



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**Б1.О.28 Общественное здоровье и здравоохранение
Обязательная часть**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине утвержден приказом ректора № 09 от 01.06.2023 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по дисциплине:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984

2) Общая характеристика образовательной программы.

3) Учебный план образовательной программы.

4) Рабочая программа учебной дисциплины

1 Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине **Общественное здоровье и здравоохранение**

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-10	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными	ИОПК 10.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля ИОПК 10.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; организовать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными ИОПК 10.3 Имеет практический опыт: ухода за больными различного профиля; организации работы младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
ОПК-11	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ИОПК 11.1 Знает: основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ИОПК 11.2 Умеет: проводить анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала ИОПК 11.3 Имеет практический опыт: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам и безопасности медицинской деятельности
Профессиональные компетенции		
ПК-5	Способен к	ИПК 5.1 Знает:

	<p>проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями</p>	<p>Порядок выдачи листков нетрудоспособности Медицинские показания для направления на медико-социальную экспертизу Требования к оформлению медицинской документации ИПК 5.2 Умеет: Определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием Оформлять медицинскую документацию для направления взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы ИПК 5.3 Имеет практический опыт: Проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием Оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направления детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу Выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи</p>
ПК-7	<p>Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала</p>	<p>ИПК 7.1 Знает: Правила оформления и особенности ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях стоматологического профиля Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля Организацию работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник Требования охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности, порядок действия в чрезвычайных ситуациях ИПК 7.2 Умеет: Составлять план работы и отчет о работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости стоматологическими заболеваниями Использовать в своей работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p>

		<p>Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p> <p>ИПК 7.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Составления плана работы и отчета о своей работе</p> <p>Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Использования информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p>
--	--	--

2. Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Дайте определение дисциплины общественное здоровье.
2. Дайте определение понятию общественное здоровье.
3. Какие группы показателей характеризуют общественное здоровье?
4. Какие факторы оказывают влияние на показатели общественного здоровья?
5. Какие факторы оказывают наибольшее влияние на состояние здоровья населения?
6. Какие факторы оказывают наименьшее влияние на здоровье населения?
7. Дайте определение образа жизни.
8. Дайте определение медицинской активности.
9. Какие критерии характеризуют медицинскую активность?
10. Дайте определение здоровому образу жизни.
11. Что включает в себя программа (схема) изучения общественного здоровья?
12. Перечислите методы сбора информации о состоянии здоровья населения.
13. Перечислите методы сбора информации о факторах, влияющих на здоровье населения.
14. Каковы преимущества использования анкет при сборе информации?
15. Какие методы используются для оценки состояния здоровья и его обусловленности?
16. В чем сущность социально-гигиенических исследований?
17. В чем сущность клинико-социальных исследований?
18. Перечислите этапы статистического исследования

19. Какие элементы являются составной частью первого этапа статистического исследования?
20. Какие составные части содержит программа статистического исследования?
21. Что включает в себя программа статистического исследования?
22. Что включает в себя план статистического исследования?
23. Дайте определение единице наблюдения.
24. Что такое объем наблюдения?
25. При каких условиях объем исследования можно считать репрезентативной?
26. Приведите пример единицы наблюдения и объема наблюдения.
27. Какие документы для сбора информации должны быть подготовлены на первом этапе статистического исследования?
28. Какие элементы являются составной частью второго этапа статистического исследования?
29. Раскройте содержание 3-его этапа статистического исследования.
30. Раскройте содержание 4-го этапа статистического исследования.
31. В каких случаях необходимо определение необходимого объема наблюдения?
32. Для чего следует определять необходимый объем наблюдения?
33. Какая формула лежит в основе формулы для вычисления необходимого объема наблюдения для абсолютных величин?
34. Какая формула лежит в основе формулы для вычисления необходимого объема наблюдения для относительных величин?
35. По какой формуле рассчитывается необходимый объем наблюдений для величин, выраженных в абсолютных числах?
36. По какой формуле рассчитывается необходимый объем наблюдений для величин, выраженных в относительных величинах?
37. Как влияет величина допустимой предельной ошибки на величину необходимого объема наблюдений?
38. Как влияет величина критерия «t» на величину необходимого объема наблюдений?
39. От чего зависит величина критерия «t» при вычислении необходимого объема наблюдения?
40. Как влияет величина среднего квадратического отклонения на величину необходимого объема наблюдений?
41. Какими способами можно определить величину среднего квадратического отклонения для вычисления необходимого объема наблюдений для абсолютных величин?
42. Как определяется среднее квадратическое отклонение при вычислении необходимого объема наблюдений для абсолютных величин при отсутствии информации о выполненных исследованиях?
43. Как влияет величина «r» на величину необходимого объема наблюдений?
44. Какими способами можно определить величину «r» для

вычисления необходимого объема наблюдений для относительных величин?

45. Как определяется величина «р» при вычислении необходимого объема наблюдений для относительных величин при отсутствии информации о выполненных исследованиях?

46. На каком этапе статистического исследования составляются таблицы?

47. На каком этапе статистического исследования заполняются таблицы?

48. Для чего используются таблицы?

49. Перечислите виды статистических таблиц.

50. Перечислите правила составления таблиц.

51. Перечислите основные характеристики таблицы.

52. Сколько статистических подлежащих может быть в таблице?

53. Сколько статистических сказуемых может быть в таблице?

54. Что отражает название таблицы?

55. Для чего используются простые таблицы

56. В каких случаях используются групповые таблицы?

57. В каких случаях используются комбинационные таблицы?

58. В чем состоит отличие групповых таблиц от простых таблиц?

59. В чем состоит отличие комбинационных таблиц от групповых таблиц?

60. Для чего используются статистические методы?

61. Дайте определение статистики

62. Дайте определение санитарной статистики.

63. Какие разделы включает санитарная статистика?

64. Дайте определение статистической совокупности.

65. Назовите виды статистической совокупности.

66. Дайте определение генеральной совокупности.

67. Дайте определение выборочной совокупности.

68. Перечислите свойства статистической совокупности.

69. Дайте определение первого свойства статистической совокупности.

70. Назовите типы распределения признаков в статистической совокупности.

71. Какие статистические величины используются для характеристики первого свойства статистической совокупности

72. Перечислите виды относительных величин.

73. Дайте определение интенсивному показателю и приведите пример.

74. Дайте определение экстенсивных показателей и приведите пример.

75. Дайте определение показателю соотношения и приведите пример.

76. Методика расчета интенсивных показателей, приведите пример.

77. Методика расчета экстенсивных показателей, приведите пример.

78. Методика расчета показателей соотношения, приведите пример.
79. Приведите примеры использования относительных величин в медицине и здравоохранении.
80. Дайте определение динамического ряда.
81. Перечислите виды динамических рядов.
82. Какими величинами может быть представлен динамический ряд?
83. Приведите примеры динамических рядов.
84. Перечислите показатели, которые вычисляются при анализе динамического ряда.
85. Дайте определение показателю наглядности и приведите пример.
86. Дайте определение коэффициенту роста и приведите пример.
87. Дайте определение коэффициенту прироста и приведите пример.
88. Методика расчета показателей наглядности, приведите пример.
89. Методика расчета показателей роста, приведите пример.
90. Методика расчета абсолютного прироста, приведите пример.
91. Методика расчета показателей прироста, приведите пример.
92. Дайте определение четного вариационного ряда.
93. Дайте определение нечетного вариационного ряда.
94. Перечислите характеристики вариационного ряда?
95. Что такое мода?
96. Что такое медиана?
97. Как определяется медиана в четном вариационном ряду?
98. Как определяется медиана в нечетном вариационном ряду?
99. В каких случаях вычисляется взвешенная средняя арифметическая?
100. Перечислите способы расчета средней взвешенной.
101. Приведите формулу расчета средней взвешенной по способу моментов.
102. В каких случаях составляется сгруппированный вариационный ряд?
103. От чего зависит число групп в сгруппированном вариационном ряду?
104. Какие условия необходимо соблюдать при составлении сгруппированного вариационного ряда?
105. Дайте определение второму свойству статистической совокупности.
106. Перечислите статистические критерии, характеризующие второе свойство статистической совокупности.
107. Дайте определение вариационного ряда.
108. Какие виды вариационных рядов Вы знаете?
109. Для чего используется вариационный ряд?
110. Дайте определение средней величине?
111. Для чего используются средние величины в медицине?
112. Назовите виды средних величин.
113. В каких случаях вычисляется простая средняя арифметическая?

114. Перечислите способы расчета средней арифметической.
115. Приведите формулы расчета средней арифметической.
116. Перечислите средние величины, которые используются в медицине.
117. Перечислите основные свойства средней арифметической величины.
118. Дайте определение третьего свойства статистической совокупности.
119. Перечислите характеристики разнообразия признака в статистической совокупности?
120. Что такое лимит (Lim)?
121. Приведите пример определения лимита в статистической совокупности.
122. Что такое амплитуда (Am)?
123. Приведите пример определения амплитуды в статистической совокупности.
124. Что такое среднее квадратическое отклонение (δ)?
125. Перечислите основные свойства среднего квадратического отклонения.
126. Перечислите способы расчета среднего квадратического отклонения.
127. Приведите формулы расчета среднего квадратического отклонения при малом числе наблюдений.
128. Приведите формулы расчета среднего квадратического отклонения при большом числе наблюдений.
129. Что такое коэффициент вариации (Cv)?
130. Приведите формулу расчета коэффициента вариации (Cv)?
131. Перечислите основные совокупные характеристики вариационного ряда.
132. Дайте определение четвертому свойству статистической совокупности.
133. Какие статистические критерии характеризуют достоверность (репрезентативность) средних величин?
134. От чего зависит достоверность среднего результата?
135. Приведите формулы определения ошибок для средних величин.
136. Какие статистические критерии характеризуют достоверность (репрезентативность) средних величин и показателей?
137. Приведите формулу определения ошибки для относительной величины.
138. Что такое предельно допустимая максимальная ошибка?
139. Что такое критерий достоверности (доверительный коэффициент)?
140. Как определяется критерий достоверности (доверительный коэффициент) при малом числе наблюдений?
141. Как определяется критерий достоверности (доверительный

- коэффициент) при большом числе наблюдений?
142. Для чего определяют доверительные границы средней величины?
 143. Для чего определяют доверительные границы относительной величины?
 144. Как определяют доверительные границы для относительных величин?
 145. Как определяют доверительные границы для средних величин?
 146. Что такое вероятность безошибочного прогноза?
 147. Дайте определение пятого свойства статистической совокупности?
 148. Какие статистические критерии характеризуют пятое свойство статистической совокупности?
 149. Какие существуют основные виды связи между явлениями или признаками?
 150. Дайте определение функциональной связи?
 151. Для каких явлений характерна функциональная связь?
 152. Приведите примеры функциональной связи.
 153. Дайте определение корреляционной связи.
 154. Приведите примеры корреляционной связи.
 155. Для каких явлений характерна корреляционная связь?
 156. Приведите примеры корреляционной связи.
 157. По каким критериям оценивается корреляционная связь?
 158. Как характеризуется коэффициент корреляции по направлению связи?
 159. Как характеризуется коэффициент корреляции по силе связи?
 160. Для чего необходимо определять ошибку коэффициента корреляции?
 161. В каких случаях коэффициент корреляции является достоверным?
 162. Дайте определение стандартизации.
 163. В чем суть метода стандартизации?
 164. Перечислите методы определения стандартизованных показателей.
 165. Перечислите этапы вычисления стандартизованных показателей при использовании прямого метода стандартизации.
 166. Цель первого этапа стандартизации?
 167. Цель второго этапа стандартизации?
 168. Какую величину можно принять за стандарт?
 169. Цель третьего этапа стандартизации?
 170. Цель четвертого этапа стандартизации?
 171. С какой целью используются стандартизованные показатели в практической деятельности врача?
 172. Для чего используются графические изображения?
 173. Перечислите основные виды графических изображений.
 174. В каких случаях используется линейная диаграмма?

