освоения профессионального модуля
ОК 01, ОК 02, ОК 04, ПК 1.1, ПК 1.2	Знать: медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки; нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности; должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; принципы делового общения в коллективе; способы управления конфликтами; этические аспекты деятельности медицинского работника; порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности; порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

	<p>методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;</p> <p>основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.</p> <p>Уметь:</p> <p>проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения;</p> <p>проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>координировать деятельность и осуществлять контроль выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</p> <p>рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде;</p> <p>составлять план работы и отчет о своей работе;</p> <p>заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>формировать паспорт фельдшерского участка;</p> <p>проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка;</p> <p>применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну.</p> <p>Иметь практический опыт:</p> <p>применения в практической деятельности электронных медицинских документов и цифровых медицинских сервисов; анализа и интерпретации данных, полученных из медицинской документации</p>
--	---

**2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «ПМ 01. ОРГАНИЗАЦИОННОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»**

**2.1. ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ (МДК.01.01 ОРГАНИЗАЦИОННО-
ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ)**

ВОПРОС № 1 ВЕРНО ЛИ УТВЕРЖДЕНИЕ: ОМИД – ЭТО НАПРАВЛЕНИЕ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ, ЦЕЛЬЮ, КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ СОХРАНЕНИЕ И
УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВСЕГО НАСЕЛЕНИЯ

а) Да



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

б) Нет

ВОПРОС № 2 ВЫБЕРИТЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, КОТОРОЕ НЕ ЗАНИМАЕТСЯ
ОХРАНОЙ МАТЕРИНСТВА ИДЕТСТВА

- а) Родильный дом
- б) Поликлиника
- в) Травматологические отделения**
- г) Центры вспомогательных репродуктивных технологий

ВОПРОС № 3 НОРМАТИВ УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА

а) 1300

б) 800

в) 1500

ВОПРОС № 4 В комплекс АТПК входят

- а) Закушер – гинеколог, 2 терапевта и 1 педиатра
- б) 1 акушер, 2 травматолога и 2 педиатра
- в) 1 акушер – гинеколог, 2 терапевта и 3 педиатра**

ВОПРОС № 5 ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ
ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) Заболеваемость детей
- б) Младенческая смертность
- в) Полнота охвата медицинскими осмотрами**

ВОПРОС № 6 В ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЕ В ПАЛАТАХ МОЖЕТ БЫТЬ
РАЗМЕЩЕНО

а) 4 коек

- б) коек
- в) 2 койки

ВОПРОС № 7 ПОКАЗАТЕЛЕМ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А) ЧАСТОТА СЛУЧАЕВ ВБИ

- б) больничная летальность
- в) все перечисленное**
- г) ничего из перечисленного

ВОПРОС № 8 .В СТРУКТУРУ ЖК НЕ ВХОДИТ

- а) обсервационное отделение**
- б) комната молодой матери
- в) кабинеты специалистов: терапевта, онкогинеколога, венеролога, стоматолога
- г) ничего из перечисленного

ВОПРОС № 9 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО
СНИЖЕНИЮ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
ЗАДАЧЕЙ

а) ЖК

- б) родильного дома



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

в) ничего из перечисленного

ВОПРОС № 10 ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
ОТЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ РОДИЛЬНОГО ДОМА

а) Да

б) Нет

ВОПРОС № 11 МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС
ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

а) ЖК

б) Родильного дома

ВОПРОС № 12 КАК ЧАСТО ЗАКРЫВАЮТСЯ АКУШЕРСКИЕ СТАЦИОНАРЫ
НА ДЕЗИНФЕКЦИЮ?

а) 1 раз в месяц

б) 1 раз в 6 месяцев

в) 1 раз в год

ВОПРОС № 13 ДОКУМЕНТ Ф -097/У ЭТО

а) История развития новорожденного

б) Обменная карта

в) Журнал учета процедур

ВОПРОС № 14 НА ВТОРОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННЫХ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

а) 1 раз в месяц

б) **1 раз в 3 месяца**

в) 1 раз в 6 месяцев

ВОПРОС № 15 КАБИНЕТ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НУЖЕН ДЛЯ

а) вакцинации детей

б) для обучения матерей уходу и вскармливанию

2.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (МДК.01.01 ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ)

ЗАДАЧА № 1

В городе Соликамске в 2006 году проживало лиц в возрасте:

до 15 лет 8 500 от 15

до 49 лет 15 000

50 лет и старше 6 500

при общей численности населения 30 000

Вопрос:

1. Определите экстенсивный показатель и оцените тип возрастной структуры населения.

Эталон ответа.

Необходимо рассчитать экстенсивный показатель возрастной структуры населения:

Число лиц определенного возраста x 100 / Общая численность населения

Для возрастной группы до 15 лет показатель будет равен: $\frac{8500}{30000} \times 100 = 28,3\%$



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

30000

Для возрастной группы от 15 до 49 лет:

$$\frac{15000}{30000} \times 100 = 50\%$$

30000

Для возрастной группы 50 лет и старше:

$$\frac{6500}{30000} \times 100 = 21,7\%$$

30000

Чтобы провести оценку типа возрастной структуры общества, необходимо сравнить долю молодого и старшего возраста между собой. Так как доля населения в возрастной группе до 15 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше (28,3 и 21,7% соответственно), то данный тип возрастной структуры характеризуется как прогрессивный.

ЗАДАЧА № 2

В одном из районов города несколько лет работает крупное предприятие химической промышленности, выбросы которого загрязняют атмосферный воздух сернистым газом, парами серной кислоты и спирта. Для изучения влияния загрязнения воздуха на здоровье населения в исследуемом районе было обследовано 120 детей младшего школьного возраста. Из общего числа исследуемых тонзиллит диагностирован у 60 детей, конъюнктивит обнаружен у 38, кариес – у 50, кожными болезнями страдали 12 человек. В контрольном районе обследовано 134 ребенка того же возраста, из них тонзиллитом страдали 16 человек, конъюнктивитом – 8, кариесом – 12, кожные болезни не выявлены.

Вопрос:

1. Вычислите интенсивные и экстенсивные коэффициенты заболеваемости детей младшего школьного возраста тонзиллитом, конъюнктивитом, кариесом зубов и кожными болезнями, проживающими в районе с загрязнением воздушного бассейна и в контрольном районе.

Эталон ответа.

Частота распространенности оториноларингологической патологии, болезней глаз, заболеваний зубов и кожных покровов у детей исследуемого района в 5 раз превышает аналогичный показатель контрольной группы (133,3% и 26,9% соответственно). В изучаемой группе тонзиллит обнаружен у каждого второго обследованного ребенка (50,0% против 11,9% в контроле), кариес зубов – у 47,7% (против 9,0% в контроле), конъюнктивит – у 31,7% (против 6,0% в контроле), кожные болезни – у 10,0% (против 0% в контроле). Данные показатели относятся к интенсивным.

В структуре выявленной патологии у детей исследуемого района преобладают болезни горла (37,5%) и кариес (31,2%), конъюнктивит и кожные болезни составили соответственно 23,8% и 7,5% от общего числа выявленных заболеваний. В структуре патологии контрольной группы почти половина (44,4%) всех заболеваний пришлась на тонзиллит, еще треть (33,3%) – на кариес и 22,2% – на конъюнктивит. Данные показатели относятся к экстенсивным.

ЗАДАЧА № 3

Расходы по бюджету на содержание терапевтического стационара мощностью 150 коек составили 4 000 000 у. е., среднегодовая занятость койки по нормативу – 320 дней. Расчетная средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке – 17,9 дня, фактическая – 15,2 дня. Число больных, лечившихся в стационаре за год, – 2260.

1. Определите плановое число койко-дней.
2. Рассчитайте условную экономию бюджетных средств.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Эталон ответа.

1. Определим плановое число койкодней:

$$Кп = 150 \text{ коек} \times 330 \text{ дней} = 49\,500 \text{ к/дн.}$$

2. Рассчитаем условную экономию бюджетных средств:

$$\Theta = (4\,000\,000 \text{ у. е.} / 49\,500 \text{ к/дн}) \times (17,9 - 15,2) \times 2260 = 80,8 \times 2,7 \times 2260 = 493\,041,6 \text{ у. е.}$$

Таким образом, сокращение средних сроков лечения больных по терапевтическому стационару за год позволило сократить расходы на содержание стационара на 493 041,6 у. е.

ЗАДАЧА № 4

Определить коэффициент календарного обслуживания и коэффициент сменяемости для медицинского аппарата ультразвукового исследования (УЗИ), который имеет время максимально возможной работы (по паспорту)

- 8 ч, а время фактической работы – 4 ч.

Эталон ответа.

Коэффициент календарного обслуживания = $8 \text{ ч} \times 283 \text{ рабочих дня в году} / 365 = 0,77$.

Коэффициент сменяемости = $4 \text{ ч} \times 283 \text{ рабочих дня в году} / 8 \text{ ч} \times 365 \text{ дней} = 0,38$.

ЗАДАЧА № 5

Больного Д. с диагнозом «пневмония» 4 раза посетил участковый терапевт на дому, было сделано 3 посещения в поликлинику и 2 консультации пульмонолога. За период болезни было сделано 3 анализа крови, 2 анализа мочи, дважды – рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, а также 14 инъекций и 7 сеансов электрофореза. Рассчитать стоимость лечения больного.

Эталон ответа.

Ориентировочная стоимость одного врачебного посещения к специалисту любого профиля в поликлинике и на дому составляет в среднем 10 у. е.

Стоимость одного клинико-диагностического исследования, лечебной и физиотерапевтической процедуры – 5 у. е.

Таким образом, стоимость лечения больного Д. с диагнозом «пневмония» будет складываться из стоимости всех посещений врачей, всех параклинических исследований, физиопроцедур и инъекций, что составит: $10 \text{ у. е.} \times 9 \text{ посещений} + 5 \text{ у. е.} \times 8 \text{ исследований} + 5 \text{ у. е.} \times 7 \text{ физиопроцедур}$

$$+ 5 \text{ у. е.} \times 14 \text{ инъекций} = 235 \text{ у. е.}$$

ЗАДАЧА № 6

В больнице стоимость основных фондов – 3250 у. е., активная часть – 310,2 у. е. Среднегодовое число персонала – 458 человек, из них 75 врачей и 250 средних медработников.

Определить фондовооруженность труда персонала и медицинского персонала.

Эталон ответа.

Фондовооруженность труда персонала – $3250 \text{ у. е.} / 458 = 7,1 \text{ у. е.}$

Фондовооруженность труда медперсонала – $310,2 \text{ у. е.} / 325 = 0,9 \text{ у. е. (1 у. е.)}$



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЗАДАЧА № 7

Средняя занятость родильной койки (по нормативу) составляет 280 дней, средняя длительность пребывания на родильной койке по нормативу – 9,1 дня. Сколько женщин может «обслужить» акушерская койка в течение года?

