

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 13.06.2024 12:19:26
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»**

СОГЛАСОВАНО:
Заместитель руководителя
по медицинской части
БУ «Сургутская городская
клиническая станция
скорой медицинской помощи»
Ю.М. Салманов
«15» июня 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебно-методической работе
Е.В. Коновалова
«16» июня 2022 г.

Медицинский колледж

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

МДК 06.01. Организация профессиональной деятельности

Специальность	<u>31.02.01 Лечебное дело</u>
Программа подготовки	<u>углубленная</u>
Форма обучения	<u>очная</u>

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации Приказ от 12 мая 2014 г. г. № 514.

Разработчики:

Миколенко Л.Г., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Салманов Ю.М., заместитель руководителя по медицинской части БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»

Ф.И.О., должность, место работы

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО «Лечебное дело» «07» апреля 2022 года, протокол № 2

Председатель МО _____ Кравченко Т.Э., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета медицинского колледжа «12» мая 2022 года, протокол № 6

Директор Медицинского колледжа _____ Бубович Е.В., к.м.н., доцент

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке
3. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)
4. Оценка освоения профессионального модуля
5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Паспорт фонда оценочных средств

Результатом освоения профессионального модуля 06 «Организационно-аналитическая деятельность» является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности, владение предусмотренным ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка) практическим опытом, умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции должен:

1. Иметь практический опыт:

ПО1. Работы с нормативными правовыми документами;

ПО2. Работы с прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении;

ПО3. Работы в команде;

ПО4. Ведения медицинской документации

2. Уметь:

У1. Организовывать рабочее место;

У2. Рационально организовать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде;

У3. Анализировать эффективность своей деятельности;

У4. Внедрять новые формы работы;

У5. Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;

У6. Вести утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;

У7. Пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности;

У8. Применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ - автоматизированное рабочее место);

У9. Применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;

У10. Участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса;

3. Знать:

З1. Основы современного менеджмента в здравоохранении;

З2. Основы организации работы коллектива исполнителей;

З3. Принципы делового общения в коллективе;

З4. Основные нормативные и правовые документы, регулирующие профессиональную деятельность;

З5. Основные численные методы решения прикладных задач;

З6. Основные этапы решения задач с помощью ЭВМ;

З7. Программное и аппаратное обеспечение вычислительной техники;

З8. Компьютерные сети и сетевые технологии обработки информации;

З9. Методы защиты информации;

З10. Основные понятия автоматизированной обработки информации;

З11. Базовые, системные, служебные программные продукты и пакеты прикладных программ;

З12. Использование компьютерных технологий в здравоохранении;

З13. Демографические проблемы Российской Федерации, региона;

З14. Состояние здоровья населения Российской Федерации;

З15. Значение мониторинга;

З16. Медицинскую статистику;

З17. Виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности;

З18. Принципы ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера;

319. Функциональные обязанности фельдшера и других работников структурного подразделения;
320. Вопросы экономики, планирования, финансирования здравоохранения;
321. Основы организации лечебно-профилактической помощи населению;
322. Принципы организации оплаты труда медицинского персонала учреждений здравоохранения;
323. Основные вопросы ценообразования, налогообложения и инвестиционной политики в здравоохранении;
324. Основные вопросы финансирования здравоохранения, страховой медицины;
325. Принципы организации медицинского страхования.

Код	Наименование результата обучения
Общие компетенции	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и принимать ответственность за них
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять результаты профессионального и личностного развития, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции	
ПК 6.1.	Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы команды.
ПК 6.2	Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.
ПК 6.3.	Вести медицинскую документацию
ПК 6.4.	Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей

	врачебной (семейной) практики.
ПК 6.5.	Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

Форма аттестации по междисциплинарному курсу: зачет.

Форма аттестации по профессиональному модулю: экзамен квалификационный. Результатом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен / не освоен».

2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций, практического опыта:

Результаты обучения	Основные показатели оценки результата	Виды и формы контроля
Практический опыт, приобретаемый в рамках освоения профессионального модуля		<p>Текущий контроль:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устный опрос; – диктант; – тестирование; – решение ситуационных задач; – защита самостоятельных работ <p>Рубежный контроль:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устный опрос – диагностическое тестирование <p>Промежуточная аттестация:</p> <ul style="list-style-type: none"> – дифференцированный зачет по учебной практике; – дифференцированный зачет по производственной практике; – зачет по МДК.06.01; – квалификационный экзамен по профессиональному модулю
ПО1. работы с нормативными правовыми документами	заполняет медицинскую документацию в соответствии с нормативно-правовыми документами	
ПО2. работы с прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении	заполняет медицинскую документацию в электронном виде, в соответствии с действующими инструкциями и нормативами	
ПО3. работы в команде	рационально организует деятельность и проявляет инициативу в условиях командной работы; организует работу подчиненных, свое-временно осуществляет контроль и коррекцию процесса и результатов выполнения ими заданий.	
ПО.4 ведения медицинской документации	составление и заполнение медицинской документации в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами и действующими инструкциями	
Перечень знаний, осваиваемых в рамках профессионального модуля		
З1. Основы современного менеджмента в здравоохранении	знание основных принципов современного менеджмента в здравоохранении	

32. Основы организации работы коллектива исполнителей	знание принципов организации деятельности команды для достижения поставленных целей	
33. Принципы делового общения в коллективе	знание принципов делового общения в коллективе	
34. Основные нормативные и правовые документы, регулирующие профессиональную деятельность	Знание техники заполнения медицинской документации, в том числе в форме электронных документов в соответствии с действующими инструкциями и нормами	
35. Основные численные методы решения прикладных задач	знание основных методов решения прикладных задач	
36. Основные этапы решения задач с помощью ЭВМ	знание всех возможностей сети Интернет и основных прикладных программ ЭВМ	
37. Программное и аппаратное обеспечение вычислительной техники		
38. Компьютерные сети и сетевые технологии обработки информации		
39. Методы защиты информации	знание как правильно устанавливать различные антивирусные программы, фильтры и антивирусные сканеры	
310. Основные понятия автоматизированной обработки информации	Знание расчетов и необходимых показатели с помощью прикладных автоматизированных программ ЭВМ	
311. Базовые, системные, служебные программные продукты и пакеты прикладных программ	Знание функций автоматизированной системы МИС «Пациент.Net», «Медос», «Медкей»	
312. Использование компьютерных технологий в здравоохранении		
313. Демографические проблемы Российской Федерации, региона	Знание принципов использования электронных ресурсов сайта Росстата РФ	
314. Состояние здоровья населения РФ		

315. Значение мониторинга		
316. Медицинскую статистику	Знание правильно рассчитывать и анализировать основные медико-статистические показатели в соответствии с установленными методиками	
317. Виды медицинской документации, используемой в профессиональной деятельности	знание основных видов медицинской документации стационара и поликлиники	
318. Принципы ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера	знание основных принципов ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера	
319. Функциональные обязанности фельдшера и других работников структурного подразделения	знание должностных инструкций фельдшера и других работников структурного подразделения	
320. Вопросы экономики, планирования, финансирования здравоохранения	знание принципов планирования экономики и финансирования здравоохранения	
321. Основы организации лечебно-профилактической помощи населению	знание принципов организации лечебно-профилактической помощи населению, основные приказы МЗ РФ, регламентирующую лечебно-профилактическую помощь населения РФ	
322. Принципы организации оплаты труда медицинского персонала учреждений здравоохранения	знание расчёта зарплаты в учреждении здравоохранения	
323. Основные вопросы ценообразования, налогообложения и инвестиционной политики в здравоохранении	знание вопросов ценообразования, инвестиционной политики в здравоохранения	
324. Основные вопросы финансирования здравоохранения, страховой медицины	знание основных источников финансирования системы здраво-охранения	
325. Принципы организации медицинского страхования	знание основных принципов ОМС и ДМС	
Перечень умений, осваиваемых в рамках профессионального модуля		

У1. Организовывать рабочее место	уметь организовывать рабочее место	
У2. Рационально организовать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде	уметь рационально организовать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде	
У3. Анализировать эффективность своей деятельности	уметь анализировать эффективность своей деятельности	
У4. Внедрять новые формы работы	уметь внедрять новые формы работы	
У5. Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность	уметь использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность	
У6. Вести утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий	уметь вести утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий	
У7. Пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности	уметь пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности	
У8. Применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ - автоматизированное рабочее место)	уметь применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ - автоматизированное рабочее место)	
У9. Применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения	уметь применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения	
У10. Участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса	уметь участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса	

Результаты (освоенные общие и профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Уметь демонстрировать интерес к будущей профессии.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Уметь выбирать и применять методы и способы решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность и качество выполнения профессиональных задач.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: - создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Уметь решать стандартные и нестандартные профессиональные задачи при проведении профилактических мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	Уметь находить и использовать информацию для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного роста. Умеет работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.)	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Уметь демонстрировать использование информационно-коммуникационных технологий в процессе обучения и в профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов

<p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<p>Уметь применять навыки работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружение.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
<p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>Уметь проявлять ответственности за работу подчиненных, результат выполнения заданий.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.</p>	<p>Уметь демонстрировать интерес к инновациям в области профессиональной деятельности; демонстрировать стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию. Владеет методами ораторского искусства.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<p>Уметь ориентироваться в условиях смены технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной среды.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<p>Уметь бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p>	<p>Уметь брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания

	сестринских мероприятий.	компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Уметь организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении профилактических сестринских мероприятий. Правильно, аккуратно и грамотно оформляет соответствующую документацию.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Уметь демонстрировать здоровый образ жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы команды.	Уметь общаться в коллективе в соответствии с этическими нормами, уметь организовать деятельность команды для достижения поставленных целей	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ПК 6.2. Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.	Уметь составлять план работы в соответствии с установленными требованиями Уметь рассчитывать и анализировать основные медико-статистические показатели в соответствии с установленными методиками	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ПК 6.3. Вести медицинскую документацию	Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов в соответствии с действующими инструкциями и нормативами	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания

		компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики.	Уметь осуществлять контроль выполнения персоналом требований ТИ и ПБ обязанностей на основе действующих норм и правил	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов
ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.	Уметь применять в профессиональной деятельности информационные технологии Уметь осуществлять поиск необходимой информации в сети «Интернет» с соблюдением требований к информационной безопасности	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – диктанта; – тестирования; – создания компьютерных презентаций, докладов, рефератов

3. Оценка освоения междисциплинарных курсов

3.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Текущий контроль включает: устный опрос, тестирование, диктант, защита самостоятельных работ.

Рубежный контроль: устный опрос.

Промежуточная аттестация: зачет по МДК.06.01

Оценка освоения МДК предусматривает использование 5-бальной системы оценивания.

4. Оценка освоения профессионального модуля

Элемент дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК
МДК 06.01. Организация профессиональной деятельности					Зачет	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, ПК 6.5, ОК 1 - ОК 13
Раздел 1 Общественное здоровье			Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13		
Тема 1.1. Общественное здоровье и факторы, его формирующие.	Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1, ОК2				
Тема 1.2. Образ жизни как фактор, формирующий здоровье населения.	Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 3, ОК 4				

Тема 1.3. Заболееваемость, важнейшие болезни.	Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 4, ОК5, ОК13.				
Тема 1.4. Диспансеризация населения.	Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 7, ОК8				
Раздел 2. Организационные основы профессиональной деятельности			Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13		
Тема 2.1. Основы организации лечебно- профилактической помощи городскому населению	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 9, ОК10				
Тема 2.2. Организация лечебно- профилактической помощи женщинам и детям	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 11, ОК12				

Тема 2.3. Организация лечебно- профилактической помощи сельскому населению	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1, ОК 2.				
Раздел 3. Экономические основы здравоохранения			Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13		
Тема 3.1. Развитие экономики здравоохранения в РФ	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ОК 3, ОК4				
Тема 3.2. Финансирование здравоохранения.	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ОК 5, ОК6				

Тема 3.3. Маркетинг на рынке медицинских услуг	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ОК 7, ОК8				
Тема 3.4. Экономическая деятельность ЛПУ	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.5, ОК 9, ОК10				
Тема 3.5. Оплата труда медицинских работников в условиях рынка	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 9, ОК10				
Раздел 4. Основы управления в здравоохранении			Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13		

<p>Тема 4.1. Основы менеджмента. Теории управления</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 9, ОК 10</p>				
<p>Тема 4.2. Организация как объект управления</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 9, ОК 10</p>				
<p>Тема 4.3. Лидерство и коммуникации</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 1, ОК 2</p>				
<p>Тема 4.4. Кадровая политика ЛПУ</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 3, ОК4</p>				
<p>Тема 4.5 Мотивация как социально-психологический</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК</p>				

способ управления сестринским персоналом	Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	6.5, ОК 5, ОК 6				
Раздел 5. Медицинское страхование			Устный опрос	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13		
Тема 5.1. Принципы медицинского страхования	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 7, ОК8				
Тема 5.2. Виды медицинского страхования. ОМС.	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 9 ОК10				
Тема 5.3. Виды медицинского страхования. ДМС	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 11, ОК 12 ПО 1-4				

<p>Тема 5.4. Правовое и организационное обеспечение контроля качества медицинской помощи населению</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.3, ПК 6.5, ОК 9, ОК13</p>				
<p>Раздел 6. Правовое обеспечение профессиональной деятельности</p>			<p>Устный опрос</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13</p>		
<p>Тема 6.1. Развитие российских законов о здравоохранении с древности до наших дней.</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 1, ОК2</p>				
<p>Тема 6.2. Принципы подготовки дипломированных специалистов со средним медицинским образованием в РФ</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 1, ОК2</p>				

<p>Тема 6.3. Права и обязанности пациентов, медицинских работников и ЛПУ</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 3, ОК4</p>				
<p>Тема 6.4. Ответственность медицинских учреждений и работников.</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 5, ОК6</p>				
<p>Тема 6.5. Основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК7, ОК8</p>				
<p>Тема 6.6. Особенности правового регулирования в отдельных видах медицинской деятельности</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 9, ОК10</p>				

<p>Тема 6.7. Законодательные основы отдельных видов медицинской и предпринимательской деятельности</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 11, ОК12, ОК13</p>				
<p>Раздел 7. Медицинская статистика</p>			<p>Устный опрос</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13</p>		
<p>Тема 7.1. Медицинская статистика. Значение, методы</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 1, ОК2</p>				
<p>Тема 7.2. Методика расчета и анализа статистических показателей общественного здоровья</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 3, ОК4</p>				

<p>Тема 7.3. Методика расчета и анализа показателей деятельности медицинской организации</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.5, ОК 5, ОК6</p>				
<p>Раздел 8. Основы документооборота в здравоохранении</p>			<p>Устный опрос</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13</p>		
<p>Тема 8.1. Уровни и виды нормативно-правовой документации.</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК6.3, ПК 6.5, ОК 7, ОК 8</p>				
<p>Тема 8.2. Учетно-отчетная документация</p>	<p>Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме</p>	<p>ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК6.3, ПК 6.5, ОК 9, ОК10</p>				

Тема 8.3. Деловая корреспонденция	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК6.3, ПК 6.5, ОК 11, ОК12				
			Диагностическ ое тестирование	ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, ПК 6.5, ОК 1 - ОК 13	Квалификационн ый экзамен	ПО 1-4 У 1-10 З 1-24 ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 1 - ОК 13

5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Типовые задания для оценки освоения МДК.06.01 Организация профессиональной деятельности

5.1.1. Типовые задания для текущего контроля

Раздел 1. Общественное здоровье

Тема 1.1 Общественное здоровье и факторы, его формирующие.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Понятие «общественное здоровье».
2. Состояние здоровья населения РФ.
3. Факторы здоровья населения, факторы риска.
4. Медицинская демография.