175. Правила построения линейной диаграммы.
176. В каких случаях используется столбиковая диаграмма?
177. Правила построения столбиковой диаграммы.
178. В каких случаях используется внутрисклбовиковая диаграмма?
179. В каких случаях используется секторная диаграмма?
180. Правила построения секторной диаграммы.
181. В каких случаях применяется радиальная диаграмма?
182. Как графически изображаются экстенсивные показатели?
183. Как графически изображаются интенсивные показатели?
184. Как графически изображаются показатели соотношения?
185. Какой вид диаграмм используется для изображения структуры заболеваемости населения?
186. Какой вид диаграмм используется для изображения структуры смертности мужчин?
187. Какой вид диаграмм используется для изображения структуры инвалидности детского населения?
188. Какой вид диаграммы может быть использован для изображения динамики заболеваемости населения?
189. Какой вид диаграммы может быть использован для изображения динамики смертности женского населения?
190. Какой вид диаграммы может быть использован для изображения динамики инвалидности среди взрослого населения?
191. Какой вид диаграммы используется при изображении рождаемости в отдельных регионах?
192. Какой вид диаграммы используется при изображении смертности в отдельных регионах?
193. Перечислите элементы статистического анализа.
194. Перечислите группы ошибок статистического анализа.
195. Какие ошибки можно отнести к методическим ошибкам статистического анализа?
196. Какие ошибки статистического анализа входят в группу «Неправильная оценка показателей»?
197. Назовите ошибки, которые возникают при неправильной оценке статистических показателей.
198. Какие ошибки статистического анализа можно отнести к логическим ошибкам статистического анализа?
199. Для чего необходимо определять единицу наблюдения?
200. Какие ошибки могут возникнуть при неправильной группировке материала?
201. Назовите ошибки, которые могут возникнуть при построении графических изображений.
202. Назовите ошибки, которые могут возникнуть при составлении таблиц.
203. Какие группы показателей используются для оценки общественного здоровья?

204. Дайте определение демографии.
205. Дайте определение медицинской демографии.
206. Какие разделы включает медицинская демография?
207. Перечислите методы изучения демографических событий.
208. Перечислите требования к проведению переписей населения.
209. Дайте определение статике населения.
210. Какие демографические показатели используются для характеристики статике населения?
211. Дайте определение динамики населения.
212. Перечислите виды движения населения.
213. Перечислите виды миграции.
214. Какие показатели характеризуют естественное движение населения?
215. По каким критериям оцениваются демографические показатели?
216. Дайте определение показателя рождаемости.
217. Перечислите специальные показатели рождаемости.
218. Дайте определение показателя смертности.
219. Дайте определение естественного движения населения.
220. Укажите динамику показателя рождаемости в России за последние пять лет.
221. Укажите динамику показателя смертности в России за последние пять лет.
222. Укажите динамику показателя естественного прироста в России за последние пять лет.
223. Какова структура причин смертности в России?
224. Каковы особенности показателей смертности среди мужчин и женщин?
225. Каковы особенности показателя смертности по возрастным группам?
226. Дайте определение показателя смертности среди мужчин.
227. Дайте определение показателя смертности среди женщин.
228. Какова структура смертности мужчин в России?
229. Какова структура смертности женщин в России?
230. Какие показатели смертности лежат в основе вычисления средней продолжительности предстоящей жизни (СППЖ)?
231. С какими демографическими показателями связан показатель средней продолжительности предстоящей жизни?
232. Каким образом уровень показателей по возрастной смертности влияет на величину СППЖ?
233. Каковы особенности средней продолжительности жизни населения России?
234. Чем объясняется более высокий показатель средней продолжительности предстоящей жизни у женщин по сравнению с мужчинами?
235. Какие профилактические мероприятия необходимо осуществить

для повышения средней продолжительности предстоящей жизни?

236. Какие демографические показатели используются для характеристики здоровья женщин?

237. Какие демографические показатели используются для характеристики здоровья детей?

238. Дайте определение показателю материнской смертности.

239. Дайте определение показателю детской смертности.

240. Дайте определение показателю младенческой смертности.

241. Дайте определение показателю неонатальной смертности.

242. Дайте определение показателю ранней неонатальной смертности.

243. Дайте определение показателю перинатальной смертности.

244. Дайте определение показателю мертворождаемости.

245. Перечислите показатели младенческой смертности.

246. Каковы особенности динамики показателей материнской смертности в России за последние пять лет.

247. Каковы особенности динамики показателей младенческой смертности в России за последние пять лет.

248. Какова структура материнской смертности в Российской Федерации?

249. Какова структура младенческой смертности в Российской Федерации?

250. Для чего нужен анализ заболеваемости населения?

251. Перечислите методы изучения заболеваемости.

252. На чем основан сплошной метод изучения заболеваемости?

253. В чем состоят преимущества выборочного метода изучения заболеваемости?

254. Что является источниками информации о заболеваемости?

255. Перечислите виды заболеваемости в зависимости от источника информации.

256. Перечислите характеристики заболеваемости.

257. Как вычисляется уровень заболеваемости населения?

258. Как вычисляется структура заболеваемости?

259. Какими показателями характеризуется индивидуальная характеристика заболеваемости?

260. В каком возрасте у детей наблюдается наиболее высокий уровень заболеваемости?

261. В каком возрасте у детей наблюдается наиболее низкий уровень заболеваемости?

262. В каком возрасте мужчины имеют более высокий уровень заболеваемости по сравнению с женщинами?

263. В каком возрасте мужчины имеют более низкий уровень заболеваемости по сравнению с женщинами?

264. Какие принципы лежат в основе построения международной классификации болезней?

265. Сколько классов болезней содержит международная

классификация болезней 10-го пересмотра?

266. Кого включают в группу длительно и часто болеющих подростков?

267. Какова структура первичной заболеваемости населения?

268. Какова структура общей заболеваемости населения?

269. Каковы особенности заболеваемости мужчин?

270. Каковы особенности заболеваемости женщин?

271. Какова структура первичной заболеваемости детского населения от 0 до 14 лет?

272. Какова структура общей заболеваемости у детей от 0 до 14 лет?

273. Перечислите основные медицинские учреждения, оказывающие стационарную акушерско-гинекологическую помощь

274. Перечислите документацию, которую ведет врач стационара

275. Какой документ регламентирует ведение медицинской документации?

276. Какой документ является основным медицинским документом стационара и составляется на каждого поступившего в стационар больного?

277. Какое значение имеет медицинская карта стационарного больного?

278. Где хранится медицинская карта стационарного больного после выписки больного?

279. Какой вид документа заполняется при выявлении у больного инфекционного заболевания?

280. Какое значение имеет статистическая карта вышедшего из стационара?

281. Какой документ заполняется при обнаружении впервые туберкулеза?

282. Какие медицинские документы стационара имеют статистическое значение?

283. Какой документ служит для взаимной информации амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений?

284. Какой документ заполняется при обнаружении инфекционного заболевания?

285. Каковы функции листка ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара?

286. Перечислите параклинические подразделения городской больницы.

287. Какой документ и кем заполняется в случае смерти больного в стационаре?

288. Какие медицинские документы заполняются в приемном отделении стационара?

289. Какое значение имеет медицинская карта амбулаторного больного?

290. Кто заполняет медицинскую карту амбулаторного больного?

291. Какие данные регистрируются в талоне амбулаторного пациента?

292. На кого заполняется контрольная карта диспансерного наблюдения?
293. Где храниться контрольная карта диспансерного наблюдения
294. В каких случаях и кто заполняет экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку?
295. В каких случаях и кто заполняет извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования?
296. Кто заполняет листок нетрудоспособности?
297. Где хранятся бланки листков нетрудоспособности?
298. В каких случаях и как заполняется талон уточненного диагноза?
299. Какова роль амбулаторно-поликлинических учреждений в системе организации лечебно-профилактической помощи населению?
300. Каковы особенности работы врача в поликлинике по сравнению с работой врача в стационаре?
301. Перечислите принципы оказания амбулаторно-поликлинической помощи городскому населению?
302. В чем сущность участкового принципа организации поликлинической помощи?
303. Каковы размеры терапевтического участка?
304. Врачи каких лечебно-профилактических учреждений строят свою работу по участковому принципу?
305. Какова организационная структура городской поликлиники?
306. Назовите основные задачи городской поликлиники?
307. Перечислите основные кабинеты, входящие в состав лечебно-профилактического отделения поликлиники.
308. Назовите основные разделы работы и элементы деятельности участкового врачатерапевта.
309. Перечислите основные виды учетных документов, заполняемых в городской поликлинике.
310. Перечислите формы документации, заполняемые врачом детской больницы.
311. Какие документы должен заполнить врач стационара при возникновении инфекционного заболевания у ребенка?
312. В каких случаях врач стационара не выдает больничный лист родителю, находящемуся с ребенком в детской больнице?
313. Какой медицинский документ является основным документом детской больницы?
314. Какой документ содержит сведения о больном, выбывшем из стационара?
315. Какие документы выдаются родителям на руки при выписке из стационара ребенка?
316. Какой документ служит для взаимной информации амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений?

317. Какие формы документации должен получить родитель, находящийся в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет при выписке 2-х летнего ребенка из стационара?

318. С какой целью врачом стационара детской больницы заполняется экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку?

319. Кто заполняет медицинскую карту стационарного больного?

320. Перечислите документацию, которая ведется в стационаре детской больницы.

321. Какой документ является основным для государственной статистики причин смерти?

322. Какой документ заполняется при обнаружении впервые выявленного туберкулеза?

323. Куда сдается листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара?

324. Где хранится медицинская карта стационарного больного после выписки больного?

325. На основании каких документов осуществляется анализ деятельности лечебнопрофилактического учреждения?

326. Какие учетные медицинские документы лежат в основе заполнения отчета о деятельности медицинской организации?