Эталон ответа.

Функция койки акушерского профиля составляет:

$$\Phi = Д / П = 280 \text{ дней} / 9,1 \text{ дня} = 30,8 (31).$$

Это означает, что акушерская койка может обслужить в течение года 31 беременную женщину.

ЗАДАЧА № 8

Рабочий Т., перенесший инфаркт миокарда, на протяжении 10 месяцев (240 дней) является инвалидом II группы. Размер ежемесячного пособия по инвалидности – 200 у. е. Затраты на лечение за этот период составили 3000у. е.

Рассчитать общий экономический ущерб:

1. Потеря стоимости не созданной продукции вследствие инвалидности; 2. Выплат пенсии по инвалидности;
3. Затрат на лечение.

Эталон ответа.

- 1) потеря стоимости несозданной продукции вследствие инвалидности: 70 у. е. x 240 рабочих дней = 16 800 у. е.;
- 2) выплат пенсии по инвалидности: 200 у. е. x 10 месяцев = 2000 у. е.;
- 3) затрат на лечение – 3000 у. е. Сумма ущерба в данном случае составит 21 800 у. е.

ЗАДАЧА № 9

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. Через 2 дня, когда его состояние 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, плохо переносит больной. 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. Во всем этом ей было грубо отказано.

Вопросы к задаче:

1. Какие права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации были нарушены?
2. К какому должностному лицу имеет право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения данных прав?

Эталон ответа.

1. Да, были нарушены. Лечащий врач при сборе анамнеза обязан выяснить у больного о непереносимости лекарств и наличии аллергических реакций на медикаменты. Если больной сам, в силу своего состояния, не может ответить - производится опрос близких



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

родственников. Родственники больного имеют право получить информацию о тяжести состояния больного, о методах лечения, о назначенном лечении, о прогнозе течения болезни от лечащего врача или зав. отделения. Для этого у врачей выделены часы для бесед с родственниками.

2. С претензиями можно обратиться к зав. отд. к главному врачу больницы (посменно или устно). Родственники вправе перевести его на лечение в др. лечебное учреждение по профилю заболевания.

ЗАДАЧА № 10

В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналистами проводились беседы с медицинским персоналом, больными.

Фиксировались на видеопленку отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а также сюжет на местном телевидении, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе информация о здоровье подростка, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным прогнозом для излечения. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.

Вопросы к задаче:

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?

Эталон ответа.

1. Да, случай является нарушением прав пациента на основании уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны на основании ст. 137 Уголовного Кодекса РФ - «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», согласно части 1 указанной статьи противоправными действиями являются «незаконное собирание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации
2. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда.
3. Меры юридической ответственности могут быть применены к журналистам и мед персоналу который способствовал разглашению тайны, администрации мед учреждения.

ЗАДАЧА № 11

Путевой обходчик Р., 32 лет, получил тяжелую травму, следствием которой явилась ампутация обеих ног. В связи с этим ему пожизненно дана инвалидность I группы и назначена пенсия 200 у. е.

Рассчитать экономический ущерб, вследствие прекращения трудовой деятельности.

Эталон ответа.

Экономический ущерб вследствие прекращения трудовой деятельности ранее установленного законодательством срока с учетом годового размера пенсии (200 у. е. x 12



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

месяцев = 2400 у. е.), недоданного национального дохода на одного работающего в год (15 000 у. е., см. приложение) и числалет, не доработанных до выхода на пенсию по старости (28 лет), составит: $2400 \text{ у. е.} \times 28 \text{ лет} + 15\,000 \text{ у. е.} \times 28 \text{ лет} = 487\,200 \text{ у. е.}$

ЗАДАЧА № 12

Гражданин М., был 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, т.к. 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 трое детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.

Вопросы к задаче:

1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента?
2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?
3. Каков порядок определения размера возмещения имущественного вреда?
4. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?

Эталон ответа.

1. Да, безусловно, есть основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни Гражданина М. Таким образом, при данной ситуации, иск может быть предъявлен как к лечащему врачу или иному лицу, непосредственно причинившему вред, так и к медицинскому учреждению в целом.
2. На подачу иска имеют право близкие родственники погибшего и, прежде всего жена. Кто следователем будет признан по делу потерпевшим, тот и должен подать заявить иск.
3. Да, могут, т.к. они испытывают нравственные страдания (переживания).
4. Это тяжкое преступление и возмещение вреда виновным лицом не может являться основанием для прекращения дела за примирением сторон. Это может быть смягчающим для виновного обстоятельством.

ЗАДАЧА № 13

К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2-х зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия произошли 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 травматизации слизистой оболочки из-за глубоко



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Вопросы к задаче:

1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности?
2. Опишите алгоритм определения размера имущественного ущерба в данном случае.

Эталон ответа.

1. Да, есть. За ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей.
2. В случае некачественного оказания услуг потребителю необходимо написать претензию в двух экземплярах о некачественном оказании платной медицинской услуги на имя главного врача клиники, а также на имя руководителя клиники. В претензии необходимо подробно описать произошедшее, а также указать свои требования.

К претензии необходимо приложить копию договора на оказание платной медицинской услуги и кассовый чек (квитанцию), а также любые другие документы, доказывающие правомерность предъявляемых требований (фотографии зубов до начала оказания медицинских услуг, имена свидетелей и пр.). На одном из экземпляров претензии, лицо, принявшее её, должно расписаться, поставить дату и печать ЛПУ.

Возврат денежных средств потребителю за некачественно оказанную медицинскую услугу должен быть произведён ЛПУ в течение 10 дней, ст. 31 Закона прав потребителей.

В случае отказа со стороны руководства ЛПУ в возврате денежных средств в добровольном порядке, или отсутствия какой-либо реакции на поданную претензию, потребитель имеет право обратиться в суд по месту своего жительства или пребывания, месту нахождения организации или исполнения договора в соответствии со статьей 17 Закона прав потребителей.

Моральный вред подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины. Размер определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда. Компенсация морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда и понесенных потребителем убытков (ст. 15 Закона прав потребителей).

ОБЪЕМ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА

ст. 1064 ГК РФ. Вред, причиненный личности подлежит возмещению в полном объеме ст. 1085 ГК РФ. При причинении вреда здоровью возмещается: утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь (упущенная выгода) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (реальный ущерб)

Расходы подлежат возмещению при наличии двух условий: потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, и не имеет права на их бесплатное получение.

КОМПЕНСАЦИЯ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА. Статьи 151, 1099, 1100, 1101 ГК

РФ положения ст. 15 Закона «О защите прав потребителей» осуществляется независимо от подлежащего возмещению имущественного вреда

может предъявляться самостоятельно или вместе с имущественными требованиями осуществляется в денежной форме, размер зависит от характера причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий при определении размера компенсации учитываются требования разумности и справедливости

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ в случае

обнаружения недостатков медицинской услуги ст. 29 Закона «О защите прав потребителей». Потребитель вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги возмещения понесенных им расходов по



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

устранению недостатков своими силами или третьими лицами повторного оказании медицинской услуги, если это не исключается характером оказанной услуги полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной услуги.

ЗАДАЧА № 14

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний.

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{440\,645}{713\,365} \cdot 1000 = 617,7\text{‰}$$

2. Общая заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число всех заболеваний, выявленных в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{1\,378\,078}{713\,365} \cdot 1000 = 1931,8\text{‰}$$

3. Патологическая пораженность =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах}}{\text{Число осмотренных лиц}} \cdot 1000 = \frac{55\,600}{35\,670} \cdot 1000 = 1560,0\text{‰}$$

4. Структура общей заболеваемости

- 4.1. Удельный вес болезней органов дыхания =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов дыхания}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{330\,738}{1\,378\,078} \cdot 100 = 24,0\%$$



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

4.2. Удельный вес болезней системы кровообращения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний системы кровообращения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{184\,662}{1\,378\,078} \cdot 100 = 13,4\%$$

4.3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =

4.4. Удельный вес болезней органов пищеварения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний костно-мышечной системы}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{101\,978}{1\,378\,078} \cdot 100 = 7,4\%$$

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов пищеварения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{88\,197}{1\,378\,078} \cdot 100 = 6,4\%$$

5. Инфекционная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число выявленных инфекционных заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{28\,335}{713\,365} \cdot 1000 = 39,7\text{‰}$$

ЗАДАЧА № 15

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 223 735 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 615 660 случаев заболеваний, из которых 778 525 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 85 662 человек (7% населения) выявлено 119 925 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 354 075 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 252 450 - системы кровообращения, 132 200 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 116 195 - мочеполовой системы. В течение года выявлено 64 910 случаев инфекционных заболеваний

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость =636,2%
2. Общая заболеваемость =1320,3%
3. Патологическая пораженность =1399,9%
4. Структура общей заболеваемости
 - 4.1. Удельный вес болезней органов дыхания =21,9%
 - 4.2. Удельный вес болезней системы кровообращения =15,6%
 - 4.3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =8,2%
 - 4.4. Удельный вес заболевания мочеполовой системы=7,2%
5. Инфекционная заболеваемость =53%

ЗАДАЧА № 16

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 521 210 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 802 145 случаев заболеваний, из которых 457 172 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 26 060 человек (5% населения) выявлено 35 180 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 188 970 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 87 065 - системы кровообращения, 50 190 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 124 285 - органов пищеварения. В течение года выявлено 25 693 случая инфекционных заболеваний.

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость =877,1%
2. Общая заболеваемость =1539%
3. Патологическая пораженность =1349%
4. Структура общей заболеваемости
 - 4.1. Удельный вес болезней органов дыхания =23,5%
 - 4.2. Удельный вес болезней системы кровообращения =10,8%
 - 4.3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =6,2%
 - 4.4. Удельный вес болезней органов пищеварения =15,4%
5. Инфекционная заболеваемость =49,3%

ЗАДАЧА № 17



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

У рабочей В. в течение 15 дней находился на стационарном лечении сын 5 лет с диагнозом «закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга». На весь период госпитализации по решению КЭК матери был выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком.

Рассчитайте общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка складывается:

1. потерь стоимости не созданной продукции из-за отсутствия на работематери;
2. величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком;
3. затрат на стационарное лечение ребенка.

Эталон ответа.