Тема 1.2. Образ жизни как фактор, формирующий здоровье населения.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Понятия образа жизни.
2. Его составляющие: условия жизни, уровень жизни, имидж, менталитет.
3. Факторы риска.
4. Медицинская активность, ее формирование.

Тема 1.3. Заболеваемость, важнейшие болезни.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Заболеваемость, причины, основная группа заболеваний, приводящих к смертности населения.
2. Показатели.
3. Трансформация патологии, причины.
4. Инвалидизация населения. Причины, показатели

Тема 1.4. Диспансеризация населения.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Диспансеризация как метод здравоохранения, этапы диспансеризации.
2. Группы диспансерного учета
3. Роль среднего медицинского персонала в диспансеризации.
4. Показатели эффективности.
5. Дополнительная диспансеризация. Цели, задачи, группы ДД.
6. Гигиеническое воспитание населения.

Раздел 2. Организационные основы профессиональной деятельности

Тема 2.1 Основы организации лечебно-профилактической помощи городскому населению

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Какие социально-экономические модели здравоохранения существуют в экономически развитых странах?
2. Охарактеризуйте модель здравоохранения без государственного регулирования.
3. Дайте характеристику модели здравоохранения с государственным регулированием программ обязательного медицинского страхования для отдельных категорий граждан.
4. Опишите модель здравоохранения с государственным регулированием программ всеобщего обязательного медицинского страхования.
5. Охарактеризуйте монопольную государственную модель здравоохранения.

6. Дайте характеристику модели здравоохранения на основе всеобщего государственного медицинского страхования.
7. Что такое Всемирная организация здравоохранения? Какова цель ее деятельности?
8. Какова структура Всемирной организации здравоохранения?
9. Перечислите основные направления деятельности Всемирной организации здравоохранения.
10. Законодательные акты и ведомственные официальные документы, направленные на оптимизацию подготовки средних медицинских работников. В чем заключаются основные задачи государственной программы развития сестринского дела?
11. В чем заключаются многоуровневая подготовка средних медицинских работников? Что означает сертификация и как она проводится? Каковы правовые основы и порядок проведения аттестации среднего медперсонала?
12. Имеет ли право гражданин РФ получить среднее профессиональное и высшее образование за счет средств бюджета? Может ли он дважды обучаться в средних профессиональных образовательных учреждениях за счет средств бюджета? В начальном и среднем профессиональном учебном заведении?
13. Чем отличаются такие виды последипломного образования, как усовершенствование, специализация, переподготовка? Дает ли право наличие диплома об окончании соответствующего медицинского учебного заведения для работы по специальности?

2. Темы рефератов:

1. Основные модели и тенденции развития здравоохранения в мире
2. Главные направления мировой реформы здравоохранения
3. Поиск оптимальной роли государства в системе здравоохранения
4. Реформы в системе финансирования и страхования
5. Реформы региональных систем здравоохранения
6. Развитие медицинских служб
7. Ситуация в сфере лекарственного обеспечения
8. Информационно – технологическое развитие здравоохранения
9. Современное состояние здравоохранения в Российской Федерации
10. Демографическая ситуация в Российской Федерации
11. Показатели здоровья и главные факторы риска заболеваемости и смертности населения Российской Федерации
12. Реализация Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
13. Система организации медицинской помощи населению
14. Инновационное и кадровое обеспечение развития здравоохранения
15. Лекарственное обеспечение граждан в амбулаторных условиях
16. Информатизация здравоохранения
17. Основные мероприятия для осуществления концепции развития здравоохранения
18. Главные цели, задачи и основные направления концепции развития здравоохранения
19. Гарантированное обеспечение населения Российской Федерации качественной медицинской помощью
20. Организация и стандартизация медицинской помощи
21. Обеспечение населения лекарственными средствами в амбулаторных условиях
22. Осуществление единой кадровой политики
23. Инновационное развитие здравоохранения
24. Финансовое обеспечение оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
25. Информатизация здравоохранения
26. Законодательное и нормативно - правовое обеспечение реализации концепции

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос

- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме:

Выберете один правильный ответ:

1. Функция кабинета здорового ребенка (кабинет профилактической работы):
 - а) организации медицинских (профилактических) осмотров,
 - б) проведение лекций и семинаров по вопросам режима, питания, физического воспитания, закаливания, ухода и др.
 - в) обучение родителей основным правилам воспитания,
 - г) все верно.
2. В терапевтическом отделении поликлиники работают:
 - а) участковые врачи-терапевты
 - б) цеховые врачи-терапевты
 - в) узкие специалисты
 - г) специалисты физиотерапевты
3. В территориальную поликлинику обратился пациент, без страхового полиса, состояние которого требует неотложной мед. помощи выберите правильные действия:
 - а) Необходимо выяснить прописку пациента и экстренно доставить его в поликлинику к которой он прикреплен по месту жительства
 - б) Необходимо выяснить прописку пациента и экстренно вызвать врача терапевта обслуживающего участок по месту жительства
 - в) Необходимо оказать неотложную медицинскую помощь, после чего определить дальнейшую тактику ведения пациента
 - г) Необходимо оказать неотложную медицинскую помощь, после чего предъявить пациенту счет за оказанные услуги
4. Пациента, имеющего в анамнезе острые и хронические заболевания (но без обострения в течение нескольких лет), а также факторы риска здоровью, можно считать:
 - а) абсолютно здоровым
 - б) практически здоровым
 - в) больным
 - г) средне больным
5. Одной из основных задач поликлиники является:
 - а) оказание доврачебной и врачебной медицинской помощи населению обслуживаемого района непосредственно в поликлинике и на дому
 - б) оказание консультативной помощи населению
 - в) оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению обслуживаемого района непосредственно в поликлинике и на дому.
 - г) направление больных в стационар
6. Норматив обслуживаемого населения на одном терапевтическом участке составляет:
 - а) 1000 человек
 - б) 2000 человек
 - в) 1700 человек
 - г) 800 человек
7. В территориальных поликлиниках оказываются следующие виды мед. помощи населению:
 - а) доврачебная и врачебная мед. помощь, основным видом которой является терапевтическая
 - б) специализированная и дорогостоящая мед. помощь, основным видом которой является терапевтическая
 - в) многопрофильная квалифицированная мед. помощь, основным видом которой является терапевтическая
 - г) врачебная мед. помощь, основным видом которой является терапевтическая.
8. После выписки из родильного дома участковый врач - педиатр должен посетить ребенка (323-ФЗ РФ):

а) в первую неделю жизни

б) в первые 3 дня

в) в первый месяц

г) в первые 3 месяца

9. Норматив обслуживаемого детского населения на одном педиатрическом участке составляет:

а) 1000 чел. б) 800 чел. в) 500 чел. г) 1200 чел.

10. Каковы главные особенности деятельности врача общей практики?

а) владения знаниями и практическими навыками по терапии и смежным специальностям

б) владения знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии

в) владения знаниями и практическими навыками по хирургии

г) владения знаниями и практическими навыками по педиатрии

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Амбулатория (от лат. *ambulare* — ходить) — медицинское учреждение, оказывающее помощь пациентам на приёме и на дому, но не имеющее в своём составе койко-мест. В отличие от поликлиники амбулатория оказывает услуги только по основным направлениям, таким как терапия, хирургия, стоматология (иногда и по педиатрии, акушерству и гинекологии).

Диспансёр ([сэ] *dispenso* «распределяю») — специальное лечебно-профилактическое медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь определённым группам населения и осуществляющее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Диспансеризация (скрининг) (от англ. *screening* — массовое обследование) — комплекс мероприятий в системе здравоохранения, проводимых с целью выявления и предупреждения развития различных заболеваний у населения. Диспансеризация представляет собой профилактические медицинские осмотры, консультации врачей и медицинские исследования, проводимые в определённые возрастные периоды человека.

Дневной стационар - является структурным подразделением поликлиники и предназначен для проведения профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным, не требующим круглосуточного наблюдения. Мощность отделения составляет не менее 5 коек. Режим работы 8.00-18.00 в 2 смены.

Женская консультация –ЛПУ, основной задачей которого является амбулаторная и диспансерная помощь женщинам в период беременности и послеродовой период, гинекологическая помощь. Работают по участковому принципу в составе роддомов и перинатальных центров, участковых и районных больниц, могут быть самостоятельными медицинскими учреждениями.

Листок нетрудоспособности - юридический документ, подтверждающий обращение пациента в ЛПУ по заболеванию, травмам, беременности и родам выдается врачом. В России больничные листы в скором будущем начнут оформлять в электронном виде по всей стране, с их помощью сократят расходы и упростят расчеты выплат по страховым случаям.

Медико-социальная экспертиза - признание лица инвалидом и определение потребностей в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Медицинская карта амбулаторного больного – заводится на каждого состоящего на учете в амбулаторно-поликлиническом учреждении. В поликлинике (амбулатории, консультации) в карту больного заносятся краткие сведения о каждом посещении (с целью лечения, профилактического осмотра и др.). Медицинская карта амбулаторного больного заполняется во всех городских и сельских учреждениях, ведущих амбулаторный прием, и имеет единую установленную Минздравсоцразвития форму (учётная форма № 025/у-04).

Состоит из бланков для долговременной информации и бланков для оперативной информации. Каждая запись должна быть подписана врачом (личная печать).

Медицинский профилактический осмотр – обязательный вид медицинского обследования. Выделяют три вида медосмотра: 1. Предварительный - проводится для того, чтобы определить соответствие состояния здоровья человека, который поступает на работу, предполагаемой должности, а также для раннего выявления профпатологии. 2. Периодический – проводится для выявления воздействия вредных профессиональных факторов на здоровье работника, и предупредить дальнейшее заболевание. 3. Целевой – проводится для выявления конкретного заболевания при массовом обследовании населения (ст.213 Трудового кодекса РФ). Ответственность за организацию проведения профосмотра возлагается на работодателя и проводится за его счет и в рабочее время, при сохранении заработной платы.

Медицинский регистратор - лицо без мед.образования, имеющий индивидуальное обучение не менее 3 месяцев для работы в отделении регистратуры.

Медицинский статистик – лицо со средним медицинским образованием, проводит систематизацию и обработку учетно-отчетных данных медицинской организации. Определяет статистические показатели, характеризующие работу. Инструктирует работников структурных подразделений ЛПУ о правилах ведения учетных форм и составления статистических отчетов.

Направление - юридический документ, в котором указывается, где пациент будет проходить дальнейшее лечение, реабилитацию или диагностику.

«Немая» справка – стенд с информацией, экономит время посетителей, сокращает затраты времени регистраторов.

Первичная медико-санитарная помощь - (ПМСП) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медицинская карточка — это документ, оформляемый по результатам медицинской сортировки на первом этапе медицинской эвакуации. Она заводится на пострадавших, нуждающихся в дальнейшей эвакуации. Заполненная медицинская карточка приобретает юридическую значимость, поскольку подтверждает факт поражения пострадавшего и даёт ему право быть эвакуированным в тыл.

Поликлиника - ЛПУ, предназначенное для оказания внебольничной медицинской помощи населению и проведения комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости.

Прививочный сертификат – юридический документ, который необходимо иметь каждому гражданину Российской Федерации. Это книжка формата А5 с девятью страницами, каждая из которых предназначена для информации об определенных прививках или дополнительных сведениях о здоровье владельца. Запись в сертификате имеет право делать только медицинский работник, осуществляющий вакцинацию. Любая запись должна быть заверена его подписью и печатью медучреждения. Сертификат профилактических прививок должен храниться у его владельца на протяжении всей жизни. В этом документе собрана информация о вакцинации пациента в течение жизни, а также сведения об особенностях иммунных ответов человека.

Рецепт (от лат. *rescriptum* — взятое, принятое, от лат. *rescrio* — принимаю, получаю) — письменное обращение врача к фармацевту о приготовлении и отпуске лекарств, которое также содержит указания, как ими пользоваться. Рецепт составляют по определённой форме и правилам. Простой рецепт — выписанный на одно лекарственное вещество, сложный — если лекарство состоит из двух и более ингредиентов. Рецепт является юридическим документом.

Санаторно-курортная карта - это медицинский документ, который вместе с путевкой служит основанием для лечения в санатории.

Санитарно-гигиеническое воспитание населения — совокупность образовательных, воспитательных, агитационных и пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.

Сестра патронажная — деятельность медработника на дому для ухода за пациентом, проведения всех необходимых процедур и обеспечения восстановительного периода. Различают патронаж новорожденных, гериатрический, патронаж инвалидов, онкобольных и др.

Стоматологическая поликлиника - ЛПУ, предназначенное для оказания стоматологической внебольничной медицинской помощи населению. Характерно деление врачей на терапевтов, ортопедов, хирургов, ортодонтот, детских стоматологов, пародонтологов и др.

Участковый принцип — организация работы поликлиники, исходя из численности населения на участке в 1700 человек. К каждому участку прикрепляются определенный врач-терапевт и медицинская сестра, которые признаны оказывать лечебно-профилактическую помощь жителям своего участка.

Центры общей врачебной (семейной) практики (ЦОВП) — ЛПУ, организуются на территории муниципальных районов и городских округов. Участок семейного врача — 1200 человек взрослого и детского населения.

Тема 2.2. Организация лечебно-профилактической помощи женщинам и детям

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Перечислите основные функции главного врача больницы и его основных заместителей.
2. Раскройте понятие «Лечебное отделение». Перечислите обязательную структуру и основной штатный состав.
3. Перечислите функции главной медицинской сестры стационара.
4. Расскажите о работе приемного отделения стационара. Перечислите его задачи и обязанности медицинской сестры приемного отделения.
5. Перечислите функции врача-ординатора, старшей медсестры и палатной медсестры лечебного отделения.
6. Что такое противоэпидемический и лечебно-охранительный режим отделения?
7. Перечислите отличительные черты детского отделения стационара. Охарактеризуйте его структуру.
8. Раскройте понятие «дневной стационар».
9. Определите отрицательные и положительные стороны стационара на дому.
10. Перечислите отличительные черты перинатального центра. Какие основные обязанности акушерки? Раскройте понятие «обсервационное отделение».
11. Приведите сравнительную характеристику организационной структуры больницы, дневного стационара, родильного дома (по схемам-рисункам).