3. Тестовые задания

001. Управление-это

а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации

б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю

в) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении

002. Целью управления является

а) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения

б) руководство выполнением решений

в) целенаправленное и эффективное использование ресурсов

г) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения

д) все выше перечисленное

003. Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме

а) субъекта

- б) объекта
- в) производительных сил
- г) способов взаимодействия между субъектом и объектом

004. Объектом управления являются

- а) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
- б) взаимоотношения между работниками
- в) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

005. К методам управления относят

- а) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические
- б) организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические, правовые

006. Системный подход в управлении включает следующие элемент

- а) создание рациональной структуры объекта управления
- б) применение рациональных механизмов управления
- в) совершенствование управленческого процесса
- г) определение целей, задач управления
- д) все перечисленные

007. Определите типы управленческих решений по цели:

- а) стратегические; операционные; тактические
- б) стратегические; операционные; математические
- в) стратегические, информационные, операционные
- г) стратегические стандартные, инновационные
- д) тактические, системные, гибкие

008. В управленческом решении отправной является точка:

- а) определение ресурсов
- б) создание мотивации для сотрудников
- в) анализ информации
- г) определение цели и задач
- д) анализ ситуационной задачи

009. Постановка стратегических целей для ЛПУ является прерогативой:

- а) общего собрания коллектива
- б) административной команды
- в) руководителя
- г) руководителя совместно с заместителем по работе с персоналом
- д) руководителя совместно с заместителем по лечебной работе

010. Эффективность управленческого решения определяется:

- а) максимальным достижением цели с использованием любых доступных средств
- б) своевременным достижением цели
- в) своевременным достижением цели с использованием финансовых ресурсов
- г) максимальным достижением цели при минимальных ресурсных затратах
- д) максимальным достижением цели при обоснованных материальных затратах

011. Мощность стационара определяется:

- а) численностью обслуживаемого населения
- б) количеством коек
- в) объемом оказываемых медицинских услуг
- г) количеством работающих врачей
- д) объемом диагностического оборудования

012. Расчетными показателями вместимости (мощности, пропускной способности) стационара являются:

- а) количество коек
- б) количество посещений в смену
- в) количество обслуживаемых коек
- г) количество должностей врачей
- д) количество обслуживаемого населения

013. Показателем рационального использования коечного фонда является:

- а) средняя длительность обследования больного в стационаре
- б) объем медицинских услуг, выполненных в стационаре
- в) среднегодовая занятость койки
- г) повторность госпитализации
- д) двухсуточный простой койки

014. Ответственность за обеспечение безопасной эксплуатации медицинской техники в ЛПУ несет:

- а) сервисная организация, осуществляющая техническое обслуживание и ремонт медицинской техники
- б) инженер по технике безопасности
- в) назначенное лицо, ответственное за эксплуатацию медицинской техники в медицинском учреждении
- г) руководитель учреждения, эксплуатирующего данную медицинскую технику

д) заместитель руководителя ЛПУ по техническому обслуживанию

015. Основной задачей деятельности метрологической службы является:

а) своевременное проведение проверок медицинской техники и изделий

медицинского назначения

б) обеспечение контроля за эксплуатацией медицинской техники и изделий

медицинского назначения

в) взаимодействие и координация работы с государственными и ведомственными органами по вопросам стандартизации метрологического обеспечения

г) обеспечение единства измерений медицинской техники и изделий медицинского назначения

д) обеспечение контроля за поставками медицинского оборудования в ЛПУ

016. Оборудование, подлежащее техническому и метрологическому контролю и обслуживанию в ЛПУ:

а) высокотехнологичное

б) дорогостоящее

в) представляющее угрозу при эксплуатации

г) требующее особого внимания со стороны медицинского персонала

д) все оборудование, эксплуатируемое в медицинском учреждении

017. Здоровье как объект управления в условиях рыночных отношений позволяет:

а) определить потребности населения в лекарственных средствах и изделиях

медицинского назначения

б) оптимизировать деятельность ЛПУ и формы удовлетворения потребностей

населения в медицинских услугах

в) стимулировать повышение объема и качества медицинской помощи

г) изменить характер финансирования медицинских учреждений

д) повысить ответственность граждан за свое здоровье

018. Не относят к мотивационным факторам

а) интерес к работе

б) признание и успех

в) продвижение по службе

г) увеличение нагрузки

д) рост и развитие

е) личное участие

019. Функции управления включают
- а) прогнозирование и планирование
 - б) проектирование и организацию
 - в) учет, контроль, анализ и регулирование
 - г) все вышеперечисленное
 - д) все перечисленное не соответствует истине

020. Под типом руководства понимаю
- а) формы управляющего воздействия
 - б) степень свободы участия коллектива в выработке решений
 - в) сложившуюся систему отношений в коллективе

021. Децентрализация в управлении – это
- а) передача прав и ответственности на другие уровни
 - б) предоставление подчиненному полной свободы действия
 - в) все вышеперечисленное

022. Требования к проведению децентрализации не предусмотрено
- а) обеспечение полной свободы действий лицу, которому делегированы полномочия
 - б) формулирование принципов
 - в) разработка стандартов
 - г) формализацию отношений на основе письменной документации

023. Делегирование полномочий – это
- а) наделение подчиненного определенной свободой действий
 - б) наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
 - в) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу

024. К принципам делегирования полномочий относят следующие принципы, кроме
- а) полной самостоятельности
 - б) диапазона контроля
 - в) фиксированной ответственности
 - г) соответствия прав и обязанностей
 - д) передача ответственности на возможно более низкий уровень
 - е) отчетности по отклонениям

025. В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие, кроме
- а) сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали
 - б) отсутствие нормативной базы в здравоохранении

- в) децентрализация бюджетного финансирования
- г) поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне
- д) расширение прав и полномочий руководителей медицинских учреждений

026. Структура управления здравоохранением включает следующие уровни:

- а) федеральный
- б) территориальный
- в) городской
- г) муниципальный

027. Успешное руководство предполагает перечисленные умения руководителя, кроме

- а) определение цели, перспектив, проблем
- б) выделение приоритетов
- в) организацию работы по достижению цели
- г) удовлетворение потребности управлять
- д) обеспечение мотивации сотрудников

028. Не являются методами мотивации

- а) экономическая заинтересованность
- б) целевой подход в управлении
- в) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
- г) качественное расширение выполняемой работы
- д) участие работников в управлении учреждением

029. Управленческий цикл включает следующие элементы:

- а) анализ ситуации и принятие решения
- б) определение приоритетов, принятие решения, контроль
- в) анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль

030. В понятие “децентрализованное информационное обеспечение” входит:

- а) учетные документы
- б) медицинская документация
- в) отчеты

031. Не относится к видам управленческих решений

- а) приказы
- б) распоряжения

- в) план работы
- г) методические рекомендации

032. Контроль за выполнением решения осуществляется следующими методами:

- а) личный контроль руководителя
- б) коллективный контроль
- в) автоматизированная система контроля
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

033. Видами контроля, используемого в управлении здравоохранением, являются:

- а) личный контроль руководителя
- б) комиссионный контроль
- в) контроль за использованием документов
- г) общественный контроль

034. Функциональные обязанности руководителя медицинского учреждения не включает

- а) работу с кадрами
- б) определение целей и задач деятельности подразделений
- в) организация деятельности подразделений
- г) осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей
- д) контроль совместных и индивидуальных действий

035. Прогнозирование деятельности здравоохранения осуществляется путем формирования следующих видов планов:

- а) долгосрочного плана
- б) текущего планирования
- в) территориальной программы обязательного медицинского страхования
- г) тематического планирования

036. Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают

- а) плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
- б) контроль за выполнением приказов, планов работы
- в) проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
- г) оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования

037. К социально-психологическим методам в управлении не относится:

- а) тестирование
- б) анкетирование
- в) лидерство
- г) мотивация

038. Современные требования к руководителю включает все, кроме

- а) принципиальности
- б) высокого профессионализма
- в) организаторских способностей
- г) склонности к конкуренции
- д) высоких нравственных качеств

039. Благоприятный социально - психологический климат коллектива определяет все, кроме:

- а) организованности
- б) благодушия
- в) коллективизма (сплоченности)
- г) информированности
- д) ответственности

040. Методы мотивации в управлении коллективом включают

- а) содержание и условия труда
- б) экономическое стимулирование
- в) состояние социально-психологического климата
- г) обучение, повышение квалификации
- д) конкуренцию

041. Созданию хорошего социально-психологического климата в коллективе не способствуют:

- а) четкая организация труда
- б) оптимальный подбор и расстановка кадров
- в) согласованность в руководстве
- г) низкая культура общения в коллективе

042. Организация работы по подбору медицинских кадров в новых условиях не включает:

- а) направление на обучение кадров на контрактных условиях
- б) свободный прием специалистов
- в) проверку знаний и умений специалистов при приеме на работу

043. Организация работы с резервом руководящих кадров включает:

- а) подбор резерва на руководящие должности в здравоохранении
- б) привлечение лиц, состоящих в резерве, к практической работе по управлению здравоохранением
- в) выбор руководителя медицинского учреждения коллективом

г) повышение квалификации специалистов резерва по организации здравоохранения

044. Последипломное обучение медицинских кадров осуществляется в следующих учебных заведениях: верно все, кроме

- а) институтах усовершенствования врачей
- б) академиях последипломного образования
- в) факультетов усовершенствования врачей при медицинском институте
- г) курсовой подготовки на базе областных медицинских учреждений

045 Организация последипломного обучения медицинских кадров включает следующие виды, кроме:

- а) периодическое обучение на курсах усовершенствования в системе последипломного образования
- б) участие в семинарах, симпозиумах, конференциях
- в) обучение в ординатуре, аспирантуре

046. Специалист для проведения аттестации представляет в аттестационную комиссию следующие документы, за исключением::

- а) отчет о деятельности за 3 года
- б) копии документов о повышении квалификации
- в) направление-характеристику
- г) копии опубликованных работ, докладов
- д) заявление

047. Компьютерная программа работы с кадрами не включает:

- а) полицейской учет специалистов
- б) движение кадров
- в) сведения об аттестации и перееаттестации, повышения квалификации
- г) семейное положение и его изменения
- д) полицейской учет поощрений и наказаний

048. Структура органа управления здравоохранением не включает следующие подразделения:

- а) функциональные
- б) отраслевые
- в) коллегиальные
- г) вспомогательные.

049. Маркетинг-это

- а) деятельность в сфере рынка сбыта
- б) деятельность в сфере обмена
- в) деятельность в сфере торговли
- г) деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и

контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

050. Основными видами спроса являются все, кроме

- а) отрицательного
- б) скрытого
- в) снижающего (падающего)
- г) нерегулярного
- д) полноценного
- е) недостаточного
- ж) нерационального

051. К основным понятиям маркетинга не относят

- а) нужды
- б) потребности
- в) запросы
- г) услуги
- д) обмен
- е) сделка
- ж) рынок

052. Менеджмент-это

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) совокупность принципов, методов и средств управления производством с целью повышения эффективности производства и увеличения прибыли

053. Влияет ли среда (определенность, неопределенность, время) на процесс принятия решения

- а) да
- б) нет

054. Влияют ли личностные оценки руководителя на процесс принятия решения?