В данном примере общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка складывается из:

1) потерь стоимости несозданной продукции из-за отсутствия на работематери:

$$70 \text{ у. е.} \times 15 \text{ дней} = 1050 \text{ у. е.};$$

2) величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком: $15 \text{ у. е.} \times 15 \text{ дней} = 225 \text{ у. е.};$

3) затрат на стационарное лечение ребенка: $50 \text{ у. е.} \times 15 \text{ дней} = 750 \text{ у. е.}$

$$\text{Сумма ущерба в данном случае составит: } 1050 \text{ у. е.} + 225 \text{ у. е.} + 750 \text{ у. е.} \\ = 2025 \text{ у. е.}$$

ЗАДАЧА № 18

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 706 680 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 053 600 случаев заболеваний, из которых 575 872

- с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 70 668 человек (10% населения) выявлено 65 020 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 249 560 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 116 208 - системы кровообращения, 87 026 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 79 698 - с травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин. В течение года выявлено 31 223 случая инфекционных заболеваний.

Задание

На основании представленных исходных данных в задачах 1, 2, 3 рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость = 814,9%

2. Общая заболеваемость = 1490%

3. Патологическая пораженность = 920,1%

4. Структура общей заболеваемости

4.1. Удельный вес болезней органов дыхания = 23,6%



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

- 4.2. Удельный вес болезней системы кровообращения =11%
4.3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =8,2%
4.4. Удельный вес травм и др.=7,5%
5. Инфекционная заболеваемость =44,1%

ЗАДАЧА № 19

У инженера З. заболела дочь 6 лет острым бронхитом. На период ухода за ней матери был выдан на 20 дней листок нетрудоспособности. За время болезни было 7 посещений участкового педиатра, сделано 5 клиникодиагностических исследований, 12 инъекций, 6 сеансов УВЧ.

Рассчитайте общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка:

- 1) затрат на амбулаторно-поликлиническое лечение;
- 2) потерь стоимости не созданной продукции из-за уменьшения числа дней работы матери;
- 3) величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком.

Эталон ответа.

Общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка в данном случае рассчитывается путем сложения:

- 1) затрат на амбулаторно-поликлиническое лечение: $10 \text{ у. е.} \times 7 \text{ посещений} + 5 \text{ у. е.} \times 5 \text{ исследований} + 5 \text{ у. е.} \times 12 \text{ инъекций} + 5 \text{ у. е.} \times 6 \text{ физиопроцедур} = 185 \text{ у. е.};$
- 2) потерь стоимости несозданной продукции из-за уменьшения числа дней работы матери: $70 \text{ у. е.} \times 20 \text{ дней} = 1400 \text{ у. е.};$
- 3) величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком: $15 \text{ у. е.} \times 20 \text{ дней} = 300 \text{ у. е.}$

Следовательно, общий экономический ущерб в связи с болезнью данного ребенка составит: $185 \text{ у. е.} + 1400 \text{ у. е.} + 300 \text{ у. е.} = 1885 \text{ у. е.}$

ЗАДАЧА № 20

Длительность нетрудоспособности технолога Н. с диагнозом «язвенная болезнь желудка» составила 44 дня. Из них 6 дней он лечился амбулаторно (было сделано 3 посещения к врачу, 5 клинико-диагностических исследований), затем 28 дней находился в стационаре. После выписки 10 дней наблюдался врачом поликлиники (3 посещения), а затем получил льготную путевку 10% в санаторий и провел там 24 дня, используя при этом очередной отпуск.

Рассчитайте общий экономический ущерб в связи с заболеванием больного:

1. потери стоимости не созданной продукции из-за уменьшения числа дней работы;
2. величины пособия по временной нетрудоспособности.

Эталон ответа.

Общий экономический ущерб в связи с заболеванием больного Н. вычисляется путем сложения следующих величин:

- 1) потери стоимости несозданной продукции из-за уменьшения числа дней работы (средняя величина национального дохода в день на одного работающего – 70 у. е., см. приложение):



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

70 у. е. x 44 дня = 3080 у. е.;

2) величины пособия по временной нетрудоспособности (средняя величина
дневного пособия по временной нетрудоспособности – 15 у.е.): 15 у. е. x 44 дня = 660 у.
е.;

3) затрат на лечение:

10 у. е. x 6 посещений врача + 5 у. е. x 5 исследований (стоимость амбулаторно-
поликлинического лечения) + 50 у. е. x 28 дней (стоимость стационарного лечения) + 2100 у.
е. (стоимость санаторно-курортного лечения) = 3585 у. е.

Таким образом, общий экономический ущерб в связи с заболеванием больного Н.
составил:

3080 у. е. + 660 у. е. + 3585 у. е. = 7325 у. е.

ЗАДАЧА № 21

Вы фельдшер ФАП. Пациентка Р. В возрасте 62 лет, перенесла
правостороннюю мастэктомию по поводу злокачественного заболевания. Настроена на
повторную бесплатную операцию – левостороннюю мастэктомию из-за испытываемого
выраженного физического и психологического дискомфорта.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера- фельдшер должен обследовать пациента; - узнать нет ли
противопоказаний к операции; - подготовить пациента к операции; - направлять пациента к
хирургу, к психологу, к онкологу; - информировать пациента об осложнениях.

Правовой акт Приказ Федерального медико-биологического агентства РФ от
30.03.2007 г. № 88 « О добровольном информационном согласии на медицинское
вмешательство"»

Право пациента Пациент обязан на бесплатную операцию; Знать о проведенной
манипуляции; Знать диагноз поставленный лечащим врачом. **Действия пациента или его
родственников.** Дать письменное согласие; Сдать анализы; Пройти обследование.

ЗАДАЧА № 22

Вы фельдшер ФАП. Больная С. В возрасте 47 лет, находится под наблюдением у
гематолога по поводу апластической анемии. Выписана из стационара. Просит вас
прокомментировать данные исследований и назначенные лекарственные препараты.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера Разъяснения информации о проводимых исследованиях;
Проинформировать о назначении данных лекарственных препаратов, дозировку
препаратов, противопоказания, и воздействие с другими лекарственными
средствами; Разъяснить поставленный диагноз, и возможные осложнения; Профилактические



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

мероприятия данного заболевания; Реабилитацию данного заболевания; Провести все нужные манипуляции.

Правовой акт Приказ Федерального медико-биологического агентства РФ от 30.03.2007 г. № 88 «О добровольном информированном согласии на медицинское вмешательство».

Право пациента. Знать о поставленном диагнозе; Дать согласие/отказ на осмотр и проводимые манипуляции; Получение бесплатного обследования и назначение лечения;

Знать о проводимых мероприятиях.

Действие пациента или его родственников. Дать письменное согласие на осмотр и проводимые манипуляции; Пройти медицинский осмотр; Сдать все назначенные анализы; Выполнять все назначения врача.

ЗАДАЧА № 23

Вы заведующий ФАП Санитарка ФАП опоздала на работу на 2 ч 15 мин. Опоздания на 15-20 мин стали делом привычным.

Форма правового воздействия на работников, нарушающих трудовую дисциплину.

1. квалификация действий санитарки;
2. правовые акты, в том числе локальные;
3. действия заведующего ФАП.

Эталон ответа.

Квалификация действий санитарки. - Добровольное выполнение труда обязанностей; - соблюдение трудовой дисциплины и требований по охране труда; - выполнение установленных нормами труда.

Правовые акты, в том числе локальные. - часть 1 статья 192; - замечание; - выговор; - увольнение по собственным основаниям.

Действия заведующего ФАП. - привлечение к дисциплинарной ответственности, но в случаях предусмотренных законом; - к материальной ответственности либо к обеим одновременно.

ЗАДАЧА № 24

Вы фельдшер ФАП. Больная П., в возрасте 27 лет, находится на диспансерном наблюдении у ревматолога. К вам обратилась ее сестра, беспокоящаяся о ее здоровье, с просьбой проинформировать о состоянии пациентки.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенции фельдшера. Фельдшер может не разглашать информацию родственникам т.к. пациент совершеннолетен. Своевременно и качественно выполнять профилактические и лечебно-диагностические манипуляции, процедуры самостоятельно или с врачом. Профилактические мероприятия. Разъяснить поставленный диагноз пациенту. Разъяснить о выполненной манипуляции.

Правовой акт. Приказ РФ от 14.12.09 № 984 об утверждении порядка прохождения диспансеризации граждан РФ.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Право пациента. Знать диагноз поставленный врачом. Получение бесплатного обследования. Знать о проведенных манипуляциях.

Действие пациента или его родственников. Дать согласие на проведение диспансеризации. Выполнить назначена врача. Осознательно принимать решение.

ЗАДАЧА № 25

Пациентке Ш., в возрасте 14 лет, фельдшером ФАП на первичном приеме поставлен диагноз – беременность 10 недель. Рожать пациентка не хочет, настроена на искусственное прерывание беременности.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера. Объяснить последствия и осложнения данной манипуляции; Разъяснить о выполняемой манипуляции; Производит обследование для определения срока беременности; При отсутствие медицинских показаний противопоказаний выдает направление в лечебное учреждение с указанием срока беременности и результатов обследования;

Направляет беременную в кабинет медико-социальной помощи для консультирования с психологом; Сообщить родителям, так как беременная несовершеннолетняя; Получить согласие родителей на медицинское вмешательство.

Правовой акт. Статья № 36 от 22 июля 1993 года « Искусственное прерывание беременности».

Право пациента. Должно быть заключение комиссии о прерывание беременности по конкретным медицинским и социальным показаниям; Имеет право выбрать какое именно прерывание беременности будет совершаться (медикаментозное или оперативное); Должна быть информирована как будет делаться искусственное прерывание беременности, под каким наркозом; Каждая женщина имеет право решать вопрос о материнстве.

Действия пациента или его родственников. Пройти медицинское обследование; Принимать назначенные препараты в соответствии с предписанием лечащего врача; Дать письменное согласие на искусственное прерывание беременности; Осознанно принимать решения.

ЗАДАЧА № 26

Вы фельдшер ФАП к вам обратился пациент К. в возрасте 59 лет. С жалобами на интенсивные боли и резкое ограничение движения в коленном суставе. В анамнезе тяжелая травма коленных суставов, длительная консервативная терапия противовоспалительными препаратами. По дому продвигался с помощью ходунков, на улицу практически не выходит.

Просит отправить на операцию – бесплатно поставить коленный сустав. Имеет полис ОМС.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера. Осмотреть пациента. Разъяснить все вопросы связанные с предстоящей операцией. Написать пац. направление к ортопеду-травматологу.

Правовой акт. Приказ Федерального медико- биологического агентства РФ от 30.03.2007г. №88. « О добровольном информационном согласии на медицинское вмешательство».

Право пациента. Получение бесплатного обследования и лечения.

ЗАДАЧА 27

Разработайте бланк информированного добровольного согласия для пациента, направленного на проведение внутривенных капельных вливаний.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенции фельдшера. Установить доброжелательные отношения с пациентом.

Уточнить фамилию, имя, отчество; Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить согласие. Сообщить необходимую информацию о лекарственном средстве. Выяснить переносимость вводимого лекарственного средства.

Правовой акт. Пациент дает информированное добровольное согласие/отказ при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082).