2. Темы рефератов:

1. Основные задачи женской консультации.
2. Типовая организационная структура женской консультации.
3. Основные обязанности старшей акушерки женской консультации
4. Функции центра общей врачебной (семейной) практики
5. Основные обязанности медицинской сестры врача общей практики
6. Основные статистические показатели для анализа амбулаторно-поликлинических учреждений. Формулы их расчета

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант

3) Тестирование

4) Самостоятельная практическая работа

5) Записать домашнее задание

4. Задания для самостоятельной работы:

1) Подготовить доклад по предложенным темам

2) Подготовить презентацию по теме занятия

3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ:

1. Стационар - это:

а) медицинское учреждение для оказания мед. помощи проходящим больным

б) лечебно-профилактическое учреждение закрытого типа, предназначенное для оказания высококвалифицированной специализированной мед. помощи населению

в) мед. учреждение, предназначенное для оказания неотложной помощи

г) лечебно-профилактическое учреждение закрытого типа, предназначенное для оказания врачебной мед. помощи населению

2. По профилю различают стационары:

а) специализированные б) объединенные

в) не объединенные г) однопрофильные

3. Одной из основных целей стационара является:

а) госпитализация возможно большего количества больных

б) снижение смертности населения

в) диагностика, лечение, реабилитация и неотложная помощь больным с различной патологией

г) увеличение средней продолжительности жизни населения

4. Одной из основных задач стационара является:

а) повышение обеспеченностью населения лекарственной помощью

б) организация лечебно - профилактических мероприятий при хронических заболеваниях, лечебно-оздоровительная деятельность

в) повышение уровня госпитализации больных

г) снижение уровня общей заболеваемости

5. Задачи приемного отделения стационара:

а) прием пациентов, определение профиля отделения для госпитализации,

б) санитарная обработка пациентов,

в) оказание неотложной помощи,

г) все верно.

6. Противопоказаниями к лечению в дневном стационаре являются:

а) пожилой возраст

б) острые заболевания, требующие круглосуточного наблюдения и лечения

в) онкологические заболевания

г) социальное неблагополучие

7. Одно из основных направлений реформирования стационарной помощи:

а) увеличение коечной мощности стационара,

б) развитие стационарозамещающих технологий,

в) контроль за обоснованностью госпитализации,

г) перепрофилирование неэффективно используемых мощностей.

8. В каких случаях проводят выписку пациентов из стационара?

а) при неблагоприятном прогнозе,

б) при выздоровлении,

в) при переводе в другое ЛПУ,

г) все верно.

9. Должность в ЛПУ, в основные обязанности которой входит контроль над качеством диагностики, лечения и ухода за больными:

а) директор больницы,

б) заместитель главного врача по медицинской части,

- в) заместитель главного врача по административно-хозяйственной части,
- г) все верно.

10. Юридический документ, составляется на каждого поступающего, независимо от цели поступления и срока нахождения в стационаре:

- а) история развития ребенка (ф 112/у),
- б) контрольная карта диспансерного наблюдения (ф 030/у),
- в) карта стационарного больного (ф 003/у),
- г) контрольная карта профилактического наблюдения (ф 0324/у).

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

6. Терминология для диктанта:

Главный врач – лицо с высшим медицинским образованием, прошедший профессиональную переподготовку по управлению, отвечает за всю лечебно-профилактическую, административно-хозяйственную и финансовую деятельность учреждения. Главный врач имеет заместителей по медицинской и административно- хозяйственной работе.

Главная медицинская сестра - специалист с высшим медицинским образованием, оканчивающий факультет высшего сестринского образования медицинского университета. Она занимается вопросами рациональной организации труда, повышением квалификации среднего и младшего медицинского персонала больницы и осуществляет контроль за его работой.

Госпитализация — помещение в стационар ЛПУ лиц, нуждающихся в обследовании, неотложной помощи, лечении или родовспоможении.

Диетическая медицинская сестра (диетсестра) - под руководством врача-диетолога отвечает за организацию и качество лечебного питания, составляет меню, контролирует кулинарную обработку и раздачу пищи, а также санитарное состояние кухни и столовой для больных.

Заместитель главного врача по АХЧ - руководит всей административно-хозяйственной деятельностью больницы, обеспечивает снабжение предметами хозяйственного оборудования и инвентарём, продуктами питания, топливом, горячей водой, освещением, организует питание больных, отопление, проведение ремонта, противопожарные меры, бельевое хозяйство, транспорт и др. В ряде крупных больниц в штатном расписании эту должность называют директором больницы.

Заместитель главного врача по медицинской части («начмед») - отвечает за постановку и качество всей медицинской деятельности больницы; непосредственно руководит лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической работой больницы, контролирует качество диагностики, лечение и уход за больными, проверяет эффективность лечебно-профилактических мероприятий, анализирует каждый случай смерти в стационаре и на дому; обеспечивает правильную организацию лечебного питания и лечебной физкультуры; организует консультативную помощь больным.

Заместитель главного врача по экономике - штатная единица введена в новых экономических условиях, когда финансирование стационаров осуществляется из разных источников (местных и федеральных бюджет, средства ОМС, финансирования по программам ДМС, платные услуги и т. д.).

Лечебно-охранительный режим - это система мер, направленных на создание оптимальных условий пребывания пациентов в больнице. Основные элементы: борьба с болью и страхом перед болезнью (психологическая подготовка, обезболивающие средства и т.д.), отвлечение от страданий (библиотека, настольные игры, теле- и радиоаппаратура), восстановительно-педагогическая работа, соблюдение медицинской этики и деонтологии в отношении больного и родственников

Лечебные отделения - часть стационара двух видов – общетерапевтические и специализированные (бывают пульмонологическими, кардиологическими, гастроэнтерологическими, нефрологическими, гематологическими и др.)

Медицинская карта стационарного больного - составляется в стационаре на каждого поступающего независимо от цели поступления и срока нахождения в стационаре. Оформление карты осуществляется в определенной последовательности на специальном унифицированном бланке (форма № 003/у), состоящем из титульного листа (обложки) и вкладных листов. Первый раздел карты содержит паспортно-статистические данные; Второй — жалобы больного, анамнез болезни и анамнез жизни, данные обследования при поступлении; В третьем разделе (так называемый дневник) лечащий врач описывает (на вкладных листах) развитие болезни, план и результаты дальнейшего обследования, ежедневные наблюдения за больным, лечебные назначения, заключения консультантов. Данные карты позволяют контролировать правильность организации лечебно-диагностического процесса, составлять рекомендации по дальнейшему обследованию и лечению больного и диспансерному наблюдению за ним, получать информацию, необходимую для установления инвалидности, а также выдачи справочного материала по запросам ведомственных учреждений (суда, прокуратуры, медико-социальной экспертизы и др.). Медицинская карта стационарного больного подлежит хранению в медицинском архиве в течение 50 лет.

Национальный проект «ЗДОРОВЬЕ» - реализуется определенная программа, основная задача которой является сохранение и укрепление здоровья детского населения, как основы национальной безопасности. Работа стационарной службы является основной в оказании высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению.

Операционная (перевязочная) медицинская сестра - хирургу при хирургических вмешательствах, проводит перевязки послеоперационным пациентам, подготавливает хирургический инструментарий, шовный и перевязочный материал, бельё.

Ординатор – лечащий врач.

Палата - комната для пациентов, включает обязательный перечень оснащения: функциональные кровати, прикроватные тумбочки, общий стол и стулья для больных, холодильник для хранения продуктов, переносные ширмы, индивидуальные электрические лампы, индивидуальная сигнализация для экстренного вызова медицинского персонала. Включает не более, чем 6 койко-мест. Различают палаты - для гнойных больных, для послеоперационных больных, для тяжёлых больных (ПИТ), изоляторы (боксы).

Палатная медицинская сестра - выполняет врачебные назначения больным, наблюдает за состоянием пациентов, осуществляет уход за ними и организует их питание.

Посещение больных – обязательное условие лечебно-охранительного режима. Имеет ряд требований: посетители в верхней одежде и уличной обуви в отделения не допускаются, одновременно к одному пациенту допускается не более 2 человек, время посещения не более 60 минут.

Приемное отделение стационара - выполняет задачи: приём больных, постановка диагноза и решение вопроса о необходимости госпитализации, регистрация больных и учёт их движения в стационаре, медицинская сортировка больных, оказание при необходимости неотложной медицинской помощи, санитарная обработка больных, выполнение функций справочного центра о состоянии пациентов.

Процедурная медицинская сестра - выполняет врачебные назначения (внутривенные инъекции и вливания), проводит взятие крови из вены для биохимических исследований.

Реанимационное отделение – задача осуществлять комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций организма и предотвращать опасности дальнейших нарушений. В структуре отделения предусматриваются: реанимационный зал, лаборатория срочных анализов, комнаты для персонала, помещение для аппаратуры. Количество постов в отделении распределяется из расчета 1 пост на 3 койки.

Сан-эпид. режим — это комплекс мероприятий в ЛПУ, направленный на уничтожение внутрибольничной инфекции, клинически выраженной, с микробной этиологией и возникающей в результате лечения, обследования или пребывания больного в больничном учреждении.

Старшая медицинская сестра отделения - регулирует отношения в административно-хозяйственных вопросах, организует и контролирует работу медицинских сестёр и младшего медицинского персонала.

Структура лечебного отделения - кабинет заведующего отделением, ординаторская, кабинет старшей медицинской сестры, палаты для пациентов, процедурные кабинеты, манипуляционные кабинеты, ванная комната, туалетные комнаты, буфетная для раздачи пищи, комната сестры-хозяйки, бельевая для хранения чистого нательного и постельного белья, помещение для хранения предметов уборки, место для хранения оборудования для транспортировки больных, фойе для прогулок и отдыха пациентов.

Штатный состав лечебного отделения - заведующий отделением, палатные врачи (ординаторы), старшая медицинская сестра, медицинские сестры отделения (палатные медицинские сестры), сестра-хозяйка, процедурная медицинская сестра, младшие медицинские сестры, санитарки-буфетчицы, санитарки-уборщицы.

Тема 2.3 Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению. Организация работы СМП

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 1. Каковы задачи и структура скорой медицинской помощи?
 2. Какую структуру имеет станция (подстанция) скорой медицинской помощи?
 3. Каковы функции станции скорой медицинской помощи?
 4. Кто входит в состав выездной бригады скорой медицинской помощи, каковы ее задачи?
 5. Каковы обязанности фельдшера выездной бригады скорой медицинской помощи?
 6. Какие функции выполняет оперативный (диспетчерский) отдел скорой медицинской помощи?
 7. Какие функциональные обязанности выполняет дежурный фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов?
 8. Какие основные показатели, характеризующие работу СМП, вы знаете?
 9. Этапы оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению
 10. Структура ФАПа
 11. Правила организации деятельности здравпункта
2. Темы рефератов:
 - «Функции станции скорой медицинской помощи»,
 - «Состав выездной бригады скорой медицинской помощи»,
 - «Обязанности фельдшера выездной бригады скорой медицинской помощи»,
 - «Основные показатели, характеризующие работу СМП».А так же другие темы, на выбор студента
2. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме:

Используя теоретический материал пособия, интернет или учебник, выберите один или несколько (*) правильных ответов:

1. Обязательные послерейсовые медицинские осмотры

а) проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

б) проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, за исключением водителей, управляющих транспортными средствами, выезжающими по вызову экстренных оперативных служб.

в) комплекс медицинских вмешательств, проводимых с целью выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

г) все верно

2. Экспертиза временной нетрудоспособности

а) вид медицинской экспертизы граждан, которая проводится при заболеваниях, травмах, отравлениях и иных состояниях,

б) позволяет отследить динамику изменения здоровья, а также выявить возможные профзаболевания и минимизировать вред, причиненный самочувствию человека.

в) проводится с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний.

г) все верно

1. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия-

а) система мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, повышение его дееспособности, а также на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний

б) проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозками пассажиров или опасных грузов.

в) комплекс организационных, диагностических и лечебных мероприятий, проводимых медицинской службой части в соответствии с установленным для нее содержанием и объемом помощи.

г) все верно

2. Диагностические пробы

а) введение вакцины с целью стимулировать иммунную систему организма к защите его от инфекционной болезни

б) комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований

в) высокоспецифичный и чувствительный метод диагностики аллергических и инфекционных заболеваний, в патогенезе которых преобладает аллергический компонент.

г) комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего.

1. Очистка населенных мест

а) противоэпидемическое мероприятие, заключающееся в посещении медицинскими работниками или санитарным активом жилищ с целью активного выявления больных инфекционными болезнями

б) комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего.

в) форма попечительства, устанавливаемая органом опеки и попечительства над совершеннолетним дееспособным гражданином который по состоянию здоровья не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права

г) мероприятия по сбору, удалению, обезвреживанию и утилизации отходов.

2. ФАП -

- а) ведущее лечебно-профилактическое учреждение района
- б) структурное подразделение лечебно- профилактического учреждения, осуществляющее доврачебную первичную медико-санитарную помощь в сельской местности
- в) система государственных, общественных и медико социальных мероприятий, обеспечивающих условия для рождения здорового ребенка, всестороннего развития подрастающего поколения, предупреждения и лечения болезней у женщин и детей
- г) комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических и административных мер, осуществляемых в эпидемическом очаге с целью его локализации и ликвидации.

1. Безрезультатный вызов СМП -

- а) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.
- б) набор адекватно необходимых диагностических и лечебных манипуляций, выполненных в соответствии с рекомендациями (протоколами) СМП и профессиональным уровнем выездной бригады в конкретной ситуации.
- в) не требующие оказания скорой медицинской помощи.
- г) случай обращения в МО СМП по поводу заболевания, несчастного случая, травмы, отравления или другого состояния, представляющего угрозу жизни пациента, в результате которого больного не оказалось на месте, вызов был ложным (по данному адресу скорую медицинскую помощь не вызывали), не найден адрес, указанный при вызове, пациент оказался практически здоровым и не нуждался в помощи, больной умер до приезда бригады СМП, больной увезен до прибытия бригады СМП, больной обслужен врачом поликлиники до прибытия бригады СМП, больной отказался от осмотра, вызов был отменен.

2. Место происшествия

- а) это помещение или участок местности, в пределах которого обнаружены следы совершенного преступления (похищенное имущество, труп или части трупа, спрятанное преступником оружие и т.д.). Само преступление при этом могло быть совершено и в ином месте
- б) комплекс мероприятий, направленных на восстановление угасающих или только что угасших жизненных функций организма путем интенсивной терапии
- в) совокупность травм, возникших в определенной группе населения за определенный отрезок времени.
- г) неожиданный поворот в ходе событий, безвыходное положение; кризисные ситуации на вызовах, затрудняющие принятие адекватных медицинских решений; реальным выходом из затруднительного положения в этих случаях является приоритетный выбор тактических мероприятий.

1. Транспортные (фельдшерско-акушерские) перевозочные бригады

- а) особенность службы ургентной медицины догоспитального этапа, где в условиях трёх дефицитов: времени, информации и ресурсов — тактика приобретает приоритетное значение.
- б) бригада в составе фельдшера и санитаря, осуществляющая транспортировку больных по направлению врачей ЛПУ в стационар (при отсутствии жизнеопасных состояний) и (или) рожениц.
- в) врач, два фельдшера и водитель, организованная бригада для выполнения одного определенного вида работ.
- г) обращение вызывающего непосредственно к бригаде СМП, имеющей на руках первичный вызов, минуя диспетчерскую

2. Станция скорой медицинской помощи (ССМП)

- а) один из видов скорой медицинской помощи, предполагающий доставку пациента к автомобильному или другому виду транспорта для дальнейшей отправки к месту лечения.