- а) нет
- б) да

055. Дайте характеристику стиля руководства, если руководитель принимает решения, как правило, единолично:

- а) либеральный
- б) авторитарный
- в) демократический

056. Охарактеризуйте стиль руководства, если руководитель обычно советуется с подчиненными, используя их компетентность по специальным вопросам; деятельность подчиненных контролируется не только руководителем, но и общественными организациями

- а) либеральный
- б) авторитарный
- в) демократический

057. Инструменты маркетинга - это

- а) продукт – качество
- б) ассортимент
- в) цена
- г) репутация
- д) маркетинговая коммуникация
- е) все средства, при помощи которых предприятие оказывает влияние на рынок

058. Все виды маркетинговой деятельности ориентированы, прежде всего

- а) на улучшение качества продукции
- б) на получение прибыли
- в) на потребителя

059. Укажите, какая фаза стратегического планирования является начальной

- а) финансовое планирование
- б) долгосрочное планирование
- в) планирование с учетом внешних факторов

060. В процессе формулирования стратегии первым шагом является

- а) изучение внешних факторов (внешний анализ)
- б) критический самоанализ (внутренний анализ)
- в) определение деятельности

061. Рыночная методология маркетинга определяется

- а) получением прибыли за счет увеличения объема продаж
- б) получением прибыли за счет удовлетворения запросов потребителя

062. Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении включают следующие положения:

- а) изучение спроса на медицинские услуги
- б) анализ потребности в здравоохранении
- в) определение стоимости медицинских услуг
- г) удовлетворение спроса

063. Маркетинг медицинской помощи - это
- а) маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов и т. д.
 - б) маркетинг медицинского и немедицинского персонала
 - в) маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг
 - г) все вышеперечисленное
 - д) нет правильного ответа

064. Конечной целью маркетинговой деятельности является:

- а) улучшение качества продукции
- б) получение прибыли
- в) удовлетворение спроса потребителя
- г) усиления влияния производимых товаров на рынке
- д) улучшение внутрикорпоративных отношений

065. При стратегическом планировании начальной является фаза:

- а) финансовое планирование
- б) долгосрочное планирование
- в) планирование с учетом внешних факторов
- г) планирование с учетом внутренних ресурсов
- д) планирование с учетом административного ресурса

066. В процессе формулирования стратегии первым шагом является:

- а) изучение внешних факторов (внешний анализ)
- б) критический самоанализ (внутренний анализ)
- в) определение цели экономической деятельности
- г) информационный менеджмент
- д) определение административных рамок

067. Роль контроля за маркетинговой деятельности заключается в:

- а) комплексном исследовании рынка медицинских услуг
- б) анализе эффективности маркетинговой деятельности
- в) анализе удовлетворенности сотрудников работой в медицинском учреждении
- г) анализе удовлетворенности пациентами работой медицинского учреждения
- д) анализе финансовой деятельности медицинского учреждения

068. Сегмент рынка — это группа:

- а) потребителей, имеющих на момент исследования рынка и нуждающихся в определенных услугах
- б) актуальных и потенциальных потребителей со сходными характеристиками и потребностями, по которым следует ориентировать маркетинг предприятия, приспособив его к данному участку рынка

- в) потребителей, проживающих непосредственно в районе медицинского учреждения
- г) потребителей, связанных с медицинским учреждением коммуникационной сетью
- д) потребителей медицинских услуг, относящихся к медицинскому учреждению по принципу территориального или любого другого прикрепления

069. Для эффективной работы медицинских учреждений, с точки зрения рыночной экономики, необходимо стремиться к:

- а) повышению коэффициента накладных расходов
- б) снижению коэффициента накладных расходов.
- в) сохранению коэффициента накладных расходов на оптимальном для учреждения уровне
- д) динамическому изменению коэффициента накладных расходов

070. Наиболее приспособлено для работы в рыночных условиях:

- а) муниципальные автономные учреждения
- б) государственные бюджетные некоммерческие организации
- в) государственные автономные учреждения
- г) частные муниципальные учреждения
- д) муниципальные бюджетные учреждения

071. Казенные и бюджетные учреждения могут осуществлять деятельность, приносящую доход, если:

- а) для них сформирован государственный (муниципальный) заказ
- б) это прописано в их учредительных документах
- в) имеют разрешение учредителя
- г) не могут ни при каких обстоятельствах
- д) решение принято коллективом на общем собрании

072. Эффективность использования основных средств характеризует показатель:

- а) фондоотдача
- б) фондовооруженность
- в) фондооснащенность
- г) фондоемкость
- д) фондонакопление

073. Абсолютную эффективность финансовой деятельности ЛПУ характеризует показатель:

- а) выручка
- б) доход

- в) прибыль
- г) рентабельность
- д) фондоемкость

074. Введение нового налога возможно:

- а) с начала квартала
- б) с начала месяца
- в) с начала налогового периода
- г) через месяц после официального опубликования
- д) через неделю после опубликования

075. Виды налоговых проверок:

- а) документальная, встречная, выездная
- б) камеральная, перекрестная, выездная
- в) документальная, выездная, повторная
- г) камеральная, встречная, выездная
- д) документальная, перекрестная, выездная

076. Для автономных учреждений план финансово-хозяйственной деятельности утверждает:

- а) руководитель учреждения
- в) учредитель
- г) орган, выполняющий функции учредителя
- д) общее собрание коллектива

077. При составлении плана финансово-хозяйственной деятельности налоги на заработную плату включаются в состав:

- а) заработной платы
- б) расходных статей
- в) дополнительных выплат
- г) премиального фонда
- д) прочих выплат

078. С точки зрения управления маркетингу здравоохранения присущи такие функции, как

- а) планирование, организация, координация, учет и контроль
- б) наложение штрафных санкций, реорганизация руководства
- в) все вышеперечисленное

079. К специфическим функциям маркетинга здравоохранения не относится

- а) комплексное исследование рынков здравоохранения, включая анализ и прогноз конъюнктуры
- б) формирование комплекса медицинских услуг
- в) формирование ценовой политики

- г) формирование спроса и стимулирование сбыта
- д) формирование условий и требований при заключении контрактов и договоров между субъектами рынков здравоохранения

080. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются

- а) государственный бюджет
- б) средства медицинского страхования
- в) доходы от платных услуг населения
- г) все вышеперечисленное

081. Недостаток системы нормативного финансирования здравоохранения заключается:

- а) в усредненности нормативов и их недостаточной обусловленности
- б) в невозможности перераспределения средств бюджета
- в) в директивности нормативов
- г) в невозможности переноса недостатков финансовых средств на последующий год
- д) все вышеперечисленные
- е) нет правильного ответа

082. Цена на медицинские услуги должна быть

- а) равна стоимости
- б) больше стоимости
- в) больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги
- г) равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

083. В себестоимость медицинских услуг не включаются

- а) затраты на оплату труда персонала
- б) начисления на заработную плату
- в) оплата дополнительных (сверх установленных законом) отпусков

084. Принципу формирования рыночных цен отвечают

- а) расчетная стоимость (себестоимость) медицинских услуг
- б) цены на платные медицинские услуги населению, оформленные прейскурантами
- в) договорные цены на медицинские услуги с предприятиями и организациями

085. Под рентабельностью понимают

- а) часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
- б) чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда

в) отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости

г) размер затрат, включенных в себестоимость

086. Существуют следующие виды цен на медицинские услуги, кроме

а) тарифа на медицинские услуги

б) государственных цен на платные услуги

в) бюджетных расценок

г) договорных цен

д) страхового тарифа

087. Цена медицинской услуги складывается из

а) себестоимости и прибыли

б) себестоимости, прибыли и рентабельности

в) только из себестоимости

088. Тарифы на медицинские услуги - это

а) стоимость медицинских услуг

б) денежные суммы, возмещающие расходы государственных(муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи

в) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС

089. К «прямым» затратам, определяющим себестоимость медицинской услуги, не относят

а) оплату труда медицинского персонала, непосредственно оказывающего услуги; начисления на заработанную плату

б) расходы на питание

в) амортизацию зданий, сооружений

090. Участие страховых организаций в формировании медицинских тарифов заключается

а) в расчете медицинских тарифов

б) в согласовании медицинских тарифов

в) в утверждении медицинских тарифов

091. В накладные (общеучрежденческие) расходы не включают

а) канцелярские и хозяйственные расходы

б) начисления на заработанную плату

в) оплату труда административно – хозяйственного персонала

г) амортизационные отчисления на полное восстановление зданий и сооружений

092. На переходный период до полного внедрения ОМС, в состав тарифов на медицинские услуги в системе ОМС не входят

- а) затраты на оплату труда
- б) начисления на оплату труда
- в) амортизация медицинского оборудования
- г) затраты на мягкий инвентарь

093. В цены на медицинские услуги включаются

- а) затраты на оплату труда за определенную работу
- б) полные затраты учреждения на выполненную работу
- в) полные затраты учреждения на выполненную работу плюс прибыль

094. К доплатам в системе здравоохранения не относится оплата за

- а) разделение (с согласия работника) смены на две части
- б) продолжительность непрерывной работы
- в) работу руководителя по врачебной специальности в пределах рабочего времени в учреждении, в штате которого он состоит
- г) работу в опасных для здоровья и особо тяжелых условиях труда

095. Членами тарифной комиссии по подготовке, рассмотрению и согласованию тарифов на медицинские и иные услуги в системе ОМС являются представители

- а) органов управления здравоохранением
- б) учреждений здравоохранения
- в) профессиональной медицинской ассоциации
- г) страховых медицинских организаций
- д) территориального фонда ОМС
- е) все вышеперечисленное

096. Должностной оклад работника определяется

- а) умножением тарифной ставки 1-го разряда на тарифный коэффициент, соответствующий присвоенному разряду оплаты труда работника
- б) суммированием тарифной ставки работника с различного рода повышениями заработной платы по всем основаниям
- в) суммированием тарифной ставки работника с различного рода повышениями заработной платы по всем основаниям плюс премия

097. В состав основной заработной платы не включается

- а) тарифная ставка
- б) надбавка за продолжительность непрерывной работы
- в) премия, выплаченная из фонда экономии заработной платы
- г) повышение окладов в связи с опасными для здоровья и особо тяжелыми условиями труда

098. В состав дополнительной заработной платы не входят

- а) доплаты за работу в ночное время
- б) доплаты за работу в выходные дни
- в) оплата за замещение специалистов, находящихся в очередных ежегодных отпусках
- г) надбавки за продолжительность непрерывной работы

099. Главным врачам и их заместителям разрешается доплата за совмещение в рабочее время

- а) до 25% должностного оклада врача соответствующей специальности
- б) до 50% должностного оклада врача

100. Тарификация - это

- а) применение тарифной системы оплаты труда
- б) присвоение работнику тарифного разряда и установление размеров должностных окладов конкретным работникам
- в) расчет фонда заработной платы по тарифным ставкам и окладам

101. Реестр медицинских услуг в системе ОМС содержит

- а) перечень наименований всех медицинских услуг, выполняемых в учреждении здравоохранения
- б) перечень наименований медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС
- в) перечень медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС, с учетом затрат времени на их выполнение врачом и средним медицинским персоналом

102. К сдельной форме оплаты труда относятся

- а) прямая сдельная
- б) повременно - премиальная
- в) аккордовая
- г) многофакторная

103. Определяющим фактором в методиках оценки экономической эффективности целевых программ здравоохранения является:

- а) достижение высоких результатов минимальными ресурсами
- б) соответствие цели планируемому результату
- в) сбережение материально-финансовых ресурсов

104. Для чего в системе управления здравоохранением следует использовать данные о несостоявшихся потерях?