Право пациента. Обеспечение права пациента на информированное согласие или отказ.

Психологическая подготовка пациента и исключение ошибочного введения лекарственного средства.

Действия пациента и его родственников. Дать письменное согласие или отказ.

ЗАДАЧА № 28

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 223 735 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 615 660 случаев заболеваний, из которых 778 525 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 85 662 человек (7% населения) выявлено 119 925 случаев заболеваний.

Задания:

На основании представленных исходных данных в задаче рассчитать и проанализировать показатели:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

1. Первичная заболеваемость
2. Патологическую пораженность.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{440\,645}{713\,365} \cdot 1000 = 617,7\text{‰}$$

$$= 778525 : 1223735 \times 1000 = 63,6\%$$

2. Патологическая пораженность =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах}}{\text{Число осмотренных лиц}} \cdot 1000 = \frac{55\,600}{35\,670} \cdot 1000 = 1560,0\text{‰}$$

$$= 885662 : 119925 \times 1000 = 72,2\%$$

ЗАДАЧА № 29

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 521 210 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 802 145 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 188 970 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 87 065 - системы кровообращения, 50 190 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 124 285 - органов пищеварения. В течение года выявлено 25 693 случая инфекционных заболеваний.

Задания:

На основании представленных исходных данных в задаче рассчитать показатели структуры общей заболеваемости.

Эталон ответа.

Структура общей заболеваемости

1. Удельный вес болезней органов дыхания =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов дыхания}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{330\,738}{1\,378\,078} \cdot 100 = 24,0\%$$

$$= 188970 : 802145 \times 100 = 23,6\%$$

2. Удельный вес болезней системы кровообращения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний системы кровообращения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{184\,662}{1\,378\,078} \cdot 100 = 13,4\%$$

3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

$$\frac{\text{Число случаев заболеваний костно-мышечной системы}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{101\,978}{1\,378\,078} \cdot 100 = 7,4\%$$

$$= 50190:802145 \times 100 = 6,3\%$$

4. Удельный вес болезней органов пищеварения =

$$\frac{\text{Число случаев заболеваний органов пищеварения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{88\,197}{1\,378\,078} \cdot 100 = 6,4\% \quad 100 = 15,5\%$$

ЗАДАЧА № 30

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 521 210 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 802 145 случаев заболеваний.

В течение года выявлено 25 693 случая инфекционных заболеваний. Задания:

На основании представленных исходных данных в задаче рассчитать и проанализировать показатели:

1. Общая заболеваемость
2. Инфекционная заболеваемость.

Эталон ответа.

1. Общая заболеваемость =

$$\frac{\text{Число всех заболеваний, выявленных в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{1\,378\,078}{713\,365} \cdot 1000 = 1931,8\text{‰}$$

2. Инфекционная заболеваемость =

$$\frac{\text{Число выявленных инфекционных заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{28\,335}{713\,365} \cdot 1000 = 39,7\text{‰}$$



3. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «ПМ 01. ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

Фонд оценочных средств (ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля по ПМ.01 «Организационное обеспечение деятельности медицинской организации».

Основная задача оценочных средств — контроль и оценивание уровня освоения компетенций и умений.

3.1 ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ВАРИАНТЫ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ

ВАРИАНТ № 1

ЗАДАНИЯ 1 ТИПА

1. Основные понятия «здоровья населения» и «охраны здоровья граждан»
2. Индикаторы оценки здоровья населения.
3. Группы оценки здоровья населения (взрослых и детей) и рекомендуемые им лечебно-профилактические мероприятия
4. Факторы, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека
5. Основные показатели общественного здоровья населения.
6. Основы организации лечебно-профилактической помощи в центрах общей врачебной (семейной) практики
7. Основные источники финансирования здравоохранения в РФ.
8. Медицинская услуга в здравоохранении. Виды медицинских услуг.
9. Рыночный механизм услуг в здравоохранении.
10. Экономические проблемы развития здравоохранения
11. Основные направления реформирования здравоохранения в соответствии с «Концепцией развития здравоохранения в РФ до 2020 г.»
12. Виды цен на медицинские услуги
13. Характеристика основных функций менеджмента: планирование, организация, мотивация, контроль; их взаимосвязь.
14. Понятие об организации и организационной структуре, взаимосвязь с функцией менеджмента – планированием.
15. Функции «мотивации» и «контроля» в экономическом механизме менеджмента
16. Деловое общение в коллективе
17. Управление конфликтами
18. Аккредитация, сертификация и лицензирование медицинских учреждений
19. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию
20. Контроль работы выездных бригад скорой медицинской помощи



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

21. Организаций скорой и неотложной медицинской помощи в РФ
22. Принципы и основные виды медицинского страхования
23. Субъекты медицинского страхования, их взаимодействие между собой, их функции.
24. Медицинские страховые организации функции, права и обязанности
25. Основные экономические системы организации здравоохранения, их положительные и отрицательные стороны
26. Виды медицинской помощи, бесплатно предоставляемые Программой государственных гарантий оказания
27. гражданам РФ бесплатной медицинской помощи
28. Право на занятие народной медициной
29. Ответственность медицинских учреждений и работников.
30. Понятие юридической ответственности.

ЗАДАНИЯ 2 ТИПА

Вопрос № 1 К ЗАСТРАХОВАННЫМ В СИСТЕМЕ ОМС ОТНЕСЕНЫ ГРАЖДАНЕ РФ, ПОСТОЯННО ИЛИ ВРЕМЕННО ПРОЖИВАЮЩИЕ В РФ ИНОСТРАННЫЕ ГРАЖДАНЕ, ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА: (ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО)

- а) работающие по трудовому договору или гражданско-правовому договору, самостоятельно обеспечивающие себя работой (ИП и пр.)
- б) неработающие граждане, неработающие пенсионеры; дети
- в) граждане, обучающиеся по очной форме в образовательных учреждениях начального профессионального, среднего и высшего профессионального образования
- г) безработные граждане, зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости
- д) военнослужащие**

Вопрос № 2 ПРАВО ВЫДАВАТЬ ПОЛИСЫ ОМС ОПРЕДЕЛЕНО ЗА:

- а) ФФОМС
- б) ТФОМС
- в) СМО**
- г) все перечисленное верно

Вопрос № 3 СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТСЯ В РЕЕСТР СМО РФ:

- а) на основании уведомления, направляемого ею в ТФОМС
- б) при наличии лицензии, выданной Росстрахнадзором
- в) и то, и другое верно**

Вопрос № 4 СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНЫ ПУБЛИКОВАТЬ НА СОБСТВЕННЫХ ОФИЦИАЛЬНЫХ САЙТАХ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ, В СРЕДСТВАХ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ ИЛИ ИНЫМИ СПОСОБОМ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ: (ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО)

- а) о своей деятельности, о составе учредителей, о финансовых результатах деятельности
- б) об опыте работы, о количестве застрахованных лиц, о количестве медицинских организаций



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

- в) о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи
- г) о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, о правах граждан в сфере ОМС
- д) о порядке получения полиса ОМС, об обязанностях застрахованных лиц в соответствии с ФЗ-326
- е) определять для застрахованных медицинскую организацию**

Вопрос № 5 МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТСЯ В РЕЕСТР ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОМС:

- а) на основании уведомления, направляемого ею в ТФОМС до 1 сентября года, предшествующего году, в котором она намерена осуществлять деятельность в сфере ОМС**
- б) при наличии лицензии выданной Росздравнадзором) и то, и другое верно

Вопрос № 6 К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ В СФЕРЕ ОМС ОТНОСЯТСЯ:

- а) организации любой предусмотренной законодательством РФ организационно-правовой формы
- б) индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной медицинской практикой
- в) и то, и другое верно**

Вопрос № 7 МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВКЛЮЧЕННОЙ В РЕЕСТР, В ТЕЧЕНИЕ ГОДА, В КОТОРОМ ОНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОМС, ЗАПРЕЩАЕТСЯ ВЫХОДИТЬ ИЗ ЧИСЛА ОРГАНИЗАЦИЙ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- а) ликвидации организации**
- б) утраты права на осуществление медицинской деятельности
- в) банкротства или иных предусмотренных законодательством РФ случаев
- г) все перечисленное верно

Вопрос № 8 ОБЪЕМ ВЫДЕЛЯЕМЫХ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ ЗА СЧЕТ ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ СМО ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ФОНДОМ ЦЕЛЕВЫХ СРЕДСТВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ТАРИФОМ, КОТОРЫЙ УТВЕРЖДАЕТСЯ:

- а) уполномоченным государственным органом субъекта РФ**
- б) территориальным фондом
- в) представителями страховых медицинских организаций
- г) представителями медицинских организаций и профсоюзов медицинских работников
- д) все перечисленное верно

Вопрос № 9 КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И СТРАХОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В СФЕРЕ ОМС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЯМ:

- а) медико-экономический контроль - установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

медицинской помощи по ОМС, территориальной программе ОМС, способам и тарифам на оплату медицинской помощи

б) медико-экономическая экспертиза - установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной

в) экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи

г) все перечисленное верно

Вопрос № 10 КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ И СТРАХОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В СФЕРЕ ОМС ПРОВОДЯТ:

а) врачи-эксперты, имеющие опыт работы по врачебной специальности от пяти и от десяти лет для медико-экономической экспертизы и для экспертизы качества медицинской помощи соответственно

б) врачи-эксперты, прошедшие специальную подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС

в) врачи – эксперты, включенные в территориальные реестры качества медицинской помощи

г) все перечисленное верно

Вопрос № 11 КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ИНИЦИИРУЕТСЯ:

1. а) ФФОМС

б) ТФОМС

в) СМО

г) все перечисленное верно

Вопрос № 12 СУММА, НЕ ПОДЛЕЖАЩАЯ ОПЛАТЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ЭКСПЕРТИЗ:

а) удерживается из объема средств, предусмотренных для оплаты медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями

б) или подлежит возврату в страховую медицинскую организацию либо уменьшению оплаты медицинской помощи

в) и то, и другое верно

Вопрос № 13 ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ЭКСПЕРТИЗ НА МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ:

а) может быть наложен штраф

б) или могут быть применены иные санкции в соответствии с заключенным договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

в) и то, и другое верно

Вопрос № 14 АКТЫ СМО, ПРИНЯТЫЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ЭКСПЕРТИЗ В ОТНОШЕНИИ



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, МОГУТ БЫТЬ
ОБЖАЛОВАНЫ:

- а) в территориальном фонде путем составления претензии в течение 15 рабочих дней с момента получения указанного акта
- б) в ФФОМС путем составления претензии в течение 30 рабочих дней с момента получения указанного акта
- в) в судебном порядке, при несогласии с решением территориального фонда;**
- г) все перечисленное верно

Вопрос № 15 СРЕДСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ФОРМИРУЮТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1. доходов от уплаты:
 - а) страховых взносов на ОМС
 - б) недоимок по взносам, налоговым платежам;**
 - в) начисленных пеней и штрафов
- 2. средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет ФФОМС в случаях, установленных федеральными законами, в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС
- 3. средств бюджетов субъектов РФ, передаваемых в бюджеты ТФОМС в соответствии с законодательством РФ и законодательством субъектов Российской Федерации
- 4. доходов от размещения временно свободных средств и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации
- 5. все перечисленное верно**

ЗАДАНИЯ 3 ТИПА

ЗАДАЧА № 1

В городе Соликамске в 2006 году проживало лиц в возрасте:

до 15 лет 8 500 от 15

до 49 лет 15 000

50 лет и старше 6 500

при общей численности населения 30 000

Вопрос:

1. Определите экстенсивный показатель и оцените тип возрастной структуры населения.