б) система динамического и комплексного слежения (наблюдения) за эпидемическим процессом конкретной болезни на определенной территории в целях рационализации и повышения эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий

в) автотранспортное средство, специально оборудованное и оснащенное медицинскими изделиями, предназначенное для перевозки больных и пострадавших в сопровождении медицинского персонала, оказания СМП на догоспитальном этапе в салоне автомобиля и на месте происшествия.

г) государственное или муниципальное учреждение здравоохранения urgentной (в том числе и специализированной) помощи на догоспитальном этапе больным и пострадавшим при жизнеугрожающих состояниях и травмах, роженицам, независимо от места происшествия (улица, квартира) и в пути следования при транспортировке силами и средствами выездных бригад СМП.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

6. Терминология для диктанта:

Акушерка— (от франц. *accoucher* помогать при родах) медицинский работник со средним специальным образованием, имеющий право самостоятельно оказывать помощь беременным и роженицам.

Амбулаторный прием - это прием, осуществляемый врачом или фельдшером амбулаторно-поликлинических учреждений (АПУ) в стенах данного учреждения и с ведением амбулаторной карты.

Аптечный пункт - филиал аптеки, организуемый при фельдшерско-акушерском пункте для снабжения населения готовыми лекарственными средствами, перевязочным материалом и другими предметами аптечного ассортимента, а также для изготовления несложных лекарственных средств.

Больница участковая — больница, предназначенная для стационарной и амбулаторной помощи всем контингентам населения, проживающим на сельском врачебном участке, для осуществления диспансерного наблюдения, проведения комплекса санитарно-противоэпидемической и профилактической работы.

Вакцинация, иммунизация или прививка — введение вакцины с целью стимулировать иммунную систему организма к защите его от инфекционной болезни.

Диагностические пробы — это высокоспецифичный и чувствительный метод диагностики аллергических и инфекционных заболеваний, в патогенезе которых преобладает аллергический компонент.

Диспансер - специальное лечебно-профилактическое медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь определённым группам населения и осуществляющее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Диспансеризация – это комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

Доврачебная медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Ее должен оказывать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского работника;

Здравоохранение — государственная отрасль, организующая и обеспечивающая охрану здоровья населения. Представляет собой совокупность мер политического, экономического, социального, правового, научного, медицинского, санитарно-гигиенического, противоэпидемического и культурного характера, направленных на сохранение и укрепление

физического и психического здоровья каждого человека, поддержание здоровой жизни и предоставление медицинской помощи при ухудшении здоровья.

Карта прививок 063/у —(прививочный лист) - это медицинская справка (форма № 063/у), содержащая данные обо всех прививках (вакцинациях и ревакцинациях), произведенных гражданину на протяжении жизни, с указанием серий, номеров и дат прививок.

Лечебно-профилактическая помощь - это комплекс мероприятий, направленных на предотвращение, раннюю диагностику, медицинскую помощь лицам с острыми и хроническими заболеваниями, на реабилитацию больных и инвалидов с целью продления их активного долголетия.

Медицинская карта — медицинский документ, в котором лечащими врачами ведётся запись истории болезни пациента и назначаемого ему лечения.

Медицинская справка – это официальный документ, в котором указывается ваше состояние здоровья и информация, подтверждающая или опровергающая наличие у вас того или иного заболевания.

Медицинская справка на школьника, отъезжающего в пионерский лагерь – это главный медицинский документ для поездки в лагерь и любую другую организацию детского отдыха и оздоровления. Бланк справки разработан Министерством здравоохранения РФ;

Медицинское свидетельство о рождении – это свидетельство о государственной регистрации акта гражданского состояния – факта рождения ребенка. В этом документе содержится информация об имени ребенка, дате его рождения, а также именах его родителей;

Медицинское свидетельство о смерти – это документ установленной формы о смерти, удостоверяющий факт и причину смерти;

Охрана материнства и детства - система государственных, общественных и медико-социальных мероприятий, обеспечивающих условия для рождения здорового ребенка, всестороннего развития подрастающего поколения, предупреждения и лечения болезней у женщин и детей.

Очистка населённых мест – это мероприятия по сбору, удалению, обезвреживанию и утилизации отходов.

Патронаж - форма попечительства, устанавливаемая органом опеки и попечительства над совершеннолетним дееспособным гражданином который по состоянию здоровья не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права (ст. 41 ч. 1 ГК РФ).

Патронаж детей осуществляется на каждом педиатрическом участке врачом-педиатром и участковой сестрой либо фельдшером. Основными задачами П/Д надому являются ранняя диагностика начальных отклонений в состоянии здоровья детей и своевременное назначение оздоровительных и корригирующих мероприятий, контроль за осуществлением ухода матерью за новорожденным и его вскармливанием;

Подворные обходы - противоэпидемическое мероприятие, заключающееся в посещении медицинскими работниками или санитарным активом жилищ с целью активного выявления больных инфекционными болезнями.

Прививка - это введение в организм человека препарата, который способствует выработке иммунитета к заболеванию.

Противоэпидемические мероприятия – это комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических и административных мер, осуществляемых в эпидемическом очаге с целью его локализации и ликвидации;

Рецептурные бланки 107-1/у предназначены для выписывания лекарств, которые пациенты приобретают за счет личных средств.

Санитарно – просветительская работа – это система государственных, общественных и медицинских мероприятий, направленных на распространение среди населения знаний и навыков, необходимых для охраны и укрепления здоровья, предупреждения болезней, сохранения активного долголетия, высокой работоспособности, воспитания здоровой смены.

Санитарно – профилактические мероприятия — система постоянно проводимых санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических, ветеринарно-санитарных, коммунальных и административных мер, направленных на предупреждение заразных болезней.

Санитарный надзор (государственный санитарный надзор) — это функция санитарно-эпидемиологической службы, обеспечивающая наблюдение за выполнением санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических норм и правил.

Семейный врач – это врач общей практики, который прошел многопрофильную подготовку и умеет оказывать первую медико-санитарную помощь всем членам семьи независимо от их возраста и пола.

Трудоспособный возраст - это возраст, в котором человек способный к трудовой деятельности, имеет право трудиться.

Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) — структурное подразделение лечебно-профилактического учреждения, осуществляющее доврачебную первичную медико-санитарную помощь в сельской местности.

Центральная районная больница — это ведущее лечебно-профилактическое учреждение района.

Экстренное извещение об инфекционном заболевании (ф. 058-у) является основным сигнальным учетным документом при регистрации инфекционных заболеваний, заполняемым любым медицинским работником при выявлении инфекционного заболевания, а также при подозрении на инфекционное заболевание.

Эпидемические показания – экстренное проведение вакцинопрофилактики при обнаружении неблагоприятной эпидемической обстановки (например, пандемия гриппа) или при контакте восприимчивого лица с источником инфекции (например, укус собаки, травма).

Практическая работа:

Заполнить рабочую тетрадь.

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.06.01. Организация профессиональной деятельности

Раздел «Медицинское страхование»

Специальность 3102.01. «Лечебное дело»

Выполнил студент (Ф.И.) _____

Курс _____ Группа _____

Преподаватель: Миколенко Л.Г.

Дата проверки «__»__ 2020 г.

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Раздел 1. Организация работы среднего медперсонала в поликлинике

Задание 1. Дайте определение –

1. Медицинское учреждение, оказывающее помощь пациентам на приёме и на дому, но не имеющее в своём составе койко-мест _____

2. Специальное лечебно-профилактическое медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь определённым группам населения и осуществляющее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья _____

3. Структурное подразделение поликлиники, предназначено для проведения профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным, _____

не требующим круглосуточного наблюдения

4. ЛПУ, оказывает амбулаторную и диспансерную помощь женщинам в период беременности и послеродовой период, гинекологическую помощь

5. Признание лица инвалидом и определение потребностей в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма

6. Документ, заводится на каждого состоящего на учете в амбулаторно-поликлиническом учреждении

7. Вид профилактического медосмотра, проводится для того, чтобы определить соответствие состояния здоровья человека, который поступает на работу, предполагаемой должности, а также для раннего выявления профпатологии

8. Вид профилактического медосмотра, проводится для выявления воздействия вредных профессиональных факторов на здоровье работника, и предупредить дальнейшее заболевания

9. Вид профилактического медосмотра, проводится для выявления конкретного заболевания при массовом обследовании населения

10. Лицо без мед.образования, имеющее индивидуальное обучение не менее 3 месяцев для работы в отделении регистратуры

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. «Немая» справка –

2. Первичная медико-санитарная помощь -

3. Поликлиника -

4. Санаторно-курортная карта –

5. Сестра патронажная –

6. Стоматологическая поликлиника -

7. Участковый принцип –

8. Центры общей врачебной (семейной) практики -

9. Примордиальная профилактика -

10. Первичная, вторичная, третичная профилактика -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал курса, учебник или интернет, выберете один или несколько (*) правильных ответов:

1. С какого возраста оказывает помощь пациенту взрослая поликлиника:
а) с 14 лет, б) с 21 года, в) с 18 лет, г) в любом возрасте.
2. Принцип работы поликлиники:
а) участковый, б) территориальный,
в) участково-территориальный, г) все верно.
3. Участково-территориальный принцип формируются:
а) не более 1700 человек,
б) протяженность жилого комплекса и удаленность его от поликлиники,
в) тип застройки, автобусные сети,
г) все верно.
4. Норматив обслуживаемого детского населения на одном педиатрическом участке составляет:
а) 1000 чел. б) 800 чел. в) 500 чел. г) 1200 чел.
5. В задачи работы поликлиники не входит:
а) оказание медицинской помощи населению непосредственно в поликлинике и на дому;
б) выполнение функций справочно-информационного центра о состоянии пациентов,
в) осуществление диспансеризации населения и профилактических мероприятий,
г) организация и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию населения.
- 6*. Функции главного врача поликлиники:
а) улучшение качества мед.помощи, б) дорожный патронаж,
в) организационно-экономическая, г) административно-хозяйственная.

7. Основной принцип работы главной медицинской сестры:
- а) организация научных конференций,
 - б) контроль за дисциплиной сотрудников,
 - в) патронаж,
 - г) рациональная организация труда среднего и младшего медицинского персонала.
- 8*. Функции главной медсестры:
- а) контроль над своевременным и квалифицированным выполнением медицинскими сестрами лечебных и диагностических назначений врачей в поликлинике и на дому,
 - б) контроль над санитарно-гигиеническим состоянием поликлиники,
 - в) осуществлять временную перестановку средних и младших медицинских работников поликлиники,
 - г) внутривенные инъекции пациентам.
9. Своевременную выписку, правильный учет, распределение и использование медикаментов, изделий медицинского назначения в поликлинике осуществляет:
- а) участковая медицинская сестра,
 - б) специалист статистической службы,
 - в) главный врач,
 - г) главная медсестра.
10. Вправе ли главная медсестра инициировать наложение дисциплинарных взысканий?
- а) да,
 - б) только на сотрудников среднего и младшего медперсонала,
 - в) не вправе,
 - г) все верно.
11. В терапевтическом отделении поликлиники работают:
- а) участковые врачи-терапевты,
 - б) цеховые врачи-терапевты,
 - в) узкие специалисты,
 - г) специалисты физиотерапевты.
12. В территориальную поликлинику обратился пациент, без страхового полиса, состояние которого требует неотложной мед. помощи выберите правильные действия:
- а) Необходимо выяснить прописку пациента и экстренно доставить его в поликлинику к которой он прикреплен по месту жительства
 - б) Необходимо выяснить прописку пациента и экстренно вызвать врача терапевта обслуживающего участок по месту жительства
 - в) Необходимо оказать неотложную медицинскую помощь, после чего определить дальнейшую тактику ведения пациента
 - г) Необходимо оказать неотложную медицинскую помощь, после чего предъявить пациенту счет за оказанные услуги
13. Основная задача поликлиники:
- а) оказание доврачебной и врачебной медицинской помощи населению непосредственно в поликлинике и на дому,
 - б) оказание консультативной помощи населению,
 - в) оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению обслуживаемого района непосредственно в поликлинике и на дому,
 - г) направление больных в стационар.
14. Регистратура -
- а) отдел ЛПУ с функцией регулирования потока пациентов, хранения медицинских карт,
 - б) структура, осуществляющая запись больных на прием к врачу при первичном обращении,
 - в) подразделение амбулаторно-поликлинического учреждения,
 - г) все верно.
- 15*. Амбулаторная карта -
- а) учетно-оперативный медицинский документ, заполняемый в поликлинике на каждого больного при первом обращении и предназначенный для регистрации результатов врачебного наблюдения и лечения,
 - б) юридический документ,
 - в) документ статистической отчетности,
 - г) финансовый документ.
16. Порядок хранения амбулаторной карты пациента обозначен в ФЗ МЗ РФ:
- а) № 323,
 - б) № 614н,
 - в) № 834н,
 - г) все верно.
- 17*. Основные принципы организации записи пациентов на прием:

- а) талонный, б) принцип самозаписи,
в) комбинированный принцип, г) телефонный.
18. Комбинированный принцип записи на прием:
а) посетители сами вписывают в специальные листы свои паспортные данные с указанием удобного для них времени приема,
б) пациенты получают талон на прием в регистратуре,
в) в листы самозаписи заносят данные только первичные пациенты, повторные получают талон или фишку от лечащего врача,
г) все верно.
19. На терапевтическом участке вместе с врачом работает:
а) фельдшер б) узкий специалист
в) мед. сестра г) мед. регистратор
20. Если территориальная поликлиника объединена со стационаром, руководство ею осуществляет:
а) главный врач, б) зав. поликлиникой,
в) зам. главного врача по поликлинике, г) зам. главного врача по лечебной работе.
21. Пациента, имеющего в анамнезе острые и хронические заболевания (но без обострения в течение нескольких лет), а также факторы риска здоровью, можно считать:
а) абсолютно здоровым, б) практически здоровым,
в) больным, г) средне больным.
- 22*. В «Журнале вызова врача на дом» фиксируют:
а) возраст пациента, б) домашний адрес пациента,
в) основные жалобы, г) ФИО пациента.
23. В течение какого срока должен быть осуществлен 1- й врачебный патронаж новорожденного (указать регламентирующий правовой источник):
а) на первые сутки после выписки из род. дома б) не позднее 2х суток после выписки
в) не позднее 3х суток после выписки г) не позднее 5х суток после выписки
24. Медицинский регистратор -
а) лицо со средним специальным медицинским образованием,
б) без предъявления требований к образованию и стажу,
в) лицо, имеющее среднее (полное) общее образование и индивидуальное обучение не менее 3 месяцев,
г) сотрудник статистического отдела.
25. Одной из действенных мер диспансеризации является:
а) повышение уровня лекарственного обеспечения населения,
б) проведение регулярных мед. осмотров с последующим наблюдением и лечением нуждающихся пациентов,
в) своевременная постановка на учет беременных женщин с последующим наблюдением и лечением нуждающихся,
г) своевременная госпитализация больных.
- 26*. Отдел статистики поликлиники –
а) осуществляет передачу сводки в городское бюро госпитализации,
б) отвечает за сбор, учет, хранение медицинской документации, ее подбор и выдачу по требованиям,
в) является функциональным подразделением ЛПУ, отвечающим за организацию статистического учета и отчетности,
г) осуществляет работу по сбору, обработке первичной учетной документации и составлению соответствующих отчетных форм по работе поликлиники.
27. Статистический талон -
а) отчетный документ общепринятой формы № 025-6/у-89,
б) отчетный документ с указанием повода обращения;

в) отчетный документ с указанием диагноза и категория услуги для дальнейшего анализа данных,

г) все верно.