- а) для составления проекта бюджета здравоохранения на следующий период
- б) для обоснования эффективности профилактической деятельности
- в) для составления бизнес-плана и прогнозов развития местных и

региональных систем здравоохранения

105. Организация платных услуг в медицинских учреждениях должна включать все, за исключением

- а) отбора услуг, не предусмотренных базовой программой
- б) расчета стоимости медицинской услуги
- в) оповещения населения о перечне, стоимости и видах платных услуг
- г) направления полученных денег на приобретение оборудования

106. Экономические методы в управлении здравоохранением базируются на следующих принципах, кроме

- а) финансирования
- б) ценообразования
- в) экономического стимулирования труда
- г) оценки качества работника

107. Не является источником внебюджетного финансирования учреждений здравоохранения

- а) доход от малых предприятий
- б) платные услуги населению
- в) средства спонсоров
- г) заключения договоров с предприятиями, организациями

108. Основные положения приватизации медицинских учреждений включают:

- а) приватизацию коллективом
- б) наличие уставного капитала
- в) индивидуальную приватизацию
- г) сохранение профиля медицинского учреждения

109. Не допустимы следующие формы приватизации в здравоохранении

- а) аренда (без права выкупа)
- б) аренда (с правом выкупа)
- в) приобретение доли в капитале (владение акциями)
- г) продажа

110. Объектами собственности в здравоохранении не могут являться

- а) здоровье индивидуума
- б) средства производства медицинского труда
- в) медицинская технология
- г) продукция медицинской промышленности
- д) ресурсы учреждений здравоохранения
- е) медицинские открытия

111. На современном этапе реформы здравоохранения наиболее распространена организационно-правовая форма, такая как

- а) учреждение здравоохранения, оказывающее, в том числе и платные услуги
- б) медицинское предприятие
- в) частнопрактикующий врач

112. Операция по размещению движимого и недвижимого имущества, долгосрочная аренда машин и оборудования называется

- а) листингом
- б) лизингом
- в) мониторингом

113. Точка нулевой прибыли характеризует

- а) момент самокупаемости издержек ЛПУ по оказанию платных медицинских услуг и начало получения прибыли от платных медицинских услуг
- б) это точка движения на графике движения объема медицинских услуг, показывающая работу ЛПУ с прибылью

114. Затраты ЛПУ для определения точки нулевой прибыли группируются как

- а) переменные затраты
- б) себестоимость
- в) заработанная плата
- г) переменные и постоянные издержки

115. Доходность коммерческой деятельности учреждения здравоохранения – это

- а) соотношение прибыли и себестоимости
- б) соотношение балансовой прибыли и себестоимости
- в) фондооснащенность учреждения

116. Прибыль учреждения здравоохранения, оказывающего платные медицинские услуги, можно направить на создание

- а) фонда социально-производственного развития
- б) фонда материального стимулирования труда
- в) фонда накопления и фонда потребления
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

117. Какой из фондов, формируемых из прибыли, является обязательным в ЛПУ, работающем на коммерческой основе?

- а) резервный фонд
- б) фонд развития производства

- в) фонд социального развития
- г) фонд материального поощрения

118. Косвенным видом налога является

- а) налог на добавленную стоимость
- б) налог на прибыль
- в) спец. налог

119. Какими налогами может облагаться заработная плата физического лица, работающего в бюджетном учреждении?

- а) налог на имущество юридических лиц, подоходный налог, в пенсионный фонд
- б) в пенсионный фонд, подоходный налог, профсоюзный взнос
- в) на обязательное медицинское страхование, в пенсионный фонд, подоходный налог

120. Отметьте налоги, которыми может облагаться учреждение здравоохранения, финансируемое из бюджета

- а) НДС
- б) налог на имущество юридических лиц
- в) подоходный налог
- г) транспортный налог
- д) не облагается налогами

121. Актив баланса формируют следующие средства, кроме

- а) нематериальные активы
- б) основные средства
- в) долгосрочные финансовые вложения
- г) оборотные средства
- д) резервный фонд

122. Пассив баланса формируют следующие средства, кроме

- а) краткосрочные и долгосрочные кредиты банка
- б) специальные фонды
- в) прибыль
- г) уставный фонд
- д) резервный фонд
- е) оборотные средства

123. Не относятся к основным фондам

- а) совокупность материально - вещественных ценностей, действующих в течение длительного времени
- б) денежные суммы в кассе учреждения и на его счете в банке
- в) средства труда со сроком службы менее одного года независимо от их стоимости

124. Основой для планирования здравоохранения в условиях перехода к рыночным отношениям являются

- а) данные о потребности в лечебно-профилактическом обслуживании
- б) данные о спросе населения на медицинскую помощь
- в) данные о балансе потребности и спроса на медицинские услуги

125. Что такое должность медицинского персонала?

- а) вид грузовой деятельности
- б) объем работы, соответствующий функциональным обязанностям
- в) кратное изложение основных задач, требующих определенных навыков

126. Штатные нормативы – это

- а) объем работы персонала учреждения
- б) затраты труда на определенный объем работы
- в) нормативы численности персонала
- г) расчетные нормы времени
- д) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

127. Расчет годового бюджета рабочего времени должности основывается

- а) на затратах труда медицинского персонала
- б) на законодательстве о режиме труда и отдыха
- в) на расчетных нормах нагрузки (обслуживания)
- г) на численности обслуживаемого населения

128. Основными планово-нормативными показателями, регламентирующими работу поликлиник, являются

- а) норма нагрузки
- б) штатные нормативы
- в) норматив участковости
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

129. Норма нагрузки медработника – это

- а) затраты рабочего времени на конкретную работу
- б) регламентированный объем работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени
- в) установленная численность работников для выполнения конкретного объема работы

130. В каком случае в поликлинике устанавливается должность заведующего терапевтическим отделением?

- а) при наличии в поликлинике терапевтического отделения (вместо

одной должности врача-терапевта)

- б) при наличии в поликлинике 10 и более терапевтических участков
- в) если поликлиника обслуживает не менее 20 тыс. взрослого населения, сверх должностей участковых терапевтов
- г) при наличии в штате 6,5 должностей терапевтов (включая подростковых) – вместо 0,5 врачебной должности, а при наличии 9 должностей терапевтов - сверх врачебных должностей

131. Измерителем объема потребности населения в амбулаторно – поликлинической помощи является

- а) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
- б) функция врачебной должности
- в) среднее число посещений в поликлинику на одного жителя в год

132. Под потребностью населения в госпитализации понимается

- а) число коек на определенную численность населения
- б) процент (доля) населения, нуждающегося в госпитализации
- в) число госпитализированных за год больных
- г) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения

133. Медицинское страхование – это

- а) оплата медицинских услуг через страховую организацию
- б) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- в) оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
- г) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации

134. Субъектами обязательного медицинского страхования в соответствии с Законом « Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» являются все, кроме

- а) территориального фонда медицинского страхования
- б) Федерального фонда ОМС страховой организации
- в) страхователей органа государственного управления, местной администрации
- г) застрахованных лиц медицинского учреждения

135. Участниками обязательного страхования являются, верно все, кроме:

- а) территориальных фондов ОМС
- б) страховых медицинских организаций
- в) медицинских организаций
- г) застрахованных

136. Средства обязательного медицинского страхования на территории края (области) формируются за счет: верно все, кроме

- а) доходов от уплаты
- б) средств Федерального бюджета
- в) средств бюджетов субъектов
- г) доходов от размещения временно свободных средств
- д) личных средств граждан

137. Правовой базой обязательного медицинского страхования являются следующие документы, кроме

- а) Федеральный закон РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан» №326-ФЗ
- б) Федеральный закон «Об охране здоровья граждан в РФ» № 323-ФЗ
- в) Закона «О санитарно-эпидемическом благополучии населения»

138. Основной задачей страховых организаций в реализации системы обязательного медицинского страхования является

- а) оплата медицинских услуг ЛПУ, контроль качества медицинской помощи
- б) финансирование других функций ЛПУ
- в) финансирование противоэпидемических мероприятий на территории

139. Базовая программа обязательного медицинского страхования включает все, кроме

- а) скорой медицинской помощи
- б) первичной медико-санитарной помощи населению
- в) специализированной медицинской помощи во всех случаях

140. Имеет ли право медицинская страховая компания осуществлять иную деятельность, не связанную с ОМС и ДМС?

- а) да
- б) нет

141. Медицинская страховая компания не может осуществлять

- а) обязательное медицинское страхование
- б) добровольное медицинское страхование
- в) социальное страхование

142. Преимущественным методом финансирования ЛПУ в системе ОМС через страховые компании является

- а) предварительное кредитование ЛПУ
- б) оплата счетов-фактур за оказанные услуги, реестров за пролеченных больных
- в) оплата определенных видов деятельности ЛПУ

143. Обязанности и права страховых организаций не включают

- а) заключение договора с медицинским учреждением
- б) расчет стоимости медицинских услуг
- в) финансирование медицинского учреждения в зависимости от объема и вида деятельности
- г) контроль качества медицинской помощи

144. Страховой взнос (платеж) представляет собой

- а) установленную законом или договором денежную сумму, которая выплачивается страхователем
- б) установленную законом денежную сумму, которая выплачивается застрахованному лицу
- в) величину денежной суммы за конкретные медицинские услуги

145. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются все, кроме

- а) базовой программы ОМС
- б) численности и состава населения территории
- в) перечня медицинских учреждений, участвующих в ОМС
- г) показателя объема медицинской помощи населению
- д) объема финансовых средств
- е) объема платных медицинских услуг

146. В качестве страхователя при ОМС выступают

- а) юридические или физические лица, индивидуальные предприниматели, производящие выплаты
- б) лица, получающие страховое возмещение при наступлении страхового случая
- в) страховые организации, выплачивающие страховое возмещение
- г) медицинские учреждения, работающие в условиях ОМС

147. Кто является страхователем неработающего населения в системе ОМС?

- а) органы исполнительной власти субъекта РФ
- б) орган социальной защиты
- в) страховая медицинская организация
- г) лечебное учреждение

148. Страховщиком по ОМС может быть

- а) территориальные фонды ОМС
- б) страховые медицинские организации
- в) филиалы территориальных фондов ОМС
- г) Федеральный Фонд в рамках реализации базовой программы ОМС

149. Какой документ определяет взаимодействие медицинского

учреждения и страховой медицинской организацией?

- а) Закон об обязательном медицинском страховании граждан
- б) решение местной администрации
- в) приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации
- г) договор медицинской организацией и страховой медицинской организации

150. Когда считается заключенным договор между страхователем и страховщиком?

- а) с момента подписания договора
- б) с момента получения списка застрахованных страховщиком
- в) с момента уплаты первого страхового взноса
- г) с момента начала работы лечебного учреждения в системе ОМС

151. Когда считается заключенным договор СМО с медицинским учреждением?

- а) с момента перечисления СМО аванса ЛПУ
- б) с момента получения списка застрахованных ЛПУ
- в) с момента заключения договора
- г) с момента получения СМО и ЛПУ лицензии

152. Лицензирование медицинского учреждения – это

- а) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартом
- б) выдача государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности
- в) процедура предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица

153. Какие медицинские учреждения подлежат лицензированию

- а) частные амбулаторные – поликлинические учреждения
- б) научно – исследовательские институты
- в) государственные больницы
- г) все медицинские учреждения независимо от форм собственности

154. Целью аккредитации является

- а) изменение организационно – правовой формы медицинского учреждения
- б) защита интересов потребителей на основе установления деятельности медицинского учреждения существующим профессиональным стандартом
- в) оценка эффективности деятельности медицинского учреждения
- г) определение объемов медицинской помощи

155. Какой документ выдается медицинскому учреждению после успешного прохождения аккредитации?