Эталон ответа.

Необходимо рассчитать экстенсивный показатель возрастной структуры населения:

Число лиц определенного возраста x 100 / Общая численность населения

Для возрастной группы до 15 лет показатель будет равен: $\frac{8500}{30000} \times 100 = 28,3\%$

30000

Для возрастной группы от 15 до 49 лет:

$\frac{15000}{30000} \times 100 = 50\%$

30000

Для возрастной группы 50 лет и старше:

$\frac{6500}{30000} \times 100 = 21,7\%$

30000

Чтобы провести оценку типа возрастной структуры общества, необходимо сравнить долю молодого и старшего возраста между собой. Так как доля населения в возрастной



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

группе до 15 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше (28,3 и 21,7% соответственно), то данный тип возрастной структуры характеризуется как прогрессивный.

ЗАДАЧА № 2

В одном из районов города несколько лет работает крупное предприятие химической промышленности, выбросы которого загрязняют атмосферный воздух сернистым газом, парами серной кислоты и спирта. Для изучения влияния загрязнения воздуха на здоровье населения в исследуемом районе было обследовано 120 детей младшего школьного возраста. Из общего числа исследуемых тонзиллит диагностирован у 60 детей, конъюнктивит обнаружен у 38, кариес – у 50, кожными болезнями страдали 12 человек. В контрольном районе обследовано 134 ребенка того же возраста, из них тонзиллитом страдали 16 человек, конъюнктивитом – 8, кариесом – 12, кожные болезни не выявлены.

Вопрос:

Вычислите интенсивные и экстенсивные коэффициенты заболеваемости детей младшего школьного возраста тонзиллитом, конъюнктивитом, кариесом зубов и кожными болезнями, проживающими в районе с загрязнением воздушного бассейна и в контрольном районе.

Эталон ответа.

Частота распространенности оториноларингологической патологии, болезней глаз, заболеваний зубов и кожных покровов у детей исследуемого района в 5 раз превышает аналогичный показатель контрольной группы (133,3% и 26,9% соответственно). В изучаемой группе тонзиллит обнаружен у каждого второго обследованного ребенка (50,0% против 11,9% в контроле), кариес зубов – у 47,7% (против 9,0% в контроле), конъюнктивит – у 31,7% (против 6,0% в контроле), кожные болезни – у 10,0% (против 0% в контроле). Данные показатели относятся к интенсивным.

В структуре выявленной патологии у детей исследуемого района преобладают болезни горла (37,5%) и кариес (31,2%), конъюнктивит и кожные болезни составили соответственно 23,8% и 7,5% от общего числа выявленных заболеваний. В структуре патологии контрольной группы почти половина (44,4%) всех заболеваний пришлось на тонзиллит, еще треть (33,3%) – на кариес и 22,2% - на конъюнктивит. Данные показатели относятся к экстенсивным.

ЗАДАЧА № 3

Расходы по бюджету на содержание терапевтического стационара мощностью 150 коек составили 4 000 000 у. е., среднегодовая занятость койки по нормативу – 320 дней. Расчетная средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке – 17,9 дня, фактическая – 15,2 дня. Число больных, лечившихся в стационаре за год, – 2260.

1. Определите плановое число койко-дней.
2. Рассчитайте условную экономию бюджетных средств.

Эталон ответа.

1. Определим плановое число койкодней:

$$K_{п} = 150 \text{ коек} \times 320 \text{ дней} = 49\,500 \text{ к/дн.}$$

2. Рассчитаем условную экономию бюджетных средств:

$$\Theta = (4\,000\,000 \text{ у. е.} / 49\,500 \text{ к/дн}) \times (17,9 - 15,2) \times 2260 = 80,8 \times 2,7 \times 2260 = 493\,041,6 \text{ у. е.}$$



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Таким образом, сокращение средних сроков лечения больных по терапевтическому стационару за год позволило сократить расходы на содержание стационара на 493 041,6 у. е.

ЗАДАЧА № 4

Определить коэффициент календарного обслуживания и коэффициент сменяемости для медицинского аппарата ультразвукового исследования (УЗИ), который имеет время максимально возможной работы (по паспорту)

- 8 ч, а время фактической работы – 4 ч.

Эталон ответа.

Коэффициент календарного обслуживания = $8 \text{ ч} \times 283 \text{ рабочих дня в году} / 365 = 0,77$.

Коэффициент сменяемости = $4 \text{ ч} \times 283 \text{ рабочих дня в году} / 8 \text{ ч} \times 365 \text{ дней} = 0,38$.

ЗАДАЧА № 5

Больного Д. с диагнозом «пневмония» 4 раза посетил участковый терапевт на дому, было сделано 3 посещения в поликлинику и 2 консультации пульмонолога. За период болезни было сделано 3 анализа крови, 2 анализа мочи, дважды – рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, а также 14 инъекций и 7 сеансов электрофореза. Рассчитать стоимость лечения больного.

Эталон ответа.

Ориентировочная стоимость одного врачебного посещения к специалисту любого профиля в поликлинике и на дому составляет в среднем 10 у. е.

Стоимость одного клиничко-диагностического исследования, лечебной и физиотерапевтической процедуры – 5 у. е.

Таким образом, стоимость лечения больного Д. с диагнозом «пневмония» будет складываться из стоимости всех посещений врачей, всех параклинических исследований, физиопроцедур и инъекций, что составит: $10 \text{ у. е.} \times 9 \text{ посещений} + 5 \text{ у. е.} \times 8 \text{ исследований} + 5 \text{ у. е.} \times 7 \text{ физиопроцедур} + 5 \text{ у. е.} \times 14 \text{ инъекций} = 235 \text{ у. е.}$

ЗАДАЧА № 6

В больнице стоимость основных фондов – 3250 у. е., активная часть – 310,2 у. е. Среднегодовое число персонала – 458 человек, из них 75 врачей и 250 средних медработников.

Определить фондовооруженность труда персонала и медицинского персонала.

Эталон ответа.

Фондовооруженность труда персонала – $3250 \text{ у. е.} / 458 = 7,1 \text{ у. е.}$

Фондовооруженность труда медперсонала – $310,2 \text{ у. е.} / 325 = 0,9 \text{ у. е. (1 у. е.)}$

ЗАДАЧА № 7

Средняя занятость родильной койки (по нормативу) составляет 280 дней, средняя длительность пребывания на родильной койке по нормативу – 9,1 дня. Сколько женщин может «обслужить» акушерская койка в течение года?

Эталон ответа.

Функция койки акушерского профиля составляет:

$\Phi = \text{Д} / \text{П} = 280 \text{ дней} / 9,1 \text{ дня} = 30,8 \text{ (31)}$.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Это означает, что акушерская койка может обслужить в течение года 31 беременную женщину.

ЗАДАЧА № 8

Рабочий Т., перенесший инфаркт миокарда, на протяжении 10 месяцев (240 дней) является инвалидом II группы. Размер ежемесячного пособия по инвалидности – 200 у. е. Затраты на лечение за этот период составили 3000у. е.

Рассчитать общий экономический ущерб:

1. Потеря стоимости не созданной продукции вследствие инвалидности;
2. Выплат пенсии по инвалидности;
3. Затрат на лечение.

Эталон ответа.

- 1) потеря стоимости несозданной продукции вследствие инвалидности: 70 у. е. x 240 рабочих дней = 16 800 у. е.;
- 2) выплат пенсии по инвалидности: 200 у. е. x 10 месяцев = 2000 у. е.;
- 3) затрат на лечение – 3000 у. е. Сумма ущерба в данном случае составит 21 800 у. е.

ЗАДАЧА № 9

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. Через 2 дня, когда его состояние 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, плохо переносят больной. 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. Во всем этом ей было грубо отказано.

Вопросы к задаче:

1. Какие права пациента, гарантированные законодательством Российской Федерации были нарушены?
2. К какому должностному лицу имеет право обратиться пациент или его родственники в случае нарушения данных прав?

Эталон ответа.

1. Да, были нарушены. Лечащий врач при сборе анамнеза обязан выяснить у больного о непереносимости лекарств и наличии аллергических реакций на медикаменты. Если больной сам, в силу своего состояния, не может ответить - производится опрос близких родственников. Родственники больного имеют право получить информацию о тяжести состояния больного, о методах лечения, о назначенном лечении, о прогнозе течения болезни от лечащего врача или зав. отделения. Для этого у врачей выделены часы для бесед с родственниками.
2. С претензиями можно обратиться к зав. отд. к главному врачу больницы (лично или устно). Родственники вправе перевести его на лечение в др. лечебное учреждение по профилю заболевания.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЗАДАЧА № 10

В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналистами проводились беседы с медицинским персоналом, больными.

Фиксировались на видеопленку отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а также сюжет на местном телевидении, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе информация о здоровье подростка, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным прогнозом для излечения. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информации, привели подростка к попытке самоубийства.

Вопросы к задаче:

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?

Эталон ответа.

1. Да, случай является нарушением прав пациента на основании уголовную ответственность за разглашение врачебной тайны на основании ст. 137 Уголовного Кодекса РФ - «Преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина», согласно части 1 указанной статьи противоправными действиями являются «незаконное собрание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или семейную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрирующемся произведении или средствах массовой информации
2. Статья же 151 ГК РФ определяет, что, если вследствие разглашения врачебной тайны гражданину причинён моральный вред, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации такого вреда.
3. Меры юридической ответственности могут быть применены к журналистам и мед персоналу который способствовал разглашению тайны, администрации мед учреждения.

ЗАДАЧА № 11

Путевой обходчик Р., 32 лет, получил тяжелую травму, следствием которой явилась ампутация обеих ног. В связи с этим ему пожизненно дана инвалидность I группы и назначена пенсия 200 у. е.

Рассчитать экономический ущерб, вследствие прекращения трудовой деятельности.

Эталон ответа.