28. Кабинет доврачебного приема организован для -

а) регулирования потока посетителей поликлиники и выполнения функций, не требующих врачебной компетенции,

б) проведения приема больных для решения вопроса о срочности направления к врачу,

в) заполнения паспортной части листа во ВТЭК, санитарно-курортной карты, данных лабораторных и других функционально-диагностических исследований, оформление справок, выписок из индивидуальных карт амбулаторного больного и др.;

г) все верно.

29. Диспансеризация здоровых детей первого года жизни проводится:

а) ежемесячно

б) ежеквартально

в) 1 раз в пол года

г) 1 раз в неделю

30. Какие документы ведутся в детской поликлинике:

а) обменная карта (ф.113/у)

б) контрольная карта диспансерного наблюдения (ф.

030/у)

в) карта амбулаторного больного (ф. 025/у)

г) история развития ребенка (ф.

112/у)

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

Раздел 2. Организация работы среднего медперсонала в стационаре

Задание 1. Дайте определение –

1. Лицо с высшим медицинским образованием, прошедший профессиональную переподготовку по управлению, отвечает за всю лечебно-профилактическую, административно-хозяйственную и финансовую деятельность учреждения

2. Специалист с высшим медицинским образованием, оканчивающий факультет высшего сестринского образования медицинского университета, занимается вопросами рациональной

организации труда, повышением квалификации среднего и младшего медицинского персонала больницы и осуществляет контроль за его работой

3. Помещение в стационар ЛПУ лиц, нуждающихся в обследовании, неотложной помощи, лечении или родовспоможении

4. Лицо со средним мед.образованием, отвечает за организацию и качество лечебного питания, составляет меню, контролирует кулинарную обработку и раздачу пищи, а также санитарное состояние кухни и столовой для пациентов

5. Лицо с высшим управленческим образованием. Руководит всей административно-хозяйственной деятельностью больницы, обеспечивает снабжение

6. Лицо с высшим мед.образованием, отвечает за постановку и качество всей медицинской деятельности больницы

7. Лицо с высшим образованием, для контроля за финансированием стационаров из разных источников - местных и федеральных бюджет, средства ОМС, финансирования по программам ДМС, платные услуги

8. Система мер, направленных на создание оптимальных условий пребывания пациентов в больнице

9. Система мер, направленных на уничтожение внутрибольничной инфекции, клинически выраженной, с микробной этиологией и возникающей в результате лечения, обследования или пребывания больного в больничном учреждении

10. - Лицо со средним мед.образованием, ассистент хирургу при хирургических вмешательствах, проводит перевязки послеоперационным пациентам, подготавливает хирургический инструментарий, шовный и перевязочный материал, бельё

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Лечебные отделения -

2. Штатный состав лечебного отделения -

3. Национальный проект «ЗДОРОВЬЕ» -

4. Палата -

5. Палатная медицинская сестра -

6. Посещение больных –

7. Приемное отделение стационара -

8. Процедурная медицинская сестра -

9. Реанимационное отделение -

10. Структура лечебного отделения -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал пособия, интернет или учебник, выберите один или несколько (*) правильных ответов:

1. Стационар - это:

- а) медицинское учреждение для оказания мед. помощи приходящим больным,
- б) лечебно-профилактическое учреждение закрытого типа, предназначенное для оказания высококвалифицированной специализированной мед. помощи населению,
- в) мед. учреждение, предназначенное для оказания неотложной помощи,
- г) лечебно-профилактическое учреждение закрытого типа, предназначенное для оказания врачебной мед. помощи населению.

2. Руководитель сестринской службы стационара -

- а) главный врач, б) заведующих отделением,
- в) главная медицинская сестра, г) все верно.

3. Какие факторы влияют на потребность населения в стационарной медицинской помощи:

- а) медико-демографические б) политические
- в) уровень финансирования здравоохранения г) принципы финансирования

здравоохранения

4. Виды поступления пациентов в стационар:

- а) самообращение, б) направление с поликлиники,
- в) перевод с другого стационара,

- г) доставка бригадой скорой помощи, д) все верно.
5. Госпитализация в стационар осуществляется при условии:
- а) отказ больного от лечения в поликлинике,
 - б) необходимость многопрофильного лечения,
 - в) отсутствие условий для лечения на дому,
 - г) отсутствие условий для лечения в дневном стационаре.
6. Назовите учетно-отчетную документацию стационара:
- а) карта стационарного больного /ф 003/у/
 - б) история развития ребенка /ф 112/у/
 - в) контрольная карта диспансерного наблюдения /ф 030/у/
 - г) контрольная карта профилактического наблюдения/ф 0324/у/
7. Задачи приемного отделения стационара:
- а) прием пациентов, определение профиля отделения для госпитализации,
 - б) санитарная обработка пациентов,
 - в) оказание неотложной помощи,
 - г) все верно.
8. В состав приемного отделения стационара не входит:
- а) экспресс-лаборатория,
 - б) кабинеты функциональной диагностики,
 - в) ЦСО,
 - г) инфекционные боксы.
9. По профилю различают стационары:
- а) специализированные б) объединенные
 - в) не объединенные г) однопрофильные
10. Стационар на дому организуется:
- а) при нехватке коечных мощностей в стационаре по месту жительства,
 - б) при отказе больного от госпитализации,
 - в) для больных с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует госпитализации,
 - г) при отсутствии условий лечения в поликлинике.
11. Основным учетно-отчетным документом стационара является:
- а) журнал приема больных и отказов в госпитализации /ф 001/у/
 - б) карта стационарного больного /ф 003/у/
 - в) журнал жалоб и предложений /ф 067/у/
 - г) амбулаторная карта /ф 025/у/
12. Для повышения продуктивности работы стационара необходимо:
- а) повысить оборот койки
 - б) понизить оборот койки
 - в) повысить среднюю длительность пребывания больного на койке
 - г) повысить среднюю стоимость пребывания больного на койке
13. Какой показатель оценивает качество и эффективность стационарной помощи
- а) укомплектованность врачами б) уровень госпитализации населения
 - в) общебольничная летальность г) оборот койки
14. Одно из основных направлений реформирования стационарной помощи:
- а) увеличение коечной мощности стационара,
 - б) развитие стационарозамещающих технологий,
 - в) контроль за обоснованностью госпитализации,
 - г) перепрофилирование неэффективно используемых мощностей.
- 15*. Какая система ухода за больным применима в лечебном отделении?
- а) одностепенная, б) двухстепенная,
 - в) трехстепенная, г) все верно.
- Охарактеризуйте.

16. В каких случаях проводят выписку пациентов из стационара?
а) при неблагоприятном прогнозе, б) при выздоровлении,
в) при переводе в другое ЛПУ, г) все верно.
17. Одной из основных целей стационара является:
а) госпитализация возможно большего количества больных
б) снижение смертности населения
в) диагностика, лечение, реабилитация и неотложная помощь больным с различной патологией
г) увеличение средней продолжительности жизни населения
18. Одним из основных и обязательных отделений стационара является:
а) регистратура б) отделение профилактики
в) приемное отделение г) отделение мед. статистики
19. Главной задачей стационара является:
а) повышение обеспеченностью населению лекарственной помощью,
б) организация лечебно - профилактических мероприятий при заболеваниях, лечебно-оздоровительная деятельность,
в) повышение уровня госпитализации больных,
г) снижение уровня общей заболеваемости.
20. Основными показателями деятельности стационара являются:
а) полнота охвата населения б) выполнение плана койко-дней
в) активность посещения на дому г) частота выявленных заболеваний
21. К основным показателям деятельности стационара относятся:
а) летальность в первые сутки б) заболеваемость населения
в) патологическая пораженность г) частота внутрибольничных инфекций
22. Необходимость госпитализации больных в стационар обуславливается:
а) желанием пациента, б) отказом больного от лечения в условиях поликлиники,
в) показаниями к круглосуточному наблюдению и лечению,
г) социальными показателями.
23. К числу основных структурных единиц хирургического стационара относятся:
а) реабилитационное отделение б) отделение мед. статистики
в) поликлиника г) опер. блок
24. Что из перечисленного является обязательным для направления пациента в стационар?
а) наличие неотложных или экстренных показаний для госпитализации,
б) неэффективность амбулаторного лечения,
в) необходимость проведения сложных обследований,
г) сезонное обострение хронических заболеваний.
25. Бокс Мельцера-Соколова включает:
а) лечебную палату, б) предбоксник,
в) сан.узел, г) вход для персонала, д) все верно.
- 26*. Действия медработников приемного отделения при поступлении в стационар ребенка без сопровождения родителей:
а) известить родственником любыми доступными способами,
б) занести данные ребенка в спец.журнал,
в) оповестить полицию,
г) продолжать работу по стандарту.
27. Качество работы стационара определяют показатели
а) выполнение плана койко-дней б) показатель смертности
в) средняя длительность лечения больного
г) показатели совпадения (расхождения) клинических и патологоанатомических диагнозов
- 28*. Причина перевода новорожденного в ОВН:
а) масса тела менее 2300гр, б) заболевания в неонатальном периоде,

в) желтушность, г) все верно.

29*. Преемственность в работе ОВН необходима с -

- а) женской консультацией, б) детской поликлиникой,
в) род.домом, г) хирургическим стационаром.

30*. На базе каких ЛПУ возможна организация дневного стационара?

- а) женская консультация, б) взрослая поликлиника,
в) стационар, г) все верно.

31. На больного, находящегося в дневном стационаре заводится -

- а) амбулаторная карта, б) журнал посещений,
в) история болезни, г) стат. талон.

32. Есть ли преимущества дневного стационара на базе больницы и в чем они заключаются?

33. Противопоказаниями к лечению в дневном стационаре являются:

- а) пожилой возраст
б) острые заболевания, требующие круглосуточного наблюдения и лечения
в) онкологические заболевания г) социальное неблагополучие

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

Раздел 3. Организация работы среднего медперсонала в сельской местности, в здравпункте предприятий, образовательных учреждений и на станции скорой и неотложной медицинской помощи

Задание 1. Дайте определение –

1. Случай обращения пациента непосредственно в МО СМП, в результате которого пациенту была оказана медицинская помощь на территории МО СМП без осуществления медицинской эвакуации с оформлением карты вызова СМП

2. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь -

3. Здравпункт возглавляемый врачом и организуемый, если численность обслуживаемых здравпунктом рабочих и служащих (учащихся) превышает 1200 человек

4. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Ее должен оказывать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского работника

5. Создание неподвижности в повреждённой или больной части тела _____

6. Официальный документ, подтверждающий случай оказания пациенту скорой медицинской помощи

7. Комплекс организационных, диагностических и лечебных мероприятий, проводимых медицинской службой части в соответствии с установленным для нее содержанием и объемом помощи

8. Медицинский документ для поездки в лагерь и любую другую организацию детского отдыха и оздоровления

9. Наука о медицинских ошибках, системе их анализа, изучения условий, причин, механизмов их возникновения и путей предупреждения

10. Вид осмотра, проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозками пассажиров или опасных грузов -

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Очистка населённых мест –

2. Парамедик

3. Патронаж -

4. Плановая помощь —

5. Санитарно – профилактические мероприятия —

6. Медицинские стандарты –

7. Травматизм -

8. Фельдшер здравпункта –

9. Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) —

10. Энтропия —

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал пособия, интернет или учебник, выберите один или несколько (*) правильных ответов:

1. Обязательные послерейсовые медицинские осмотры

а) проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

б) проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, за исключением водителей, управляющих транспортными средствами, выезжающими по вызову экстренных оперативных служб.

в) комплекс медицинских вмешательств, проводимых с целью выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

г) все верно

2. Экспертиза временной нетрудоспособности

а) вид медицинской экспертизы граждан, которая проводится при заболеваниях, травмах, отравлениях и иных состояниях,

б) позволяет отследить динамику изменения здоровья, а также выявить возможные профзаболевания и минимизировать вред, причиненный самочувствию человека.

в) проводится с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также с целью раннего выявления и профилактики заболеваний.

г) все верно

3. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия-

а) система мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, повышение его дееспособности, а также на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний

б) проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозками пассажиров или опасных грузов.

в) комплекс организационных, диагностических и лечебных мероприятий, проводимых медицинской службой части в соответствии с установленным для нее содержанием и объемом помощи.

г) все верно

4. Диагностические пробы

а) введение вакцины с целью стимулировать иммунную систему организма к защите его от инфекционной болезни

- б) комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований
- в) высокоспецифичный и чувствительный метод диагностики аллергических и инфекционных заболеваний, в патогенезе которых преобладает аллергический компонент.
- г) комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего.

5. Очистка населенных мест

- а) противоэпидемическое мероприятие, заключающееся в посещении медицинскими работниками или санитарным активом жилищ с целью активного выявления больных инфекционными болезнями
- б) комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего.
- в) форма попечительства, устанавливаемая органом опеки и попечительства над совершеннолетним дееспособным гражданином который по состоянию здоровья не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права
- г) мероприятия по сбору, удалению, обезвреживанию и утилизации отходов.

6. ФАП -

- а) ведущее лечебно-профилактическое учреждение района
- б) структурное подразделение лечебно- профилактического учреждения, осуществляющее доврачебную первичную медико-санитарную помощь в сельской местности
- в) система государственных, общественных и медико социальных мероприятий, обеспечивающих условия для рождения здорового ребенка, всестороннего развития подрастающего поколения, предупреждения и лечения болезней у женщин и детей
- г) комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических и административных мер, осуществляемых в эпидемическом очаге с целью его локализации и ликвидации.

7. Безрезультатный вызов СМП -

- а) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.
- б) набор адекватно необходимых диагностических и лечебных манипуляций, выполненных в соответствии с рекомендациями (протоколами) СМП и профессиональным уровнем выездной бригады в конкретной ситуации.
- в) не требующие оказания скорой медицинской помощи.
- г) случай обращения в МО СМП по поводу заболевания, несчастного случая, травмы, отравления или другого состояния, представляющего угрозу жизни пациента, в результате которого больного не оказалось на месте, вызов был ложным (по данному адресу скорую медицинскую помощь не вызывали), не найден адрес, указанный при вызове, пациент оказался практически здоровым и не нуждался в помощи, больной умер до приезда бригады СМП, больной увезен до прибытия бригады СМП, больной обслужен врачом поликлиники до прибытия бригады СМП, больной отказался от осмотра, вызов был отменен.