- а) диплом
- б) свидетельство
- в) лицензия
- г) сертификат

156. Непосредственно страховые отношения складываются между:

- а) только субъектами ОМС на основании договора
- б) субъектами ОМС при этом договор не заключается, правовые отношения возникают в силу закона
- в) субъектами и участниками ОМС на основании договоров
- г) субъектами и участниками ОМС при наступлении страхового случая

157. 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

158. Право выдавать полисы ОМС определено за:

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

159. 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

160. 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
- 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

161. 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
- в) и то, и другое верно

162. 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

163. 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

164. 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

165. 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 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

166. 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

167. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется:

а) ФФОМС

б) ТФОМС

в) СМО

г) все перечисленное верно

168. 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

169. 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

170. Акты СМО, принятые по результатам проведения контрольных мероприятий и экспертиз в отношении 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

171. Средства обязательного медицинского страхования формируются за счет

а) доходов от уплаты: а) страховых взносов на ОМ б) недоимок по взносам, налоговым платежам; в) начисленных пеней и штрафов

б) 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

в) средств бюджетов субъектов РФ, передаваемых в бюджеты ТФОМС в соответствии с законодательством РФ и законодательством субъектов Российской Федерации

г) доходов от размещения временно свободных средств и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации

д) все перечисленное верно

172. Полис обязательного медицинского страхования является:

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

173. 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

174. 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

175. 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

176. 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

177. 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

178. 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

179. 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%

180. Цель медицинского страхования гарантировать гражданам

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

181. Кто подлежит обязательному медицинскому страхованию

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

182. 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

183. 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

184. Какому из Министерств подчиняется страховая медицинская организация?
а) министру здравоохранения РФ
б) министру финансов РФ
в) министру социальной защиты населения
г) не подчиняется никому

185. В собственности кого находятся финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования?
а) страховых медицинских организаций
б) предприятий, организаций
в) фонда социального страхования населения РФ
г) в государственной собственности

186. 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

187. Какой размер штрафных санкций применяет ТФОМС к работодателю, который уклоняется от регистрации в качестве плательщика?
а) 1% от сумм страховых взносов
б) 20% от сумм страховых взносов
в) 15% от сумм страховых взносов
г) 10% от сумм страховых взносов

188. За какие виды медицинской помощи платит сам пациент?
а) за медицинскую помощь, оказываемую в порядке скорой и неотложной помощи
б) за виды медицинской помощи, предусмотренные программой

обязательного медицинского страхования

в) за дополнительные и сервисные медицинские услуги, предусмотренные программой добровольного медицинского страхования

г) за стационарное лечение, при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях

189. Какое участие (кем могут быть) принимают медицинские учреждения при организации страховых медицинских компаний?

а) могут быть учредителями СМК

б) могут быть структурными подразделениями СМК

в) могут быть держателями части акций СМК

г) не принимают никакого участия в организации СМК

190. Каковы действия ЛПУ в случае невозможности соблюдения договорных условий с СМО по оказанию оговоренных видов, объема и качества медицинских услуг?

а) отказывать в оказании медицинской помощи застрахованному контингенту и поставить в известность об этом СМО

б) расторгнуть договор с СМО

в) продолжать оказывать те виды и объем медицинских услуг, которые оно может реально оказывать

г) организовать оказание оговоренных в договоре медицинских услуг в другом ЛПУ или пригласить специалистов из других ЛПУ и немедленно поставить об этом в известность СМО

191. Кто имеет право изменить численность застрахованного контингента, оговоренную в договоре СМО и ЛПУ?

а) страхователь

б) медицинское учреждение

в) орган управления здравоохранением

г) страховая медицинская организация

192. Качество медицинской помощи – это

а) характеристика, отражающая степень соответствия проводимых мероприятий профессиональным стандартам или технологиям, выбранным для достижения поставленных целей

б) полнота и своевременность выполнения мероприятий в соответствии с медико-экономическим стандартом

в) степень удовлетворения потребителя медицинской помощью

193. Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя все, кроме

а) контроля качества и безопасности медицинской деятельности

б) государственного контроля в сфере обращения лекарственных средств

- в) государственный контроль при обращении медицинских изделий
- г) государственный санитарно-эпидемиологический надзор
- г) внутриведомственный контроль качества

194. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности не осуществляется в формах:

- а) государственный контроль
- б) ведомственный контроль
- в) внутренний контроль
- г) внутриучрежденческий контроль

195. Оценка материально-технической базы ЛПУ осуществляется в рамках следующих подходов к оценке качества

- а) процессуального
- б) структурного
- в) по конечному результату

196. Лицензирование медицинской деятельности относится к какому виду контроля?

- а) государственному
- б) ведомственному
- в) внутреннему

197. Порядок внутреннего контроля качества устанавливается:

- а) руководителями органов и организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения
- б) федеральными органами исполнительной власти
- в) органами государственного контроля

198. Эффективность медицинской помощи – это

- а) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- б) степень достижения конкретных результатов при оказании лечебно-диагностической или профилактической помощи при соответствующих затратах финансовых, материальных и трудовых ресурсов
- в) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

199. Что не является объектом контроля качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС?

- а) ресурсы ЛПУ (оснащение, финансирование, квалификация кадров)
- б) организация и оказание медицинской помощи по ОМС
- в) лечебно-диагностический процесс
- г) результативность оказания медицинской помощи

200. Не являются субъектами контроля качества медицинской помощи по ОМС

- а) ТФОМС
- б) СМО
- в) медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС
- г) органы стандартизации и сертификации

201. Модели конечных результатов (МКР) включают все показатели, кроме

- а) показателей результативности
- б) показателей эффективности
- в) показателей дефектов

202. Модели конечных результатов (МКР) не включают

- а) нормативные значения показателей
- б) шкалу для количественной оценки и результатов деятельности
- в) коэффициенты качества медицинской помощи
- г) набор показателей, характеризующих результаты медицинской деятельности

203. Нормативные значения устанавливаются

- а) для показателей результативности
- б) для показателей дефектов

204. Профессиональные медицинские ассоциации участвуют

- а) в разработке стандартов качества медицинской помощи
- б) в формировании регистра (банка) экспертов
- в) в работе комиссии по аттестации медицинских работников
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

205. Каким путем осуществляется контроль качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, верно все, кроме:

- а) медико-экономический контроль
- б) медико-экономическая экспертиза
- в) экспертиза качества
- г) экспертиза деятельности медицинских организаций

206. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируются:

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

207. Контроль в отношении страховых медицинских организаций осуществляется по инициативе:

- а) ТФОМС
- б) ФФОМС
- в) и то и другое верно

208. Персонифицированный учет, сбор, обработка, передача и хранение сведений осуществляются: (верно все, кроме одного)

- а) ФФОМС ТФОМС
- б) СМО
- в) Пенсионным Фондом и его территориальными фондами
- г) страхователями для работающего населения, в соответствии с полномочиями, предусмотренными ФЗ.

209. На какой срок разработана программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

- а) на 3 года
- б) на 1 год
- в) на 5 лет

210. Программа госгарантий формируется:

- а) с учетом порядков и на основании стандартов медицинской помощи
- б) с учетом особенностей половозрастного состава населения
- в) с учетом уровня и структуры заболеваемости
- г) на основе данных медицинской статистики
- д) все перечисленное верно

211. В рамках Программы бесплатно не предоставляется

- а) косметологическая
- б) первичная медико-санитарная помощь
- в) скорая
- г) паллиативная

212. Какая программа включена в территориальную программу госгарантий

- а) программа обязательного медицинского страхования
- б) программа экономического обоснования
- в) программа развития здравоохранения на территории
- г) программа развития медицинской науки

213. В ТПГГ не включено:

- а) порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью
- б) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации

ТПГГ

- в) сроки ожидания медицинской помощи
- г) условия пребывания в медицинских организациях при оказании
- д) положение о материальном стимулировании по выполнению ТПГГ

214. Источниками финансового обеспечения Программы госгарантий не являются:

- а) средства федерального бюджета
- б) средства бюджетов субъектов
- в) местные бюджеты
- г) средства ОМС
- д) благотворительные средства

215. Какие нормативы устанавливаются в территориальной программе госгарантий

- а) нормативы объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо
- б) нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи
- в) норматив финансового обеспечения территориальной программы
- г) норматив должностей медицинского персонала в расчете на одно застрахованное лицо

216. В каких единицах рассчитываются средние нормативы объема медицинской помощи по Программе госгарантий:

- а) в единицах объема на 1 жителя в год
- б) в единицах объема на 1000 населения
- в) в единицах объема на среднегодовое население

217. Что принимается за единицу объема медицинской помощи по Программе госгарантий:

- а) 1 вызов скорой помощи
- б) 1 посещение с определенной целью
- в) 1 обращение по поводу заболевания
- г) 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий
- д) все перечисленное верно

218. Может ли превышать норматив финансового обеспечения ТП ОМС установленный базовой программой ОМС норматив финансового обеспечения?

- а) да, в случае установления органом государственной власти субъекта дополнительного объема страхового обеспечения
- б) нет, никогда
- в) иногда, в других случаях

219. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, не применяется следующий способ:

а) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи

б) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации

в) за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение

д) за вызов скорой медицинской помощи

220. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, не применяется следующий способ:

а) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи

б) за законченный случай лечения заболевания

в) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний)

221. При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, не применяется следующий способ:

а) по подушевому нормативу финансирования

б) за вызов скорой медицинской помощи

в) по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов СМП

г) за законченный случай лечения

222. Критериями доступности медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств федерального бюджета, не являются:

а) удельный вес госпитализации в экстренной форме

б) удельный вес объема специализированной помощи, оказанной жителям других субъектов РФ

в) доля расходов, осуществляемых за счет представления платных услуг, в структуре всех расходов на медицинскую помощь, оказываемую в федеральных медицинских организациях.

223. На какой период планируется в настоящее время программа государственных гарантий:

а) три года

б) пять лет

в) на год

224. Основной задачей планирования деятельности государственных

(муниципальных) медицинских учреждений является

а) задача планирования – нахождение оптимальных соотношений между потребностью в медико-социальной помощи и возможностью ее удовлетворения за счет государства

б) задача планирования – рациональное использование ресурсов медицинского учреждения с целью оказания населению качественной медицинской помощи

в) задача планирования – правильная организация работы медицинского учреждения по оказанию населения медико-социальной помощи

225. Какие из приведенных принципов используются при планировании медико-санитарной помощи населению? (верно все, кроме одного)

а) научность планирования

б) связь перспективного и текущего планирования

в) преемственность в планировании на разных уровнях управления

г) планирование по конечному результату

д) соответствия между спросом и предложением медицинских услуг

е) профилактическая направленность

226. При планировании деятельности медицинских учреждений применяются следующие методы (верно все, кроме одного)

а) аналитический

б) сравнительный

в) нормативный

г) экономико-математический

д) экспертных оценок

е) социологический

Ответы.