Экономический ущерб вследствие прекращения трудовой деятельности ранее установленного законодательством срока с учетом годового размера пенсии (200 у. е. x 12 месяцев = 2400 у. е.), недоданного национального дохода на одного работающего в год (15 000 у. е., см. приложение) и числалет, не доработанных до выхода на пенсию по старости (28 лет), составит: 2400 у. е. x 28 лет + 15 000 у. е. x 28 лет = 487 200 у. е.

ЗАДАЧА № 12

Гражданин М., был доставлен в травматологическое отделение после ножевого ранения в живот. Больному была проведена срочная операция. Операция прошла удачно,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

однако через несколько часов больной умер. При вскрытии выяснилось, что не были выявлены переломы ребер, т.к. 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 трое детей школьного возраста, жена и родители пенсионного возраста.

Вопросы к задаче:

1. Есть ли основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни пациента?
2. Кто имеет право на подачу иска о возмещении вреда, причиненного потерей кормильца?
3. Каков порядок определения размера возмещения имущественного вреда?
4. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?

Эталон ответа.

1. Да, безусловно, есть основания для предъявления иска о возмещении вреда, причиненного жизни Гражданина М. Таким образом, при данной ситуации, иск может быть предъявлен как к лечащему врачу или иному лицу, непосредственно причинившему вред, так и к медицинскому учреждению в целом.
2. На подачу иска имеют право близкие родственники погибшего и, прежде всего жена. Кто следователем будет признан по делу потерпевшим, тот и должен подать заявить иск.
3. Да, могут, т.к. они испытывают нравственные страдания (переживания).
4. Это тяжкое преступление и возмещение вреда виновным лицом не может являться основанием для прекращения дела за примирением сторон. Это может быть смягчающим для виновного обстоятельством.

ЗАДАЧА № 13

К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2-х зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия произошли 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 травматизации слизистой оболочки из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Вопросы к задаче:

1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности?
2. Опишите алгоритм определения размера имущественного ущерба в данном случае.

Эталон ответа.

1. Да, есть. За ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей.
2. В случае некачественного оказания услуг потребителю необходимо написать претензию в двух экземплярах о некачественном оказании платной медицинской услуги



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

на имя главного врача клиники, а также на имя руководителя клиники. В претензии необходимо подробно описать произошедшее, а также указать свои требования.

К претензии необходимо приложить копию договора на оказание платной медицинской услуги и кассовый чек (квитанцию), а также любые другие документы, доказывающие правомерность предъявляемых требований (фотографии зубов до начала оказания медицинских услуг, имена свидетелей и пр.). На одном из экземпляров претензии, лицо, принявшее её, должно расписаться, поставить дату и печать ЛПУ.

Возврат денежных средств потребителю за некачественно оказанную медицинскую услугу должен быть произведён ЛПУ в течение 10 дней, ст. 31 Закона прав потребителей.

В случае отказа со стороны руководства ЛПУ в возврате денежных средств в добровольном порядке, или отсутствия какой-либо реакции на поданную претензию, потребитель имеет право обратиться в суд по месту своего жительства или пребывания, месту нахождения организации или исполнения договора в соответствии со статьей 17 Закона прав потребителей.

Моральный вред подлежит компенсации причинителем вреда при наличии его вины. Размер определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда. Компенсация морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда и понесенных потребителем убытков (ст. 15 Закона прав потребителей).

ОБЪЕМ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА

ст. 1064 ГК РФ. Вред, причиненный личности подлежит возмещению в полном объеме ст. 1085 ГК РФ. При причинении вреда здоровью возмещается: утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь (упущенная выгода) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (реальный ущерб)

Расходы подлежат возмещению при наличии двух условий: потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода, и не имеет права на их бесплатное получение.

КОМПЕНСАЦИЯ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА. Статьи 151, 1099, 1100, 1101 ГК

РФ положения ст. 15 Закона «О защите прав потребителей» осуществляется независимо от подлежащего возмещению имущественного вреда

может предъявляться самостоятельно или вместе с имущественными требованиями осуществляется в денежной форме, размер зависит от характера причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий при определении размера компенсации учитываются требования разумности и справедливости

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ в случае

обнаружения недостатков медицинской услуги ст. 29 Закона «О защите прав потребителей». Потребитель вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков своими силами или третьими лицами повторного оказания медицинской услуги, если это не исключается характером оказанной услуги полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной услуги.

ЗАДАЧА № 14

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний.

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{440\,645}{713\,365} \cdot 1000 = 617,7\text{‰}$$

2. Общая заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число всех заболеваний, выявленных в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{1\,378\,078}{713\,365} \cdot 1000 = 1931,8\text{‰}$$

3. Патологическая пораженность =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах}}{\text{Число осмотренных лиц}} \cdot 1000 = \frac{55\,600}{35\,670} \cdot 1000 = 1560,0\text{‰}$$

4. Структура общей заболеваемости

- 4.1 Удельный вес болезней органов дыхания =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов дыхания}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{330\,738}{1\,378\,078} \cdot 100 = 24,0\%$$

- 4.2 Удельный вес болезней системы кровообращения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний системы кровообращения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{184\,662}{1\,378\,078} \cdot 100 = 13,4\%$$

- 4.3 Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний костно-мышечной системы}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{101\,978}{1\,378\,078} \cdot 100 = 7,4\%$$



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

4.4 Удельный вес болезней органов пищеварения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов пищеварения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{88\,197}{1\,378\,078} \cdot 100 = 6,4\%$$

5. Инфекционная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число выявленных инфекционных заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{28\,335}{713\,365} \cdot 1000 = 39,7\text{‰}$$

ЗАДАЧА № 15

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 223 735 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 615 660 случаев заболеваний, из которых 778 525 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 85 662 человек (7% населения) выявлено 119 925 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 354 075 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 252 450 - системы кровообращения, 132 200 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 116 195 - мочеполовой системы. В течение года выявлено 64 910 случаев инфекционных заболеваний

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость = 636,2%
2. Общая заболеваемость = 1320,3%
3. Патологическая пораженность = 1399,9%
4. Структура общей заболеваемости
 - 4.1 Удельный вес болезней органов дыхания = 21,9%
 - 4.2 Удельный вес болезней системы кровообращения = 15,6%
 - 4.3 Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани = 8,2%
 - 4.4 Удельный вес заболевания мочеполовой системы = 7,2%

5. Инфекционная заболеваемость = 53%



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ВАРИАНТ № 2

ЗАДАНИЯ 1 ТИПА

1. Основные нормативы, утверждаемые Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
2. Базовая программа ОМС и ее роль в организации здравоохранения населения РФ
3. Правила организации деятельности дневного стационара
4. Основные стили руководства организацией, их особенности
5. Показатели и оценка качества работы скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе
6. Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения
7. Конституционные основы медицинского права.
8. Законодательные аспекты государственного управления сферой охраны здоровья.
9. Классификация нормативно-правовых актов об охране здоровья граждан РФ.
10. Распределение полномочий в здравоохранении и организационные формы управления.
11. Законодательная основа организации медицинской помощи.
12. Трудовые отношения в здравоохранении
13. Понятие, виды и основные элементы трудовых правоотношений.
14. Охрана труда, система гарантий и компенсаций работникам.
15. Дисциплина труда.
16. Ответственность работников и законодателей.
17. Трудовой договор.
18. Время труда и отдыха медицинских работников
19. Оплата труда
20. Правовое положение граждан в области охраны здоровья и медицинской помощи.
21. Правовой статус граждан и отдельных групп населения при оказании им медицинской помощи.
22. Правовой статус фельдшера.
23. Право на занятие медицинской деятельностью 49. Подготовка и переподготовка медицинских работников.
24. Социальная поддержка и правовая защита.
25. Виды преступлений, связанных с деятельностью медицинских работников.
26. Административная ответственность медицинских работников.
27. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
28. Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и работников
29. Законодательные основы деятельности и ответственности медицинских учреждений и работников
30. Уголовная ответственность.

ЗАДАНИЯ 2 ТИПА

Вопрос № 1 ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

а) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования

б) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном территориальной программой обязательного медицинского страхования

в) и то, и другое верно

Вопрос № 2 ПЕРСониФИЦИРОВАННЫЙ УЧЕТ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ-

а) организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования

б) организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице в целях реализации прав граждан на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования

в) и то, и другое верно

Вопрос № 3 ЦЕЛЯМИ ПЕРСониФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА ЯВЛЯЮТСЯ:

а) создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ обязательного медицинского страхования

б) создание условий для осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования

в) определение потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ обязательного медицинского страхования

г) все перечисленное верно

Вопрос № 4 ПЕРСониФИЦИРОВАННЫЙ УЧЕТ, СБОР, ОБРАБОТКА, ПЕРЕДАЧА И ХРАНЕНИЕ СВЕДЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ: (ВЕРНО, ВСЕ КРОМЕ ОДНОГО)

а) ФФОМС и ТФОМС

б) СМО

в) Пенсионным фондом Российской Федерации и его территориальными органами

г) медицинскими организациями

д) страхователями для неработающих граждан в соответствии с полномочиями, предусмотренными настоящим Федеральным законом

е) страхователями для работающих граждан в соответствии с полномочиями, предусмотренными настоящим Федеральным законом

Вопрос № 5 ИСТОЧНИКАМИ ФИНАНСИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

а) средства обязательного медицинского страхования

б) государственный бюджет, местные бюджеты

в) доходы от платных услуг населения

г) средства от добровольного страхования, коммерческая деятельность

д) все выше перечисленное



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Вопрос № 6 РАСЧЕТНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ДЛЯ ОПЛАТЫ СТРАХОВЫМИ КОМПАНИЯМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, МОЖЕТ БЫТЬ

- а) пролеченный больной
- б) посещение
- в) прикрепленный житель
- г) медицинская услуга
- д) **все выше перечисленное**

Вопрос № 7 КАКОЙ ВИД ДОХОДОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НЕ ОБЛАГАЕТСЯ НАЛОГОМ

- а) доходы от выполнения программы добровольного медицинского страхования
- б) доходы от платных услуг на хоздоговорной основе
- в) **доходы от выполнения программ обязательного медицинского страхования**
- г) доходы от сдачи в аренду помещений и медицинского оборудования

Вопрос № 8 УКАЖИТЕ РАЗМЕР НАЧИСЛЕНИЙ НА ФОНД ОПЛАТЫ ТРУДА В БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

- а) в пенсионный фонд – 1%; в фонд занятости – 1,5%; на медицинское страхование – 3,6%; социальное страхование – 5,4%; налог на прибыль – 35%
- б) в пенсионный фонд – 28%; подоходный налог – 13%; на медицинское страхование – 3,6%; местные налоги
- в) **на медицинское страхование – 5,1%; пенсионный фонд – 26%; на социальное страхование – 2,9%**

Вопрос № 9 ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГАРАНТИРОВАТЬ ГРАЖДАНАМ

- а) жизнь
- б) сохранение и поддержание здоровья
- в) профилактику заболеваний
- г) **получение медицинской помощи за счет накопленных средств**

Вопрос № 10 КТО ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ

- а) дети
- б) инвалиды
- в) неработающее население
- г) **все население**
- д) работающее население

Вопрос № 11 ПО КАКОЙ ПРОГРАММЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ БЕСПЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ?