8. Место происшествия

- а) это помещение или участок местности, в пределах которого обнаружены следы совершенного преступления (похищенное имущество, труп или части трупа, спрятанное преступником оружие и т.д.). Само преступление при этом могло быть совершено и в ином месте
- б) комплекс мероприятий, направленных на восстановление угасающих или только что угасших жизненных функций организма путем интенсивной терапии
- в) совокупность травм, возникших в определенной группе населения за определенный отрезок времени.
- г) неожиданный поворот в ходе событий, безвыходное положение; кризисные ситуации на вызовах, затрудняющие принятие адекватных медицинских решений; реальным выходом из

затруднительного положения в этих случаях является приоритетный выбор тактических мероприятий.

9. Транспортные (фельдшерско-акушерские) перевозочные бригады

а) особенность службы ургентной медицины догоспитального этапа, где в условиях трёх дефицитов: времени, информации и ресурсов — тактика приобретает приоритетное значение.

б) бригада в составе фельдшера и санитаря, осуществляющая транспортировку больных по направлению врачей ЛПУ в стационар (при отсутствии жизнеопасных состояний) и (или) рожениц.

в) врач, два фельдшера и водитель, организованная бригада для выполнения одного определенного вида работ.

г) обращение вызывающего непосредственно к бригаде СМП, имеющей на руках первичный вызов, минуя диспетчерскую

10. Станция скорой медицинской помощи (ССМП)

а) один из видов скорой медицинской помощи, предполагающий доставку пациента к автомобильному или другому виду транспорта для дальнейшей отправки к месту лечения.

б) система динамического и комплексного слежения (наблюдения) за эпидемическим процессом конкретной болезни на определенной территории в целях рационализации и повышения эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий

в) автотранспортное средство, специально оборудованное и оснащенное медицинскими изделиями, предназначенное для перевозки больных и пострадавших в сопровождении медицинского персонала, оказания СМП на догоспитальном этапе в салоне автомобиля и на месте происшествия.

г) государственное или муниципальное учреждение здравоохранения ургентной (в том числе и специализированной) помощи на догоспитальном этапе больным и пострадавшим при жизнеугрожающих состояниях и травмах, роженицам, независимо от места происшествия (улица, квартира) и в пути следования при транспортировке силами и средствами выездных бригад СМП.

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

4.

-
- а) _____
б) _____
в) _____
г) _____

5.

-
- а) _____
б) _____
в) _____
г) _____

Раздел 4. Система подготовки средних медицинских работников

Задание 1. Дайте определение –

1. Лицо, закончившее среднее учебное заведение, получивший абитур (аттестат зрелости), поступающее в среднее специальное или высшее учебное заведение

2. Мероприятие, проводится с целью установления или подтверждения квалификационной категории медицинского работника, от которой зависит величина оплаты труда

3. Среднее специальное учебное заведение, реализующее основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования базовой подготовки и углубленной подготовки

4. Усовершенствование, проводится за счет работодателя не реже 1 раза в 5 лет. По окончании обучения проводится сертификационный экзамен и выдача свидетельства о прохождении учебы

5. Документ единого образца, подтверждающий соответствие подготовки специалистов федеральным государственным образовательным стандартам, выдаваемый лицам, имеющим диплом о медицинском образовании и документ об успешном завершении курсов специализации или усовершенствования. Документ является необходимым при допуске к работе

6. Обучение по углубленной программе 3г 10 мес, для среднего медработника дает ряд преимуществ при устройстве на работу, для обучения по программе «лечебное дело» (фельдшер), является обязательным условием

7. Процесс выдачи специального разрешения (лицензии) на право какой-либо деятельности

8. Обучение в общеобразовательной (средней) школе 9 лет (или 8 лет, если начальная школа имела программу 3-х летнего обучения) - 9 классов

9. Получение специалистом второго образования, например, переобучение медицинской сестры для получения квалификации акушерки, фельдшера, фармацевта; длительность такой переподготовки — 10 месяцев

10. Первичное последипломное обучение. По окончании обучения проводится сертификационный экзамен и выдача удостоверения о прохождении учебы

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Среднее (полное) образование -

2. Стажировка -

3. Студент -

4. Слушатель –

5. Международный комитет Красного Креста (МККК) —

6. Государственная программа развития сестринского дела -

7. Профессиональная переподготовка –

8. Клиническая ординатура —

9. Аспирантура -

10. Аккредитация –

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Выберите один правильный ответ:

1. Право на получение образования в Российской Федерации декларируется

а) Законом РФ «Об образовании»;

б) Конституцией РФ;

в) Международными соглашениями о правах человека;

г) Гражданским кодексом РФ.

2. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»:

- а) № 323 от 21.11.2011г
- б) № 249 от 19.08.97 г
- в) № 415н от 07.07.2009 г
- г) № 186 от 05.06.1998г

3. Приказ МЗ РФ "О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием:

- а) № 323 от 21.11.2011г
- б) № 249 от 19.08.97 г
- в) № 415н от 07.07.2009 г
- г) № 186 от 05.06.1998г

4. Приказ МЗ «О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала»:

- а) № 323 от 21.11.2011г
- б) № 249 от 19.08.97 г
- в) № 415н от 07.07.2009 г
- г) № 186 от 05.06.1998г

5. Возможно ли лишение присвоенной квалификационной категории?

- а) нет, это незаконно,
- б) да, по желанию старшей медицинской сестры,
- в) да, при грубых нарушениях трудовой или профессиональной дисциплины,
- г) нет верного ответа.

6. Право на получение бесплатного среднего медицинского образования имеет абитуриент:

- а) имеющий среднее (полное) образование;
- б) имеющий диплом начального профессионального образования;
- в) имеющий основное (общее) образование;
- г) все перечисленное.

7. Бесплатное получение среднего медицинского образования

- а) возможно, если оно получается впервые;
- б) невозможно, если уже имеется начальное профессиональное образование;
- в) невозможно при наличии высшего образования;
- г) возможно при наличии диплома о среднем образовании немедицинского профиля.

8. Количество уровней подготовки в медицинском образовании:

- а) 2,
- б) 6,
- в) 4,
- г) 1.

9. Последипломное медицинское образование — это

- а) специализация;
- б) усовершенствование;
- в) стажировка на рабочем месте;
- г) все вышеперечисленное.

10. Колледж – учебное заведение,

- а) в котором осваивают основную программу обучения
- б) в котором получают высшее образование
- в) в котором осваивают углубленную программу обучения
- г) в котором есть отделение последипломной подготовки.

11. Курсы повышения квалификации

- а) нужно проходить каждый год;
- б) можно проходить по желанию медработника;
- в) нужно проходить не реже 1 раза в 5 лет;
- г) нужно проходить при возникновении производственной необходимости.

12. При командировке сотрудника для прохождения курсов повышения квалификации и специализации

- а) за ним сохраняется заработная плата в размере должностного оклада;
- б) за ним сохраняется средняя заработная плата;
- в) за ним сохраняется средняя заработная плата, ему производится оплата стоимости проезда и проживания;
- г) ему производится оплата только стоимости проезда и проживания.

13. Дает ли право свидетельство о прохождении курсов медицинских сестер Российского общества Красного Креста для допуска к сертификационному экзамену?

- а) да, если курсы закончены без недочетов,

- б) нет, необходимо наличие диплома о ср. образовании.
14. Аттестация среднего медицинского работника проводится
- а) для установления ему соответствующей квалификационной категории;
 - б) для установления его соответствия занимаемой должности;
 - в) для решения вопроса о возможности его приема на работу;
 - г) для решения вопроса о выдаче сертификата специалиста.
15. Является ли аттестация медработника обязательной процедурой?
- а) нет, по желанию медработника;
 - б) да, иначе возможно расторжение трудового договора;
 - в) нет, на усмотрение администрации;
 - г) да, от этого повышается зависит имидж ЛПУ.
16. Возможна ли переподготовка акушерки на специальность «Лечебное дело»
- а) да, по желанию медработника;
 - б) да, при условии повторного обучения в медицинском колледже;
 - в) нет, это недопустимо;
 - г) нет, ведь квалификация акушерки и специальность «лечебное дело» - одно и то же.
17. Необходимое условие для получения первой квалификационной категории:
- а) стаж работы по специальности не менее 3-х лет,
 - б) стаж работы по специальности не менее 8 лет;
 - в) стаж работы по специальности не менее 5 лет с условием стажа работы в данном учреждении не менее 3 лет;
 - г) стаж работы по специальности не менее 5 лет.
18. Дает ли право наличие диплома об окончании среднего медицинского учебного заведения для работы по специальности?
- а) да, при наличии диплома об образовании,
 - б) нет, необходима аттестация,
 - в) нет, необходима специализация согласно перечня специальностей и получение сертификата,
 - г) нет, необходимо высшее образование.
19. Сертификат специалиста выдается на срок 5 лет
- а) после своевременного прохождения курсов повышения квалификации;
 - б) на основании успешной сдачи специального экзамена;
 - в) только сотрудникам государственных и муниципальных учреждений;
 - г) в качестве дополнения к диплому выпускникам медицинских учебных заведений.
20. Согласно приказу Мз РФ № 249 фельдшер, при наличии соответствующего сертификата, может занимать должность
- а) врача общей практики;
 - б) только фельдшера;
 - в) фельдшера, медицинской сестры, акушерки
 - г) техника лабораторной диагностики.
21. Стажировка - это
- а) участие в научно-практической конференции;
 - б) передача трудового опыта вновь прибывшему сотруднику;
 - в) обучение на рабочем месте с прикреплением к куратору;
 - г) учеба на курсах повышения квалификации.
22. Медицинская сестра с высшим образованием имеет право занимать должности:
- а) старшей медицинской сестры отделения, главной медсестры ЛПУ;
 - б) заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом;
 - в) преподавателя среднего медицинского учебного заведения;
 - г) все вышеперечисленное.
23. Сертификатов специалиста у медработника может быть несколько
- а) да, при желании самого медработника;
 - б) нет, это незаконно;
 - в) это возможно только при наличии высшего образования;

24. При подаче документов для прохождения аттестации медицинским работником подготавливается -

- а) сертификат специалиста, диплом; б) отчет о работе за последний год;
в) отчет о работе за все время; г) ходатайство руководителя ЛПУ и зав. отделением.

25. В отчете о проделанной работе для высшей категории медработник должен указать:

- а) наличие динамики показателей труда;
б) отчет по наставничеству, материалы сестринских конференций;
в) наличие опубликованных научных статей;
г) все вышеперечисленное.

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

Раздел 3. Экономические основы здравоохранения

Тема 3.1 Развитие экономики здравоохранения в РФ

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Каково место экономики здравоохранения в общеэкономических знаниях?
2. Дайте определение экономики здравоохранения.
3. Назовите уровни экономических отношений отрасли здравоохранения.
4. Назовите общие и частные цели экономики здравоохранения.
5. Что такое медицинская, социальная и экономическая эффективность здравоохранения?
6. Что представляет ЛПУ с точки зрения экономистов?

2. Темы рефератов:

1. Каково место экономики здравоохранения в общеэкономических знаниях?
2. Дайте определение экономики здравоохранения.
3. Назовите уровни экономических отношений отрасли здравоохранения.
4. Назовите общие и частные цели экономики здравоохранения.
5. Что такое медицинская, социальная и экономическая эффективность здравоохранения?
6. Что представляет ЛПУ с точки зрения экономистов?

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ:

1. Характерные особенности развития в России хозяйственных форм медицинской деятельности — в направлении:

- а) преобладания частной медицины;
- б) преобладания страховых форм;
- в) совершенствования государственных форм экономической деятельности здравоохранения.

2. Монастырская медицина:

- а). организация использования ресурсов для извлечения прибыли
- б). оказание медицинской помощи за счет местного бюджета и личных средств пациентов
- в). оказание бесплатной медицинской помощи в храмах, церквях, которая являлась частью их самостоятельной хозяйственной деятельности
- г). совокупность навыков и практических умений в поддержании здоровья, которыми владели сначала все члены рода, а в дальнейшем знахари.

3. В настоящее время отрасль здравоохранения представлена

- а) лечебно-профилактической помощью и фармацевтической промышленностью;
- б) всеми составляющими.
- в) медицинской наукой;
- г) медицинским страхованием;

4. Классическая политическая экономия — экономическое учение, утверждающее, что богатство заключено:

- а) в природных ресурсах, сельскохозяйственном производстве;
- б) материальном производстве;
- в) производстве востребованных товаров и рациональном использовании ресурсов.

5. Эволюция экономической мысли

- а) направление экономической мысли, выступающее за свободу предпринимательства и ограничение государственного вмешательства в экономику
- б) процесс развития представлений о закономерностях хозяйственной жизни общества.
- в) безвозмездная передача части дохода в распоряжение других лиц.

6. Ликвидность —

- а) направление экономической мысли, усматривающее богатство нации в увеличении золота, денег.
- б) свойство товара или услуги быть быстро проданным на рынке.
- в). периодические колебания общей экономической активности.
- г). занятие, приносящее доход, предпринимательская или коммерческая деятельность

7. Школа классической экономической теории

- а). направление, выступающее за свободу предпринимательства и ограничение государственного вмешательства в экономику
- б). периодические колебания общей экономической активности.
- в). система знаний о формах и методах хозяйственной деятельности в целях эффективного использования ресурсов для удовлетворения потребности людей в медицинской помощи и обеспечения высоких показателей общественного здоровья.

г). данная школа возникла как реакция на мировой экономический кризис 1929-33 гг. и выступала за формирование системы государственного регулирования экономики.

8. Активы

а). неденежная форма расчетов между субъектами хозяйствования, натуральный товарообмен

б). ограниченные ресурсы

в). имущество и ресурсы, которыми владеет компания, способные обеспечить ей определенные экономические выгоды в будущем

9. Субвенция –

а) количество товара, которое потребители желают и в состоянии купить по заданной цене.

б) денежное выражение стоимости товара.

в) целевая субсидия.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

6. Терминология для диктанта:

Экономика здравоохранения — система знаний о формах и методах хозяйственной деятельности в целях эффективного использования ресурсов для удовлетворения потребности людей в медицинской помощи и обеспечения высоких показателей общественного здоровья.

Экономическая модель — совокупность приемов, методов хозяйственной деятельности, свойственная различным формам социально-экономического устройства общества;

Различают: административно-командная — характеризуется жестким централизованным планированием и распределением; рыночная — характеризуется действием законов спроса, предложения, цены.

Экономическая теория – общественная наука, изучающая выборы, которые совершают люди, используя ограниченные ресурсы для удовлетворения своих желаний. Различают - отраслевые экономические науки, в задачи которых входит исследование особенностей экономических процессов в определенной отрасли (сюда относятся и экономика здравоохранения); прикладные экономические науки (бухгалтерский учет, финансы и кредит, менеджмент, маркетинг); специальные экономические науки: экономическая география, экономическая история, экономическая статистика, хозяйственное право и др.

Предмет экономики здравоохранения - экономические отношения, которые возникают и складываются между людьми в процессе оказания медицинских услуг. Взаимоотношения между людьми в профессиональной деятельности можно разделить на две группы: организационно-экономические и социально-экономические.

Эффективность здравоохранения медицинская — достижения в лечении;

Эффективность здравоохранения социальная — достижение достаточного качества жизни населения и его отдельных контингентов в процессе выполнения гуманистического долга общества перед своими гражданами.

Эффективность здравоохранения экономическая — превышение полученных результатов, выраженных в материально-денежном эквиваленте над вложенными средствами.