001	в	037	в	073	в
002	д	038	г	074	в
003	в	039	б	075	г
004	а	040	д	076	в
005	а	041	г	077	а
006	д	042	в	078	а
007	а	043	в	079	д
008	г	044	г	080	г
009	в	045	б	081	д
010	г	046	г	082	г
011	б	047	г	083	в
012	а	048	в	084	в

013	в	049	Г	085	в
014	Г	050	а	086	Д
015	Г	051	Д	087	а
016	Д	052	в	088	в
017	Г	053	а	089	в
018	Г	054	б	090	б
019	Г	055	б	091	Г
020	б	056	в	092	в
021	а	057	е	093	в
022	а	058	в	094	а
023	б	059	в	095	е
024	а	060	в	096	а
025	б	061	б	097	в
026	в	062	б	098	Г
027	Г	063	Г	099	а
028	в	064	б	100	б
029	в	065	а	101	б
030	б	066	в	102	а
031	Г	067	б	103	а
032	Г	068	б	104	в
033	Г	069	б	105	Г
034	в	070	Г	106	Г
035	в	071	б	107	а
036	Г	072	а	108	в

109	Г	147	а	185	Г
110	а	148	Г	186	Г
111	а	149	Г	187	а
112	б	150	в	188	в
113	а	151	в	189	Г
114	Г	152	б	190	Г
115	б	153	Г	191	Г
116	Г	154	б	192	а
117	а	155	б	193	Г
118	а	156	б	194	Г
119	в	157	Д	195	б
120	Д	158	в	196	а
121	Д	159	в	197	а
122	е	160	е	198	б
123	в	161	а	199	б
124	в	162	в	200	Г
125	б	163	а	201	б
126	в	164	а	202	в

127	б	165	в	203	а
128	г	166	г	204	г
129	б	167	г	205	г
130	г	168	а	206	г
131	в	169	в	207	а
132	б	170	в	208	г
133	б	171	д	209	а
134	а	172	а	210	д
135	д	173	в	211	а
136	д	174	а	212	а
137	в	175	г	213	д
138	а	176	д	214	д
139	в	177	д	215	г
140	б	178	в	216	а
141	в	179	в	217	д
142	б	180	г	218	а
143	б	181	г	219	д
144	а	182	г	220	а
145	е	183	д	221	г
146	а	184	г	222	а
				223	а
				224	а
				225	е
				226	е

4. Перечень ситуационных задач

Задача 1

Гр. Х., неработающий инвалид 2 группы, обратился 20.03.2015 г. в поликлинику к участковому терапевту за выпиской рецепта на лекарственный препарат для постоянной поддерживающей терапии гипертонической болезни. В течении многих лет данный пациент в комплексной терапии гипертонической болезни получал лекарственный препарат валсартан, т.к. ингибиторы АПФ у него вызывают кашель. Данный препарат хорошо переносится пациентом, поддерживая достигнутый целевой уровень АД. Участковый терапевт отказал в выписке рецепта на лекарственный препарат бесплатно, мотивируя свой отказ тем, что данный препарат был исключен из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 г.

Вопросы (задание):

1. Правильно ли поступил участковый терапевт, отказывая пациенту (неработающему инвалиду 2 группы) в бесплатной выписке лекарственного препарата валсартан?

Задача 2

Гр. С., 63 лет, обратилась на прием к участковому терапевту. В анамнезе - артериальная гипертония, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия - 15 лет назад. При опросе жалоб не предъявляет, не курит, питание нерациональное, низкая физическая активность. Объективно: АД - 132/78 мм рт.ст. (не принимает гипотензивные препараты); ОХС - 7,6 ммоль/л; глюкоза - 4,6 ммоль/л; индекс массы тела - 38,0 кг/м²; ЭКГ - без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск – 3% (умеренный). Группа здоровья – 3. Диагноз: остеопороз первичный, ожирение 2 степени. Факторы риска – гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Вопросы (задание):

1. Разработайте организационную тактику ведения данной пациентки.

Задача 3

При лицензировании медицинской организации по виду деятельности «Ортопедическая стоматология» установлено, что врачстоматолог, имея большой стаж практической работы врачом стоматологом-ортопедом, имеет профессиональную переподготовку и сертификат специалиста лишь по специальности «Терапевтическая стоматология». Лицензирующий орган в лицензировании данного вида деятельности медицинской организации отказал. Главный врач не согласен с решением, мотивируя свое несогласие тем, что врач длительно и качественно выполняет обязанности стоматолога-ортопеда (жалоб и претензий со стороны пациентов за период его работы нет).

Вопросы (задание):

1. Правомерны ли требования лицензирующего органа?
2. Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров?
3. Что необходимо сделать администрации медицинской организации?

Задача 4

В МЗ Архангельской области обратился сын гр. Т., 1938 г. р., инвалида 2 группы, страдающей шизофренией, с жалобой на отказ в направлении в круглосуточный стационар по поводу общего заболевания. Гр. Т. проживает одна в арендованной комнате в районе обслуживания иной медицинской организации (другой конец города).

Диагноз: дисциркуляторная энцефалопатия 2 Б ст. в вертебробазилярном бассейне, стадия субкомпенсации, когнитивное снижение.

Фоновое заболевание - артериальная гипертензия, церебральный атеросклероз. Тугоухость. В разговоре по телефону сын гр. Т. уточнил, что на момент написания жалобы его мать находилась на принудительном лечении в психиатрической больнице.

Вопросы (задание):

1. Определите наличие (или отсутствие) показаний для госпитализации в стационар по заболеванию соматического профиля.

2. Каким образом следует организовать медицинское обслуживание мало мобильного пациента, находящегося на территории обслуживания другой медицинской организации?

Задача 5

Гр. С. обратился в стоматологическую поликлинику для лечения зубов по полису обязательного медицинского страхования. На одном из этапов санации полости рта врач-стоматолог рекомендовал пролечить зуб с разрушенной коронкой в платном кабинете. После проведенного лечения за наличный расчёт гр. С. обратился с претензией о возврате денег, затраченных на лечение данного зуба, приложив копии договора и чека.

Вопросы (задание):

1. Правомочны ли требования пациента о возврате денег?

Задача 6

В центр психофизиологической диагностики обратился гр. Б. с направлением из территориального органа внутренних дел РФ для прохождения обследования по выявлению признаков злоупотребления алкоголем или токсическими веществами, потребления без назначения врача наркотических или психотропных веществ, склонности к совершению суицидальных действий.

Вопросы (задание):

1. Какие обследования необходимо провести?

2. Какое заключение необходимо оформить?

3. Куда следует направить заключение?

Задача 7

В МЗ Архангельской области поступила информация из СМИ о коллективном обращении пациенток родильного отделения ГБУЗ АО с жалобами на неполноценное питание в родильном отделении, отсутствие кисломолочных продуктов, недостаточное наличие овощей и фруктов в рационе. МЗ организовало проведение проверки для выяснения характера использования бюджетных ассигнований на лечебное питание в данной медицинской организации, выполнения среднесуточных норм продуктов питания на 1 больного, а также организации работы по лечебному питанию в соответствии с приказом МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

Вопросы (задание):

1. На каком основании МЗ организовало проверку медицинской организации?

2. Каков вид проверки, состав комиссии, предмет проверки?

3. Какие меры необходимо предпринять по результатам проверки для

улучшения питания больных?

Задача 8

В ГБУЗ АО «Вельская ЦРБ» после дорожно-транспортного происшествия на трассе М-8 госпитализировано 4 человека, из которых 2 ребенка. Один пострадавший в тяжелом состоянии, 3 – в состоянии средней степени и 2 - легкой степени тяжести. Общее число пострадавших при автомобильной аварии составило 6 человек. Данное сообщение поступило в оперативно-диспетчерский отдел Территориального центра Медицины катастроф как чрезвычайная ситуация федерального уровня.

Вопросы (задание):

1. К какому уровню (региональному или федеральному) относится данное ДТП?
2. Правильно ли принято решение о госпитализации пострадавших в ГБУЗ АО «Вельская ЦРБ»?

Задача 9

У осужденного, находящегося в местах лишения свободы за совершенное преступление, при плановом флюорографическом обследовании был установлен диагноз: туберкулёз правого лёгкого под вопросом. При исследовании мокроты методом прямой микроскопии диагноз подтвердился (ВС+). Вместе с тем больной категорически отказался от госпитализации в противотуберкулёзное отделение тюремной больницы. Врач разъяснил возможные последствия отказа от госпитализации и лечения, социальную опасность данного заболевания, а также правовые нормы по принудительной

госпитализации. Однако пациент не изменил своего решения и написал заявление на имя начальника колонии о категорическом отказе от госпитализации в тюремную больницу.

Вопросы (задание):

1. Как следует поступить врачу в данной ситуации?
2. Установлены ли законодательством основания для оказания принудительной медицинской помощи?

Задача 10

В городскую поликлинику поступил запрос из МЗ МО от 15.05.2016 г. № 126/71 по случаю смерти в поликлинике пациента Б. В поликлинике проведен разбор случая смерти пациента Б.

Протокол разбора № 12 от 25.05.2016 г.

Присутствовали: председатель врачебной комиссии – заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

Члены врачебной комиссии: заместитель главного врача по лечебной работе

заведующий отделением общей врачебной практики

заведующий терапевтическим отделением

врач-кардиолог

Слушали: заместитель главного врача по КЭР на основании анализа медицинской документации пациента (амбулаторная карта, сигнальные талоны СМП) представил следующие данные:

Пациент Б., 1950 г.р., на диспансерном учете у врачей поликлиники не состоял (с 2012 г. обращений по поводу заболевания и др. причин – нет). Амбулаторная карта заведена на момент обращения за медицинской помощью на дому 03.03.2016 г. после передачи сигнального талона СМП от 02.03.2016 г. Врач СМП диагностировал у Б. острый тонзиллит. На дому была снята ЭКГ. Больной оставлен на месте. 03.03.2016 г. на дому осмотрен фельдшером. Жалобы на повышение температуры до 37,3°C, першение и боли в горле, кашель. Ухудшение состояния наблюдается с 01.03.2016 г. Самостоятельно принимал амоксициллин, полоскал горло фурациллином. 03.03.2016 г. на фоне лечения отмечал улучшение состояния.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, влажные, температура тела 37,2°C. В зеве гиперемия задней стенки глотки. На миндалинах гнойного налета нет, небные миндалины не увеличены. АД 110/80 мм рт. ст., пульс 78 в 1 мин. Число дыханий 16 в 1 мин. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Периферических отеков нет. Диагноз: ОРВИ, острый фарингит. Лечение: обильное питье с витамином С, супрастин по 1 таблетке 2 раза в день, амоксициллин 0,5 3 раза в день 7 дней. В нос – деринат капли 5-6 раз в день. Полоскание горла раствором фурацилина. Направлен на флюорографию легких. Явка 06.03.2016 г. в поликлинику.

04.03.2016 г. пациент явился в поликлинику для прохождения флюорографии легких. Флюорография легких от 04.03.2016 г. № 277253 – без патологии. Внезапно 04.03.2016 г. примерно в 11 час. 00 мин. пациенту стало плохо в коридоре у рентгенологического кабинета. Мгновенно потерял сознание. Сотрудниками рентгенологического кабинета срочно вызван врач кардиолог и невролог, которые диагностировали клиническую смерть и сразу начали реанимационные мероприятия: в/в преднизолон, адреналин, атропин и одномоментное проведение искусственной вентиляции легких и закрытого массажа сердца. Вызвана бригада СМП, которая прибыла в течение 20 мин. для продолжения реанимационных мероприятий, включая проведение электроимпульсной терапии (без эффекта). В 12 час 17 мин. для дальнейших реанимационных мероприятий прибыла специализированная бригада № 10. Диагноз: ТЭЛА. Проведение реанимационных мероприятий эффекта не дало (с 12 час 17 мин. до 12 час. 52 мин.). В 12 час. 52 мин. специализированной бригадой СМП констатирована биологическая смерть пациента Б.

Во время проведения реанимационных мероприятий находился сын Б., который категорически отказался покинуть помещение.