- а) по программе платных услуг
- б) по программе добровольного медицинского страхования
- в) по программе бесплатных медицинских услуг
- г) **по программе государственных гарантий обеспечения граждан медицинской помощью**



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Вопрос № 12 ЧТО (КТО) ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕКТОМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ?

- а) больной человек
- б) все здоровое население
- в) человек, получивший травму или заболевание
- г) страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая
- д) страховой случай**

Вопрос № 13 КАКОМУ ИЗ МИНИСТЕРСТВ ПОДЧИНЯЕТСЯ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ?

- а) министру здравоохранения РФ
- б) министру финансов РФ
- в) министру социальной защиты населения
- г) не подчиняется никому**

Вопрос № 14 В СОБСТВЕННОСТИ КОГО НАХОДЯТСЯ ФИНАНСОВЫЕ СРЕДСТВА ФОНДОВОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ?

- а) страховых медицинских организаций
- б) предприятий, организаций
- в) фонда социального страхования населения РФ
- г) в государственной собственности**

Вопрос № 15 ДЛЯ ЧЕГО ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ФОНДЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ?

- а) для профессиональной подготовки кадров
- б) для финансирования медицинских учреждений, оказывающих помощь при социально значимых заболеваниях
- в) для финансирования системы добровольного медицинского страхования
- г) для обеспечения финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и финансирования ЛПУ, оказывающих медицинскую помощь застрахованным**

ЗАДАНИЯ 3 ТИПА

ЗАДАЧА № 1

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 521 210 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 802 145 случаев заболеваний, из которых 457 172 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 26 060 человек (5% населения) выявлено 35 180 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 188 970 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 87 065 - системы кровообращения, 50 190 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 124 285 - органов пищеварения. В течение года выявлено 25 693 случая инфекционных заболеваний.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость = 877,1%
2. Общая заболеваемость = 1539%
3. Патологическая пораженность = 1349%
4. Структура общей заболеваемости
 - 4.1 Удельный вес болезней органов дыхания = 23,5%
 - 4.2 Удельный вес болезней системы кровообращения = 10,8%
 - 4.3 Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани = 6,2%
 - 4.4 Удельный вес болезней органов пищеварения = 15,4%
5. Инфекционная заболеваемость = 49,3%

ЗАДАЧА № 2

У рабочей В. в течение 15 дней находился на стационарном лечении сын 5 лет с диагнозом «закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга». На весь период госпитализации по решению КЭК матери был выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком.

Рассчитайте общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка складывается:

1. потерь стоимости не созданной продукции из-за отсутствия на работематери;
2. величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком;
3. затрат на стационарное лечение ребенка.

Эталон ответа.

В данном примере общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка складывается из:

- 1) потерь стоимости несозданной продукции из-за отсутствия на работематери:
 $70 \text{ у. е.} \times 15 \text{ дней} = 1050 \text{ у. е.};$
 - 2) величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком: $15 \text{ у. е.} \times 15 \text{ дней} = 225 \text{ у. е.};$
 - 3) затрат на стационарное лечение ребенка: $50 \text{ у. е.} \times 15 \text{ дней} = 750 \text{ у. е.}$
- Сумма ущерба в данном случае составит: $1050 \text{ у. е.} + 225 \text{ у. е.} + 750 \text{ у. е.} = 2025 \text{ у. е.}$

ЗАДАЧА № 3

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 706 680 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 053 600 случаев заболеваний, из которых 575 872

- с диагнозом, выявленным впервые в жизни.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

При проведении выборочных медицинских осмотров 70 668 человек (10% населения) выявлено 65 020 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 249 560 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 116 208 - системы кровообращения, 87 026 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 79 698 - с травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин. В течение года выявлено 31 223 случая инфекционных заболеваний.

Задание

На основании представленных исходных данных в задачах 1, 2, 3 рассчитать и проанализировать показатели:

1. первичной заболеваемости;
2. общей заболеваемости;
3. патологической пораженности;
4. структуры общей заболеваемости;
5. инфекционной заболеваемости.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость =814,9%
2. Общая заболеваемость =1490%
3. Патологическая пораженность =920,1%
- 4 Структура общей заболеваемости
 - 4.1 Удельный вес болезней органов дыхания =23,6%
 - 4.2 Удельный вес болезней системы кровообращения =11%
 - 4.3 Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =8,2%
 - 4.4 Удельный вес травм и др.=7,5%
5. Инфекционная заболеваемость =44,1%

ЗАДАЧА № 4

У инженера 3. заболела дочь 6 лет острым бронхитом. На период ухода за ней матери был выдан на 20 дней листок нетрудоспособности. За время болезни было 7 посещений участкового педиатра, сделано 5 клиникодиагностических исследований, 12 инъекций, 6 сеансов УВЧ.

Рассчитайте общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка:

1. затрат на амбулаторно-поликлиническое лечение;
2. потерь стоимости не созданной продукции из-за уменьшения числа дней работы матери;
3. величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком.

Эталон ответа.

Общий экономический ущерб в связи с заболеванием ребенка в данном случае рассчитывается путем сложения:

- 1) затрат на амбулаторно-поликлиническое лечение: $10 \text{ у. е.} \times 7 \text{ посещений} + 5 \text{ у. е.} \times 5 \text{ исследований} + 5 \text{ у. е.} \times 12 \text{ инъекций} + 5 \text{ у. е.} \times 6 \text{ физиопроцедур} = 185 \text{ у. е.};$
- 2) потерь стоимости несозданной продукции из-за уменьшения числа дней работы матери: $70 \text{ у. е.} \times 20 \text{ дней} = 1400 \text{ у. е.};$
- 3) величины пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком: $15 \text{ у. е.} \times 20 \text{ дней} = 300 \text{ у. е.}$



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Следовательно, общий экономический ущерб в связи с болезнью данного ребенка составит: $185 \text{ у. е.} + 1400 \text{ у. е.} + 300 \text{ у. е.} = 1885 \text{ у. е.}$

ЗАДАЧА № 5

Длительность нетрудоспособности технолога Н. с диагнозом «язвенная болезнь желудка» составила 44 дня. Из них 6 дней он лечился амбулаторно (было сделано 3 посещения к врачу, 5 клинико-диагностических исследований), затем 28 дней находился в стационаре. После выписки 10 дней наблюдался врачом поликлиники (3 посещения), а затем получил льготную путевку 10% в санаторий и провел там 24 дня, используя при этом очередной отпуск.

Рассчитайте общий экономический ущерб в связи с заболеванием больного:

1. отери стоимости не созданной продукции из-за уменьшения числа дней работы;
2. величины пособия по временной нетрудоспособности.

Эталон ответа.

Общий экономический ущерб в связи с заболеванием больного Н. вычисляется путем сложения следующих величин:

- 1) потери стоимости несозданной продукции из-за уменьшения числа дней работы (средняя величина национального дохода в день на одного работающего – 70 у. е., см. приложение):

$$70 \text{ у. е.} \times 44 \text{ дня} = 3080 \text{ у. е.};$$

- 2) величины пособия по временной нетрудоспособности (средняя величина дневного пособия по временной нетрудоспособности – 15 у.е.): $15 \text{ у. е.} \times 44 \text{ дня} = 660 \text{ у. е.};$

- 3) затрат на лечение:

$10 \text{ у. е.} \times 6 \text{ посещений врача} + 5 \text{ у. е.} \times 5 \text{ исследований (стоимость амбулаторно-поликлинического лечения)} + 50 \text{ у. е.} \times 28 \text{ дней (стоимость стационарного лечения)} + 2100 \text{ у. е. (стоимость санаторно-курортного лечения)} = 3585 \text{ у. е.}$

Таким образом, общий экономический ущерб в связи с заболеванием больного Н. составил:

$$3080 \text{ у. е.} + 660 \text{ у. е.} + 3585 \text{ у. е.} = 7325 \text{ у. е.}$$

ЗАДАЧА № 6

Вы фельдшер ФАП. Пациентка Р. В возрасте 62 лет, перенесла правостороннюю мастэктомию по поводу злокачественного заболевания. Настроена на повторную бесплатную операцию – левостороннюю мастэктомию из-за испытываемого выраженного физического и психологического дискомфорта.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера- фельдшер должен обследовать пациента; - узнать нет ли противопоказаний к операции; -подготовить пациента к операции; -направлять пациента к хирургу, к психологу, к онкологу; - информировать пациента об осложнениях.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Правовой акт Приказ Федерального медико-биологического агентства РФ от 30.03.2007 г. № 88 « О добровольном информационном согласии на медицинское вмешательство"»

Право пациента Пациент обязан на бесплатную операцию; Знать о проведенной манипуляции; Знать диагноз поставленный лечащим врачом. **Действия пациента или его родственников.** Дать письменное согласие; Сдать анализы; Пройти обследование.

ЗАДАЧА № 7

Вы фельдшер ФАП. Больная С. В возрасте 47 лет, находится под наблюдением у гематолога по поводу апластической анемии. Выписана из стационара. Просит вас прокомментировать данные исследований и назначенные лекарственные препараты.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера Разъяснения информации о проводимых исследованиях;

Проинформировать о назначении данных лекарственных препаратов, дозировку препаратов, противопоказания, и воздействие с другими лекарственными средствами; Разъяснить поставленный диагноз, и возможные осложнения; Профилактические мероприятия данного заболевания; Реабилитацию данного заболевания; Провести все нужные манипуляции.

Правовой акт Приказ Федерального медико-биологического агентства РФ от 30,03,2007 г. № 88 «О добровольном информационном согласии на мед.вмешательства».

Право пациента. Знать о поставленном диагнозе; Дать согласие/отказ на осмотр и проводимые манипуляции; Получение бесплатного обследования и назначение лечения;

Знать о проводимых мероприятиях.

Действие пациента или его родственников. Дать письменное согласие на осмотр и проводимые манипуляции; Пройти мед.осмотр; Сдать все назначенные анализы; Выполнять все назначения врача.

ЗАДАЧА № 8

Вы заведующий ФАП Санитарка ФАП опоздала на работу на 2 ч 15 мин. Опоздания на 15-20 мин стали делом привычным.

Форма правового воздействия на работников, нарушающих трудовую дисциплину.

1. квалификация действий санитарки;
2. правовые акты, в том числе локальные;
3. действия заведующего ФАП.