Активы — имущество и ресурсы, которыми владеет ЛПУ, способные обеспечить ей определенные экономические выгоды в будущем.

Амортизация – обесценение капитала в результате его износа.

Врачевание — совокупность навыков и практических умений в поддержании здоровья, которыми владели сначала все члены рода (племени, общины, семьи), а в дальнейшем определенный круг людей-знахарей.

Земская медицина — оказание медицинской помощи за счет местного бюджета и личных средств пациентов.

Ликвидность – свойство товара или услуги быть быстро проданным на рынке.

Макроэкономика – раздел экономической теории, в котором исследуется функционирование экономической системы или национальной экономики. В основе исследований показатели -

валовый внутренний продукт, экономический рост, проблема занятости, инфляция, экономическая политика государства, мировое хозяйство.

Мезоэкономика – раздел экономической теории, изучающий экономические процессы и явления в отдельном регионе.

Микроэкономика – раздел экономической теории, осуществляющий исследование и анализ экономического поведения отдельных хозяйствующих субъектов.

Монастырская медицина — оказание бесплатной медицинской помощи в храмах, церквях, которая являлась частью их самостоятельной хозяйственной деятельности.

Монетаристы – школа, получившей широкое распространение в 1970-е гг., сводящая государственное регулирование к проведению денежно-кредитной политики. Основателем школы является американский экономист, лауреат Нобелевской премии М. Фридман.

Субвенция – целевая субсидия.

Субсидия – денежное пособие из средств государства или местного бюджета, специальных фондов, предоставляемое предпринимателям, организациям, фирмам, отдельным гражданам, местным органам власти и др.

Трансферты – безвозмездная передача части дохода или имущества индивида или организации в распоряжение других лиц. Государственные трансферты выдаются в виде денежных пособий, в виде натуральных товаров и услуг, например бесплатного питания или медицинского обслуживания.

Школа классической экономической теории – направление экономической мысли XVIII – начала XIX в., выступающее за свободу предпринимательства и ограничение государственного вмешательства в экономику.

Экономические отношения на макроэкономическом уровне — взаимодействие между отраслями национального хозяйства: медицинской, фармацевтической, специальными отраслями текстильной, пищевой промышленности.

Экономические отношения на микроэкономическом уровне — отношения внутри медицинской организации как самостоятельно хозяйствующего субъекта.

Экономический цикл – периодические колебания общей экономической активности. Фазы экономического цикла: пик, сокращение, дно, подъем (период расширения объема производства). Сокращение объемов производства в течение шести или более месяцев подряд называется спадом, или рецессией. Депрессия характеризуется более длительным сроком спада производства.

Стандарты в медицине — формализованные подходы к оказанию медицинской помощи в виде схем (алгоритмов, протоколов) диагностической, лечебной, профилактической помощи, организационных и информационных форм.

Бюджетирование - разработка финансового плана и оценка финансовых последствий выбранного направления экономической деятельности

Тема 3.2. Финансирование здравоохранения

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Назовите источники финансирования лечебно-профилактического учреждения.

2. Перечислите кредиты и их виды.

3. Что относится к заемным и собственным финансовым средствам лечебно-профилактического учреждения?

4. Назовите виды ценных бумаг и дайте их характеристику.

5. Проведите анализ экономических показателей финансовой деятельности гипотетического медицинского учреждения.

2. Темы рефератов:

«Что из привлеченных финансовых средств наиболее выгодно предприятию медико-промышленного комплекса в сегодняшних условиях?»

«Лизинговые операции в медицине».

«Ресурсы здравоохранения».

«Анализ основного и оборотного капитала».
«Отношения собственности в здравоохранении»

А так же другие темы, на выбор студента.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ:

1. Платные медицинские услуги могут оказываться в учреждениях:

- а) частной формы собственности;
- б) государственной формы собственности;
- в) всех форм собственности.

2. Косвенные налоги

а) это надбавки к ценам на товары и тарифы на услуги, не связанные с доходами: налог с продаж, налог на добавленную стоимость, акцизные сборы, налоги на вмененный доход, на прибыль, целевые, на экспорт и импорт.

б) отчисления организаций и предприятий в виде определенного процента от фонда заработной платы специальные внебюджетные социальные фонды: пенсионный, социального обеспечения, занятости, обязательного медицинского страхования;

в) исчисляются в виде определенной доли от дохода или имущественного состояния — налог на доход, которым облагается население, и взимается с заработной платы при ее выдаче.

3. Имущество, используемое в здравоохранении в России, находится в руках:

- а) частных собственников;
- б) смешанных форм собственности;
- в) государства, муниципалитетов.

4. Главная цель приватизации:

- а) расширение объема и увеличение разнообразия медицинских услуг;
- б) ограничение участия государства в оказании медицинской помощи населению;
- в) обеспечение возможности увеличения доходов приватизированного учреждения.

5. Эффективность здравоохранения социальная

а) превышение полученных результатов, выраженных в материально-денежном эквиваленте над вложенными средствами.

б) достижение достаточного качества жизни населения и его отдельных контингентов в процессе выполнения гуманистического долга общества перед своими гражданами.

в) достижения в лечении;

6. Бюджет консолидированный –

а) свод бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации на соответствующей территории

б) денежные средства, направляемые на финансовое обеспечение задач и функций государства и местного самоуправления

в) превышение расходов бюджета над его доходами.

7. Сбалансированного развития в оказании медицинской помощи частного и государственного секторов можно достичь:

а) административным регулированием цен на рынке медицинских услуг;

б) распределением функций в оказании медицинской помощи между федеральным региональным и муниципальным уровнями ее оказания;

в) использованием только рыночных механизмов в оказании медицинской помощи.

8. Собственные источники финансовых ресурсов лечебного учреждения:

а) средства от коммерческой деятельности лечебного учреждения;

б) поступления из государственного и местного бюджетов;

в) поступления из ФОМС;

г) спонсорство, благотворительность.

9. Фьючерсный контракт

а) формализованные подходы к оказанию медицинской помощи в виде схем

б) стандартный договор на поставку товара в будущем по цене, определенной сторонами при совершении сделки.

в) передача в частные руки государственного и муниципального имущества (оборудования, зданий, земельных участков).

г) формальное предложение определенному лицу заключить сделку с указанием всех необходимых для ее заключения условий.

10. Деятельность экономической службы ЛПУ предусматривает:

а) накопление информации об использовании материальных и финансовых ресурсов учреждения;

б) формирование финансовой политики медицинского учреждения; решение вопросов оплаты труда, ценообразования.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Терминология по теме: «Финансирование здравоохранения»

Финансы лечебно-профилактического учреждения — средства, которыми учреждение располагает для профессиональной деятельности (счета в банке, ценные бумаги, прибыль от коммерческой деятельности), формирующиеся за счет бюджета (федерального, муниципального), ОМС, спонсорства, льготного кредитования, общественных организаций.

Бюджет - (от англ. Budget — сумка, кошелек) — это смета доходов и издержек на определенный период времени (1 января - 31 декабря); форма образования и расходования фонда денежных средств, предназначенных для финансового обеспечения.

Бюджета дефицит - превышение расходов бюджета над его доходами.

Бюджета профицит - превышение доходов бюджета над его расходами.

Дотации - бюджетные средства, предоставляемые организации бюджетной системы Российской Федерации на безвозмездной и безвозвратной основах для покрытия текущих расходов.

Инвесторы - субъекты хозяйствования, направляющие денежные средства на покрытие срочных и длительных потребностей; лица, которым ценные бумаги ЛПУ принадлежат на праве собственности (собственники) или ином вещном праве (владельцы).

Медицинское страхование - система социальной защиты населения, гарантирующая медицинскую помощь и проведение профилактических мероприятий в стране.

Налог на прибыль организации — самый распространенный в мире налог, изымается в виде доли от валовой прибыли организации (разность между выручкой и издержками производства и обращения).

Оферта - формальное предложение определенному лицу заключить сделку с указанием всех необходимых для ее заключения условий.

Партнеры медицинского субъекта рынка — медицинские учреждения (больницы, консультативно-диагностические центры, кафедры медицинского института), поставщики оборудования, медикаментов, банки, государство, население.

Приватизация в здравоохранении — передача в частные руки государственного и муниципального имущества (оборудования, зданий, земельных участков).

Стандарты в медицине — формализованные подходы к оказанию медицинской помощи в виде схем (алгоритмов, протоколов) диагностической, лечебной, профилактической помощи, организационных и информационных форм.

Фьючерс, или фьючерсный контракт - стандартный договор на поставку товара в будущем по цене, определенной сторонами при совершении сделки.

Условно-постоянные (постоянные) затраты - затраты, практически не зависящие от объема оказанных услуг (освещение помещений, отопление и т. д.). Сумма постоянных затрат остается неизменной при изменении объема производства (повременная оплата труда рабочих, зарплата и начисления на оплату труда административно-хозяйственного аппарата, аренда помещений и т. д.).

Условно-переменные (переменные) затраты - изменяющиеся в соответствии с объемом оказанных услуг (медикаменты, расходные материалы, продукты питания и т. д.).

Банк (от итал. banco — скамья, лавка, стол, на которых менялы раскладывали монеты) — юридическое лицо, финансово-кредитная организация, производящая операции с деньгами и ценными бумагами.

Ликвидность (от лат. liquidus — жидкий, перетекающий) — способность активов быть быстро проданными. Ликвидный — обращаемый в деньги. Различают высоколиквидные, низколиквидные и неликвидные ценности ЛПУ.

Финансовая стабильность (англ. financial stability) — характеристика состояния финансовой системы организации. Должна обладать устойчивостью к шокам.

Платёжеспособность — способность хозяйствующего субъекта к своевременному выполнению денежных обязательств, обусловленных законом или договором, за счёт имеющихся в его распоряжении денежных ресурсов.. Неплатежеспособность может стать причиной банкротства.

Конкурентоспособность — способность превзойти конкурентов в заданных условиях. В ЛПУ различают конкурентоспособность услуг и организации.

Собственные средства — это совокупные денежные ресурсы, находящиеся в хозяйственном обороте и принадлежащие ЛПУ. Они стабильны, но ограничены сроком эксплуатации медицинского оборудования и техники, скоростью оборота денежных средств, величиной текущих расходов и темпами оказываемых медицинских услуг.

Заемные средства (привлеченные) — это денежные ресурсы, не принадлежащие лечебно-профилактическому учреждению, но временно находящиеся в его распоряжении (кредиты).

Предпринимательская деятельность — рискованная экономическая деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от производства и продажи товаров, оказания услуг, выполнения работ. Для этой цели используется имущество, нематериальные активы, труд как самого предпринимателя, так и привлечённые со стороны. Нет гарантий, что затраченные средства окупятся, что произведённое будет продано с прибылью. С этим связан риск потерь всего или части имущества. Эффективность предпринимательской деятельности может оцениваться не только размерами прибыли, но и изменением стоимости организации.

Кредитоспособность – совокупность показателей ликвидности, оборачиваемости ресурсов, коэффициенты прибыльности. Ссуды делятся на краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные.

Облигация (лат. obligatio — обязательство) —долговая ценная бумага, владелец которой имеет право получить от лица, её выпустившего (ЛПУ), в оговорённый срок её номинальную стоимость деньгами. Также облигация может предусматривать право владельца (держателя) на получение процента (купона) от её номинальной стоимости либо иные имущественные права. Облигации служат дополнительным источником средств, являясь эквивалентом займа. Иногда их выпуск носит целевой характер — для финансирования конкретных программ или объектов, доход от которых в дальнейшем служит источником для выплаты дохода по

облигациям. На рынке облигаций осуществляются долгосрочные заимствования, обычно сроком от 10 до 30 лет.

Овердрафт (англ. overdraft — сверх планируемого, перерасход) — кредитование банком расчётного счёта ЛПУ для оплаты им расчётных документов при недостаточности или отсутствии на расчётном счёте клиента-заемщика денежных средств.

Ценная бумага — денежный документ - акции, облигации, векселя и др., либо платёжные средства — чеки. Они обеспечивают упрощённую и оперативную передачу прав на материальные и иные блага.

Лизинг — вид предпринимательской деятельности, направленной на инвестирование временно свободных или привлечённых финансовых средств по договору аренды (лизинга). Чаще всего в аренду ЛПУ предоставляет аппаратуру, оборудование и транспортные средства.

Факторинг — эффективная система улучшения ликвидности и уменьшения финансового риска для лечебно-профилактических учреждений с быстрорастущим оборотом, которые не хотят брать на себя выполнение административной работы по проверке платёжеспособности своих клиентов, ведению бухгалтерского учёта и в отношении своих требований и заинтересованы в быстром получении денег по своим счетам.

Материальные ресурсы ЛПУ — это совокупность естественных и инвестиционных ресурсов: медикаменты, медицинское оборудование, аппаратура, медицинские инструменты, перевязочные средства и средства ухода за больными и т.п.

Трудовые ресурсы — медицинские кадры: врачи, медицинские сестры.

Классификация финансовых ресурсов ЛПУ

1. По видам:

-Долгосрочные

-Краткосрочные

2. По источникам:

- Внутренние (нераспределённая прибыль, амортизационные отчисления)

- Внешние (кредиты, выпуск акций, лизинг, факторинг)

3. По принадлежности:

- Собственные

- Заемные

Тема 3.3 Маркетинг на рынке медицинских услуг

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Что такое маркетинг?

2. Перечислите основные характеристики, необходимые для понимания сущности маркетинга.

3. Из каких рынков состоит рынок общественного здоровья?

4. Назовите четыре характеристики услуги

5. На какие вопросы надо ответить при составлении плана маркетинга ЛПУ?

6. Перечислите этапы составления плана маркетинга

7. Что служит источником информации для составления плана маркетинга?

8. Что служит источником информации о рынке лекарственных средств?

2. Темы рефератов:

«Маркетинг как научная дисциплина».

«Основные маркетинговые идеи и концепции».

«Особенности построения маркетинговой службы».

«Влияние маркетинговой деятельности на успех предприятия».

«Основополагающие функции маркетинга».

«Сущность маркетинговых коммуникаций».

«Формирование имиджа и стиля фирмы».

«Брэнд: сущность и значение».

«Сбыт продукции оптом и в розницу».
«Рекламная деятельность организации».

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме:

1. 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

2. К основным понятиям маркетинга не относят

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

3. Все виды маркетинговой деятельности ориентированы прежде всего

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

4. Рыночная методология маркетинга определяется

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

5. Конкуренция на рынке медицинских услуг:

- а) стимулирует совершенствование процесса оказания медицинской помощи;
- б) способствует прогрессу в развитии науки и практики;
- в) стимулирует и способствует прогрессу только при государственном регулировании конкуренции.

6. Маркетинговая деятельность — это:

- а) реклама;
- б) управление взаимодействием спрос — предложение — цена;
- в) управление производственным процессом,
- г) все верно.

7. Медицинский субъект рыночных отношений:

- а) государство;
- б) медицинское учреждение любой формы собственности;
- в) частное медицинское учреждение,
- г) все верно.