Заместителем главного врача поликлиники был вызван сотрудник полиции. По факту смерти в поликлинике составлен акт и вызвана машина для транспортировки трупа в морг. Сын пациента категорически отказался от

проведения вскрытия трупа отца, о чем сделана запись в амбулаторной карте, завизированная подписью сына.

05.03.2016 г. врачом ОВП выдано врачебное свидетельство о смерти № 052480, диагноз: внезапная смерть.

Результаты разбора доведены до сведения всех врачей поликлиники, врачи ознакомлены с приказом МЗ РФ № 354-н «О порядке проведения патологоанатомических вскрытий» от 06.06.2013 г.

Вопросы (задание):

1. Дайте комментарии по результатам проведенного в поликлинике разбора в отношении действий пациента, медицинских работников поликлиники и скорой помощи.

Задача 11

Гр. К. направлен врачом кардиоцентра на проведение сцинтиграфии миокарда в соответствии с порядком, утвержденным МЗ АО.

В отделении пациенту предложено ознакомиться с письменной информацией о данном исследовании и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Сотрудниками отделения даны подробные устные разъяснения в связи с возникшими у пациента вопросами. Пациент зачеркнул все существенные пункты и подписал информированное добровольное согласие со следующим дополнением: "согласен на выполнение исследования при полной гарантии отсутствия побочных реакций". В проведении исследования пациенту было отказано. Пациент обратился с жалобой в страховую компанию. Страховая компания расценила

данную ситуацию как отказ в оказании медицинской помощи и направила в медицинскую организацию предписание о применении штрафных санкций с требованием выполнить сцинтиграфическое исследование пациенту К.

Вопросы (задание):

1. Возможно ли проведение исследования, если информированное добровольное согласие подписано пациентом в измененном виде?

2. Какие действия должна предпринять медицинская организация в связи с предписанием страховой компании?

3. Какие организационные и административные меры необходимо предпринять для предупреждения возникновения подобных ситуаций в будущем?

Задача 12

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

для проведения специфической гипосенсибилизации. Состояние ребенка удовлетворительное.

Вопросы (задание):

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

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

Задача 13

На имя главного врача центральной поликлиники поступила жалоба от гр. С., в которой она обвиняет акушерку отделения профилактики в разглашении врачебной тайны. Со слов заявительницы, акушерка в присутствии другого пациента дала направление на дальнейшее обследование к врачу гинекологу, озвучив диагноз.

Пациентка возмущена поведением акушерки, настаивает на утверждении о том, что её права были грубо нарушены, просит разобраться в ситуации, наказать виновницу и получить извинения от акушерки.

Вопросы (задание):

1. Изучите сложившуюся ситуацию и подготовьте ответ заявительнице.

2. Дайте пояснения относительно врачебной тайны и ее правового обоснования.

Задача 14

В стоматологическую поликлинику обратилась страховая компания ЗАО «МАК-М» с просьбой о предоставлении информации о правах застрахованных.

Вопросы (задание):

1. Где застрахованный может узнать о своих правах на получение медицинской помощи в данном медицинском учреждении?

2. Какова длительность времени ожидания пациентом первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме?

3. Каким образом предоставляется информация о состоянии здоровья застрахованного?

Задача 15

К руководителю администрации муниципального образования «Инта» 02.12.2013 г. обратилась гр. А. в интересах сына С., 2009 г. р., ребенка-инвалида в связи с заболеванием левого глаза. Гр. А. пожаловалась руководителю муниципальной администрации, что её ребенок С. не получает лекарственные препараты по льготным рецептам, рекомендованные после лечения в НИИ глазных болезней имени Гельмгольца (наименования не конкретизированы). Для подготовки аргументированного ответа руководитель администрации просит в срок до 10.12.2013 г. подготовить полную информацию по пациенту С.: право на льготное лекарственное

обеспечение, схема лечения, наличие рецептов на отсроченном обслуживании, принятые меры по обеспечению необходимой медицинской продукцией. ГБУЗ РК «Интинская ЦГБ» в связи с запросом администрации муниципального образования «Инта» предоставляет следующие сведения о ребенке: наблюдается врачом окулистом с февраля 2012 г.; имеет категорию ребенок-инвалид с ноября 2012 г.; по заболеванию консультируется в г. Москве в НИИ глазных болезней имени Гельмгольца. Направление на консультацию в г. Москве осуществляется за счет квот МЗ Республики Коми.

На основании ФЗ № 178-ФЗ ребенок-инвалид С. имеет право на получение набора социальных услуг в части обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами питания. Из всего списка препаратов, рекомендованных специалистами НИИ глазных болезней имени Гельмгольца, ребенку С. два лекарственных средства рекомендованы для постоянного применения до следующей консультации в НИИ глазных болезней, т.е. до марта 2014 г.: глазные капли «Баларпан» и глазная мазь «ВитА-ПОС». Остальные лекарственные средства рекомендованы при обострении процесса и проведении противорецидивных курсов для улучшения регенерации роговицы.

Назначение этих препаратов зависит от течения процесса, состояния пораженного глаза. Определение необходимости и количества этих лекарственных средств для лечения ребенка не представляется возможным заранее, но предполагается, что они понадобятся в течение ближайших месяцев.

Из препаратов, рекомендованных ребенку С. при консультациях в НИИ глазных болезней имени Гельмгольца, лекарственный препарат «Ацикловир» включен в Перечень препаратов, утвержденных постановлением Правительства РФ от 22.10.2012 г. № 1074 и постановлением Правительства Республики Коми от 25.12.2012 г. № 624. Препарат неоднократно предлагался маме ребенка. Однако гр. А. требует обеспечения лекарственным препаратом «Зовиракс», который является тем же препаратом, но под торговым названием «Зовиракс» выпускается фармацевтическими фирмами Канады, Великобритании, Германии. Кроме того, вместо препаратов «Флоксал» и «Офтаквикс» в Перечене препаратов, включенных в список указанными Постановлениями, имеются аналоги «Офлоксацин» и «Левифлоксацин». На предложение замены препаратов аналогами, входящими в список Перечня жизненно важных лекарственных препаратов, мать ребенка отвечает категорическим отказом.

Вопросы (задание):

1. Приведите нормативные документы, обосновывающие права ребенка на получение льготного лекарственного обеспечения, его порядок и условия.

2. Дайте комментарии по данному случаю.

Задача 16

К уполномоченному по правам ребенка при губернаторе Архангельской области обратилась мать месячного малыша с жалобой на нарушение прав ребенка на льготное лекарственное обеспечение в связи с отказом участкового врача-педиатра в выписке льготного (бесплатного) рецепта на витамин «Д».

При рассмотрении обращения выяснено, что ребенок Р., 12.08.2016 г.р., поступил под наблюдение медицинской организации в возрасте 7 дней. В полном объеме прошел профилактический осмотр в возрасте 1 месяц, патологии не выявлено. Находится на грудном вскармливании. Наблюдается по первой группе здоровья, физическое развитие среднее гармоничное, нервно-психическое развитие - 1 группа. На приеме в месячном возрасте участковым врачом-педиатром заболеваний не выявлено, даны рекомендации по профилактике рахита: грудное вскармливание, режим № 1, материнский массаж и гимнастика – комплекс № 1, витамин Д - аквадетрим 500 МЕ по 1 капле 1 раз в день длительно. Маме пояснено, что бесплатный рецепт на витамин «Д» с профилактической целью не выдается.

Вопросы (задание):

1. Какие нормативные документы определяют порядок льготного лекарственного обеспечения детей раннего возраста?
2. Приведите перечень нормативных документов.

Задача 17

Гр. С. в 2013 г. была определена 2 группа инвалидности по общему заболеванию (деформирующий артроз и гипертоническая болезнь). В сентябре 2014 г. гр. С. отказалась от получения набора социальных услуг на 2015 г. 26.02.2015 г. у гр. С. был диагностирован острый инфаркт миокарда, по поводу которого она получала стационарное лечение до 15.03.2015 г. В августе 2015 г. гр. С. было произведено стентирование сосудов сердца в областной больнице.

Вопросы (задание):

1. Имела ли право гр. С. получать бесплатные медикаменты в период с 01.01.2015 г. по 15.03.2015 г.?
2. Какие лекарственные препараты и в течение какого срока гр. С. могла получать по поводу перенесенного острого инфаркта миокарда?
3. Какие лекарственные препараты гр. С. могла получать после перенесенного стентирования?
4. При каких условиях гр. С. могла получать все лекарственные препараты бесплатно?

Задача 18

В медицинское учреждение (психоневрологический диспансер) поступило постановление следственного отдела о том, что врач Я. нарушила п. 9 ст. 79 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ. О событии (противоправном действии) врачу амбулаторного приема стало известно из выписки из

стационара, госпитализация в который произошла более 6 месяцев назад. К психиатру диспансера пациентка обратилась впервые. В психиатрическую больницу она была госпитализирована по скорой помощи из отделения полиции, куда была доставлена в состоянии алкогольного опьянения из магазина, где пыталась украсть алкогольные напитки. В полиции заявила, что если вызовут родителей, то она покончит жизнь самоубийством. Ребенку полных 15 лет. Сотрудники полиции для предотвращения суицида вызвали специализированную бригаду скорой помощи.

На основании п. «а» ст. 29 ФЗ № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» девочка была госпитализирована в психиатрический стационар в недобровольном порядке. В стационаре сообщила врачам о противоправных действиях, совершенных в отношении ее в 14 лет, чем и объяснила употребление алкогольных напитков. О данном факте врач стационара указал в выписке. Рекомендация по обращению к врачу психиатру (психотерапевту) детскому для продолжения курса лечения в амбулаторных условиях выполнена не была. Девочка выписана в мае, обратилась в диспансер к врачу психиатру участковому детскому впервые в жизни в сопровождении матери и отчима с другой проблемой в ноябре.

Вопросы (задание):

1. Что необходимо сделать для установления факта нарушения п. 9 ст. 79 ФЗ № 323-ФЗ детским участковым врачом?
2. Какие специалисты медицинского учреждения должны быть задействованы в ходе внеплановой проверки данного отделения по соблюдению действующего законодательства?
3. Приведите законодательную базу, используемую детским участковым врачом для своевременного и полного исполнения п. 9 ст. 79 ФЗ № 323-ФЗ?
4. Какие механизмы для решения данной проблемы могут быть использованы?
5. Какие виды помощи необходимо предложить пациентке и ее семье? На основании каких законодательных норм?

Задача 19

Гр. К. 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 у больного не были выявлены переломы ребер, т.к. не была проведена пальпация грудной клетки и рентгенография легких. Поэтому лечение было оказано не 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 (задание):

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. Какой порядок определения размера возмещения имущественного вреда?

4. Могут ли родственники умершего пациента потребовать компенсации морального вреда в судебном порядке?

Задача 20

В ООО «Центр профилактической медицины «Ультрамед» поступило письмо-заявка от заведующей учреждением «Детский сад № 14 компенсирующего вида» о передаче в медицинскую организацию ГБУЗ РК «Ухтинская городская больница № 1» медицинских карт работников учреждения «Детский сад № 14 компенсирующего вида» по описи на основании п. 36 раздела 3 «Порядок проведения периодических осмотров» приказа МЗСР РФ от 12.04.2011 г. № 302 н.

Вопрос (задание):

1. Как поступить ООО «Ультрамед» в данной ситуации: передать медицинские карты по описи или отказать?

2. Если отказать, то на каком основании?