Эталон ответа.

Квалификация действий санитарки.- Добровольное выполнение труда обязанностей; -соблюдение трудовой дисциплины и требований по охране труда; - выполнение установленных нормами труда.

Правовые акты, в том числе локальные.- часть 1 статья 192; -замечание; -выговор; - увольнение по собственным основаниям.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Действия заведующего ФАП. -привлечение к дисциплинарной ответственности,но в случаях предусмотренных законом;- к материальной ответственности либо к обеим одновременно.

ЗАДАЧА № 9

Вы фельдшер ФАП. Больная П., в возрасте 27 лет, находится на диспансерном наблюдении у ревматолога. К вам обратилась ее сестра, беспокоящаяся о ее здоровье, с просьбой проинформировать о состоянии пациентки.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенции фельдшера. Фельдшер может не разглашать информацию родственникам т.к пациент совершеннолетен. Своевременно и качественно выполнять профилактические и лечебно-диагностические манипуляции, процедуры самостоятельно или с врачом. Профилактические мероприятия. Разъяснить поставленный диагноз пациенту. Разъяснить о выполненной манипуляции.

Правовой акт. Приказ РФ от 14.12.09 № 984 об утверждении порядка прохождения диспансеризации граждан РФ.

Право пациента. Знать диагноз поставленный врачом. Получение бесплатного обследования. Знать о проведенных манипуляциях.

Действие пациента или его родственников. Дать согласие на проведение диспансеризации. Выполнить назначена врача. Осознательно принимать решение.

ЗАДАЧА № 10

Пациентке Ш., в возрасте 14 лет, фельдшером ФАП на первичном приеме поставлен диагноз – беременность 10 недель. Рожать пациентка не хочет, настроена на искусственное прерывание беременности.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера. Объяснить последствия и осложнения данной манипуляции; Разъяснить о выполняемой манипуляции; Производит обследование для определения срока беременности; При отсутствие медицинских показаний противопоказаний выдает направление в лечебное учреждение с указанием срока беременности и результатов обследования;

Направляет беременную в кабинет медико-социальной помощи для консультирования с психологом; Сообщить родителям, так как беременная несовершеннолетняя; Получить согласие родителей на медицинское вмешательство.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Правовой акт. Статья № 36 от 22 июля 1993 года « Искусственное прерывание беременности».

Право пациента. Должно быть заключение комиссии о прерывание беременности по конкретным медицинским и социальным показаниям; Имеет право выбрать какое именно прерывание беременности будет совершаться (медикаментозное или оперативное); Должна быть информирована как будет делаться искусственное прерывание беременности, под каким наркозом; Каждая женщина имеет право решать вопрос о материнстве.

Действия пациента или его родственников. Пройти медицинское обследование; Принимать назначенные препараты в соответствии с предписанием лечащего врача; Дать письменное согласие на искусственное прерывание беременности; Осознанно принимать решения.

ЗАДАЧА № 11

Вы фельдшер ФАП к вам обратился пациент К. в возрасте 59 лет. С жалобами на интенсивные боли и резкое ограничение движения в коленном суставе. В анамнезе тяжелая травма коленных суставов, длительная консервативная терапия противовоспалительными препаратами. По дому продвигался с помощью ходунков, на улицу практически не выходит.

Просит отправить на операцию – бесплатно поставить коленный сустав. Имеет полис ОМС.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенция фельдшера. Осмотреть пациента. Разъяснить все вопросы связанные с предстоящей операцией. Написать пац. направление к ортопеду-травматологу.

Правовой акт. Приказ Федерального медико- биологического агентства РФ от 30.03.2007г. №88. « О добровольном информационном согласии на медицинское вмешательство».

Право пациента. Получение бесплатного обследования и лечения.

ЗАДАЧА 12

Разработайте бланк информированного добровольного согласия для пациента, направленного на проведение внутривенных капельных вливаний.

«Реализация прав пациента»:

1. компетенция фельдшера;
2. правовой акт;
3. право пациента;
4. право пациента или его родственников.

Эталон ответа.

Компетенции фельдшера. Установить доброжелательные отношения с пациентом.

Уточнить фамилию, имя, отчество; Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить согласие. Сообщить необходимую информацию о лекарственном средстве. Выяснить переносимость вводимого лекарственного средства.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Правовой акт. Пациент дает информированное добровольное согласие/отказ при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082).

Право пациента. Обеспечение права пациента на информированное согласие или отказ.

Психологическая подготовка пациента и исключение ошибочного введения лекарственного средства.

Действия пациента и его родственников. Дать письменное согласие или отказ.

ЗАДАЧА № 13

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 223 735 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 615 660 случаев заболеваний, из которых 778 525 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

При проведении выборочных медицинских осмотров 85 662 человек (7% населения) выявлено 119 925 случаев заболеваний.

Задания:

На основании представленных исходных данных в задаче рассчитать и проанализировать показатели:

1. Первичная заболеваемость
2. Патологическую пораженность.

Эталон ответа.

1. Первичная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{778\,525}{1\,223\,735} \cdot 1000 = 637,7\%$$

$$= 778525 : 1223735 \times 1000 = 63,6\%$$

2. Патологическая пораженность =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах}}{\text{Число осмотренных лиц}} \cdot 1000 = \frac{119\,925}{85\,662} \cdot 1000 = 1399,0\%$$

$$= 885662 : 119925 \times 1000 = 72,2\%$$

ЗАДАЧА № 14

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 521 210 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 802 145 случаев заболеваний.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 188 970 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 87 065 - системы кровообращения, 50 190 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 124 285 - органов пищеварения. В течение года выявлено 25 693 случая инфекционных заболеваний.

Задания:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

На основании представленных исходных данных в задаче рассчитать показатели структуры общей заболеваемости.

Эталон ответа.

Структура общей заболеваемости

1. Удельный вес болезней органов дыхания =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов дыхания}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{330\,738}{1\,378\,078} \cdot 100 = 24,0\%$$

$$= 188970 : 802145 \times 100 = 23,6\%$$

2. Удельный вес болезней системы кровообращения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний системы кровообращения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{184\,662}{1\,378\,078} \cdot 100 = 13,4\%$$

3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний костно-мышечной системы}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{101\,978}{1\,378\,078} \cdot 100 = 7,4\%$$

$$= 50190 : 802145 \times 100 = 6,3\%$$

4. Удельный вес болезней органов пищеварения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов пищеварения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{88\,197}{1\,378\,078} \cdot 100 = 6,4\%$$

$$= 124285 : 80145 \times 100 = 15,5\%$$

ЗАДАЧА № 15

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 521 210 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 802 145 случаев заболеваний.

В течение года выявлено 25 693 случая инфекционных заболеваний.

Задания:

На основании представленных исходных данных в задаче рассчитать и проанализировать показатели:

1. Общая заболеваемость
2. Инфекционная заболеваемость.

Эталон ответа.

1. Общая заболеваемость =



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

$$= \frac{\text{Число всех заболеваний, выявленных в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{1\,378\,078}{713\,365} \cdot 1000 = 1931,8\text{‰}$$

$$= 802145 : 521210 \times 1000 = 1539\%$$

2. Инфекционная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число выявленных инфекционных заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{28\,335}{713\,365} \cdot 1000 = 39,7\text{‰}$$

$$= 25693 : 521210 \times 1000 = 49,3\%$$



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра: _____
Дисциплина / Профессиональный модуль: _____
Специальность _____,
Учебный год: 20__-20__
Экзаменационный билет № ____
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ:

Экзаменационная задача:
Заведующий кафедрой _____ ФИО

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: вопросы для устного опроса, написание реферата, эссе, тестирование, решение ситуационных задач, оценка знаний, умений, практических навыков (для профессиональных модулей), собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Критерии оценки решения ситуационных задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Критерии оценивания навыков (умений)

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценки рефератов, докладов, сообщений, конспектов:

Критерии оценки	Баллы	Оценка
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, заявленная тема полностью раскрыта, рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, научность языка изложения, логичность и последовательность в изложении материала, количество исследованной литературы, в том числе новейших источников по проблеме, четкость выводов, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям.	5	Отлично
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, научность языка изложения, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме, при оформлении работы имеются недочеты.	4	Хорошо
Соответствие целям и задачам дисциплины, содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты.	3	Удовлетворительно
Работа не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем.	2	Неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета, дифференцированного зачета, контрольной работы, экзамена, квалификационного экзамена.

Промежуточная аттестация может включать в себя следующие типы заданий: практико-ориентированные задания, решение ситуационной задачи, собеседование по контрольным вопросам и т.д.

Критерии оценки контрольной работы

Критерии оценки	Баллы	Оценка
-----------------	-------	--------



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок и оформлена в строгом соответствии с изложенными требованиями; <input type="checkbox"/> показан высокий уровень знания изученного материала по заданной теме, проявлен творческий подход при ответе на вопросы, умение глубоко анализировать проблему и делать обобщающие выводы; <input type="checkbox"/> работа выполнена грамотно с точки зрения поставленной задачи, т.е. без ошибок и недочетов или допущено не более одного недочета.	5	Отлично	Зачтено
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок и оформлена в соответствии с изложенными требованиями; <input type="checkbox"/> показан достаточный уровень знания изученного материала по заданной теме, проявлен творческий подход при ответе на вопросы, умение анализировать проблему и делать обобщающие выводы; <input type="checkbox"/> работа выполнена полностью, но допущено в ней: а) не более одной негрубой ошибки и одного недочета б) или не более двух недочетов.	4	Хорошо	
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок, при оформлении работы допущены незначительные отклонения от изложенных требований; <input type="checkbox"/> показаны минимальные знания по основным темам контрольной работы; <input type="checkbox"/> выполнено не менее половины работы или допущены в ней	3	Удовлетворительно	
<input type="checkbox"/> не раскрыто основное содержание учебного материала; <input type="checkbox"/> обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; <input type="checkbox"/> допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов <input type="checkbox"/> не сформированы компетенции, умения и навыки	2	Неудовлетворительно	Не зачтено

Критерии собеседования

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
-----------------	----------



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Отлично	<ul style="list-style-type: none">– полно раскрыто содержание материала;– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;– точно используется терминология;– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, знаний, умений и/или навыков;– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none">– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;– продемонстрировано усвоение основной литературы.– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none">– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;– продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none">– не раскрыто основное содержание учебного материала;– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов- не сформированы компетенции, умения и навыки,- отказ от ответа или отсутствие ответа

Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности и по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.	B	95–91		5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.	C	90–81	СРЕДНИЙ	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.	D	80-76		4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить	E	70-66		3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.				
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.	E	65-61	ПОРОГОВЫЙ	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.	Fx	60-41	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.	F	40-0		2

Итоговая оценка по дисциплине / профессиональному модулю

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F