8. Маркетинг медицинской помощи - это

- а) маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов
- б) маркетинг медицинского и немедицинского персонала
- в) маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг
- г) все вышеперечисленное

9. В большей степени влияют на спрос и предложение на рынке медицинских услуг факторы:

- а) ценовые б) неценовые

10. 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.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

6. Терминология для диктанта:

Маркетинг – (от англ. marketing «действие на рынке») — система мер по формированию предложения товаров и услуг, обоснованных закономерностями взаимодействия спроса и предложения на существующем рынке. Американская ассоциация маркетинга, имеющая в данной сфере наибольший авторитет, одобрила в 1985 г. следующую достаточно полную и четкую формулировку: «Маркетинг представляет собой процесс планирования и воплощения замысла, ценообразования, продвижения и реализации идей, товаров и услуг посредством обмена, удовлетворяющего потребности отдельных лиц и организаций».

Один из основателей маркетинга — Филипп Котлер в 1984 г. определил маркетинг как «социальный процесс, посредством которого отдельные индивиды и группы получают то, в чем нуждаются и чего желают на основе создания и обмена одних товаров и стоимостей на другие».

Конкуренты (Competitors)— юридические или физические лица, соперничающие на всех этапах организации и осуществления предпринимательской деятельности.

Конкуренция на рынке медицинских услуг — стимулирует технические инновации и качество услуг; предметом медицинской конкуренции являются - сервис, комфорт, имидж ЛПУ.

Детерминанты - конкретные факторы (смещающие кривую), которые порождают явление, обуславливают его. Различают детерминанты спроса и предложения.

Маркетинговые исследования — систематическое определение круга данных, необходимых в связи со стоящей перед организацией маркетинговой ситуацией, их отбор, анализ и отчет о результатах.

Макросреда (Macroenvironment) — факторы, оказывающие влияние на микросреду ЛПУ. К ним относятся: демографические, экономические, природные, научно-технические, политические и культурного характера.

Микросреда компании (Microenvironment) — факторы, тесно связанные с компанией и воздействующие на её способность обслуживать целевых клиентов. Она включает: саму компанию, посредников, поставщиков, конкурентов, целевых потребителей и контактные аудитории.

Нужда (Need) —(желание) чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо. Это могут быть физиологические, социальные и личные нужды. Если нужда не удовлетворена, человек чувствует себя обездоленным.

Потребность (Want) — (необходимость) нужда, принявшая специфическую форму в соответствии с культурным уровнем и личностью индивида.

Посредники (Distributors) — юридические или отдельные физические лица, которые помогают организациям-производителям продвигать, доставлять потребителям и продавать их продукты.

Поставщики (Suppliers) — субъекты маркетинговой системы, в функцию которых входит обеспечение организаций-партнёров и других компаний необходимыми материальными ресурсами.

Потребители (Consumers) — юридические, физические лица или их потенциальные группы, готовые приобрести товары или услуги, находящиеся на рынке, и обладающие правами выбирать товар, продавца, предъявлять свои условия в процессе купли-продажи.

Регулирование медицинского рынка — необходимое условие существования смешанной экономики в стране, воздействие государства на хозяйственные отношения между субъектами рынка с целью приобщения их к государственной здравоохранительной политике путем использования разных методов воздействия (законы, нормативные

документы, устанавливающие порядок и регламенты хозяйственной деятельности (использование бюджетных средств).

Рынок медицинских услуг — совокупность медицинских технологий, изделий, медицинской техники, методов организации медицинской деятельности, фармакологических средств, реализуемых в условиях конкурентной экономики.

Сделка (Transaction) — коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами.

Спрос (Demand) — это потребность, подкреплённая покупательной способностью.

Цена — денежное выражение стоимости услуги в зависимости от взаимодействия носителей спроса и предложения.

Цена предложения — предельно минимальная цена, по которой производители еще могут оказывать услуги (она не может опуститься ниже, потому что предпринимательская деятельность окажется неэффективной).

Цена рыночная (равновесная) — достигнутая в результате соглашения между предложением и спросом.

Цена спроса — предельно максимальная цена, за которую пациенты согласны получать услуги, выше которой рыночная цена подняться не может (у пациентов нет денег).

Бренд (Brand) — знак, символ, слова или их сочетание, помогающие потребителям отличить товары или услуги одной компании от другой.

Инфраструктура медицинского рынка — совокупность служб посредников — банков, аукционов, рекламных агентств — между отдельными производителями медицинских услуг, связывающих отношения между ними в одно целое.

Регулирование медицинского рынка — необходимое условие существования смешанной экономики в стране, воздействие государства на хозяйственные отношения между субъектами рынка с целью приобщения их к государственной здравоохранительной политике путем использования разных методов воздействия (законы, нормативные документы, устанавливающие порядок и регламенты хозяйственной деятельности (использование бюджетных средств)).

Реклама в медицине — часть маркетинговой деятельности, информационное воздействие на потребителя, чтобы он мог принять решение по сохранению своего здоровья.

Тема 3.4 Экономическая деятельность ЛПУ

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 1. Понятие оплаты труда. Оплата труда и заработная плата. Отличие заработной платы от вознаграждения по гражданско-правовым договорам. Методы ее правового регулирования.
 2. Основные государственные гарантии по оплате труда работников. Минимальный размер оплаты труда. Индексация оплаты труда. Формы оплаты труда.
 3. Оплата труда руководителей, специалистов и служащих. Системы заработной платы: повременная, сдельная, коллективная, аккордная, сдельно-прогрессивная. Премияльные системы заработной платы работников. Вознаграждение по итогам годовой работы.
 4. Оплата труда, применяемого в особых условиях. Ограничение удержаний из заработной платы. Нормирование труда. Оплата труда по сдельным расценкам. Ответственность работодателя за задержку выплаты заработной платы.
 5. Рабочее время – базовый институт трудового права. Правовые источники.
 6. Виды рабочего времени.
 7. Специфика правового регулирования рабочего времени медицинских работников.
 8. Право на отдых.
 9. Сверхурочная работа.
 10. Совместительство. Совмещение.
2. Темы рефератов:
 1. Организация нормирования труда на предприятии.
 2. Микроэлементный анализ и нормирование трудовых процессов.
 3. Нормирование работ по обслуживанию производства и управление им.

4. Методы нормирования труда специалистов научно-исследовательских институтов (НИИ) и конструкторских бюро (КБ).
 5. Нормирование работ управленческого персонала.
 6. Нормативные правовые акты по труду.
 7. Методы нормирования труда.
 8. Организация работ по изучению затрат рабочего времени на производстве.
 9. Классификация методов изучения затрат рабочего времени (ЗРВ) наблюдением.
 10. Сущность и назначение фотографии рабочего времени (ФРВ).
 11. Разновидности ФРД на производстве.
 12. Сущность бригадной фотографии рабочего времени (ФРВ).
 13. Сущность групповой фотографии рабочего времени (ФРВ).
 14. Сущность самостоятельной фотографии рабочего времени (ФРВ).
 15. Хронометраж, его сущность и назначение.
3. Задания для аудиторной работы:
- 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме:
- Выберете один правильный ответ:
1. Какие из перечисленных пунктов являются видами времени отдыха?
 - а) перерыв в течении рабочего дня;
 - б) праздничные и нерабочие дни;
 - в) отпускные дни
 - г) все варианты верны.
 2. Какова нормальная продолжительность рабочего времени?
 - а) 36 часов в неделю;
 - б) 38 часов в неделю;
 - в) 40 часов в неделю.
 3. Какой основной правовой источник регулирует институт трудового права «Рабочее время»?
 - а) Трудовой кодекс
 - б) Уголовный кодекс
 - в) Административно-процессуальный кодекс
 - г) Гражданский кодекс
 4. При работе на условиях неполного рабочего времени оплата труда работника производится:
 - а) без изменений;
 - б) пропорционально отработанному им времени;
 - в) все ответы неверны.
 5. К работе в ночное время не допускаются:
 - а) беременные женщины;
 - б) женщины, имеющие детей в возрасте до 12 лет;
 - в) все варианты верны.
 6. Работа по совместительству не может превышать в день:
 - а) 2 часов;
 - б) 3 часов;
 - в) 4 часов.
 7. Какой орган власти вправе переносить выходные дни на другие дни?
 - а) Правительство Российской Федерации;
 - б) профсоюзный орган;
 - в) орган муниципалитета.

8. Периоды, приравненные к рабочему времени:

- а) период обогрева и приема пищи,
- б) период командировки, междусменный отдых во время вахты,
- в) время простоя, время кормления ребенка грудью,
- г) все верно.

9. Категории работников для сокращенной продолжительности рабочего времени-

- а) малоимущие,
- б) лица, без определенного места жительства,
- в) лица, не достигшие 14 лет,
- г) работа во вредных и (или) опасных условиях труда, иные особенности трудовой деятельности или возраст работников.

10. Минимальное количество дней отпуска при его разбивке на части составляет -

- а) 7, б) 10, в) 12, г) 14, д) отпуск разбить на части нельзя.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Заработная плата — вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, а также компенсационные и стимулирующие выплаты. (ст. 129 ТК России). Право на оплату труда не менее минимального размера оплаты труда в России гарантировано Конституцией Российской Федерации.

Трудовой договор – соглашение между работником и работодателем, в соответствии с которым работник обязуется лично выполнять работу по определённой должности, соответствующей его квалификации.

Должностной оклад (тарифная ставка) - фиксированный размер оплаты труда работника за исполнение трудовых (должностных) обязанностей определенной сложности за календарный месяц без учета компенсационных, стимулирующих и социальных выплат (ст.197 ТК).

Компенсационные выплаты – выплаты, призванные компенсировать понесенные затраты, нанесенный материальный и (или) моральный ущерб, регулируются ГК РФ, ТК РФ, а также специальными нормативными правовыми актами.

Стимулирующие выплаты – дополнительные перечисления за высокую квалификацию; профессиональное мастерство; стаж работы в организации; знание иностранных языков и др.

Премия - для стимулирования заинтересованности работников в повышении качества работы в организациях применяется система премирования. Согласно ст. 191 ТК РФ выплата премий является поощрением за добросовестное исполнение трудовых обязанностей. В отличие от доплат и надбавок носит единовременный характер.

Работник - субъект трудового права, физическое лицо, работающее по трудовому договору у работодателя и получающее за это заработную плату.

Работодатель — один из субъектов трудового права. Согласно ст. 20 Трудового кодекса РФ — юридическое лицо, физическое лицо, публичное юридическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работником.

Профессиональная квалификационная группа - группы профессий рабочих и должностей служащих, сформированные с учетом сферы деятельности на основе требований к профессиональной подготовке и уровню квалификации, которые необходимы для осуществления соответствующей профессиональной деятельности.

Сдельная форма - заработная плата работников, когда в основу расчета берется объем работы и расценка за выполнение его единицы; рассчитывается на основе количества оказанных медицинских услуг и затрат времени на их выполнение. В зависимости от способа организации труда сдельная оплата труда бывает индивидуальной и коллективной. Введение сдельной оплаты труда в учреждениях здравоохранения преследует цель усиления заинтересованности работников в росте производительности труда и повышении качества

выполняемых работ и проводится руководителем учреждения по согласованию с выборным профсоюзным органом.

Повременная форма - заработная плата работников, когда за основу берется тарифная ставка за час работы или оклад и отработанное время. Остается основой заработной платы работников бюджетной сферы и подразделяется на простую повременную и повременно-премиальную системы.

Финансирование здравоохранения – в настоящее время все названные системы оплаты труда ориентированы на заданные бюджетным финансированием подходы. Дополнительной к бюджетным средствам оплатой труда является часть дохода, полученного от оказания платных медицинских услуг. Кроме того, дополнительные выплаты могут формироваться за счет экономии фонда оплаты труда (дефицит кадров и др.), а также за счет средств обязательного медицинского страхования.

Надбавки - это денежная компенсация более высокой интенсивности труда в связи с выполнением особо важных работ, стимулирование работников к повышению квалификации, работе на постоянном месте и др.

Минимальный размер оплаты труда - законодательно установленный минимум, применяемый для регулирования оплаты труда, а также для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности. МРОТ также используется для определения величины налогов, сборов, штрафов и иных платежей, которые исчисляются в соответствии с законодательством Российской Федерации в зависимости от минимального размера оплаты труда. Работодатели не имеют право платить работникам месячную заработную плату в размере, меньшем, чем МРОТ.

Средняя заработная плата – экономический показатель, характеризующий размер начисленной заработной платы, приходящейся на одного работника предприятия, организации, отрасли. Определяется делением общей суммы начисленной заработной платы, т. е. фонда заработной платы, на среднесписочную численность работников.

Совместительство - это форма вторичной занятости, при которой в свободное от основной работы время человеком выполняется другая регулярная оплачиваемая работа. На условиях совместительства работник может работать как у того же работодателя, у которого он трудится на основной работе, так и у другого работодателя. Работа по совместительству у того же работодателя называется «внутреннее совместительство», а работа у другого работодателя — «внешнее совместительство»

Совмещение – выполнение работником у одного и того же работодателя наряду со своей основной работой, обусловленной трудовым договором, дополнительной работы по другой профессии (должности) или исполнение обязанности временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы.

Новая система оплаты труда — способ начисления зарплаты работников бюджетной сферы, введенный в России с 1 декабря 2008 года. Новая система оплаты труда заменила единую тарифную сетку. Состав зарплаты по НСОТ: оклад, компенсационные выплаты, стимулирующие выплаты.

Задания для практической работы:

Заполнить рабочую тетрадь.

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.06.01. Организация профессиональной деятельности

Раздел «Экономические основы здравоохранения»

Специальность 3102.01. «Лечебное дело»

Выполнил студент (Ф.И.) _____

Курс _____ Группа _____

Преподаватель: Миколенко Л.Г.

Дата проверки «__»__2020 г.

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Раздел 1. Развитие экономики здравоохранения

Задание 1. Дайте определение –

1. Совокупность приемов, методов хозяйственной деятельности, свойственная различным формам социально-экономического устройства общества

2. Система знаний о формах и методах хозяйственной деятельности в целях эффективного использования ресурсов для удовлетворения потребности людей в медицинской помощи и обеспечения высоких показателей общественного здоровья

3. Виды экономической науки -

4. Превышение полученных результатов, выраженных в материально-денежном эквиваленте над вложенными средствами -

5. Обесценение капитала в результате его износа

6. Совокупность навыков и практических умений в поддержании здоровья, которыми владели сначала все члены рода (племени, общины, семьи), а в дальнейшем определенный круг людей-знахарей

7. Раздел экономической теории, изучающий экономические процессы и явления в отдельном регионе

8. Имущество и ресурсы, которыми владеет ЛПУ, способные обеспечить ей определенные экономические выгоды в будущем

9. Достижение достаточного качества жизни населения и его отдельных контингентов в процессе выполнения гуманистического долга общества перед своими гражданами

10. Оказание бесплатной медицинской помощи в храмах, церквях, которая являлась частью их самостоятельной хозяйственной деятельности

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Бюджетирование –

2. Экономический цикл -

3. Стандарты в медицине -

4. Трансферты –

5. Субвенция –

6. Ликвидность -

7. Субсидия –

8. Эффективность здравоохранения медицинская -

9. Партнеры медицинского субъекта рынка -

10. Эффективность здравоохранения социальная -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал курса, учебник или интернет, выберете один или несколько(*) правильных ответов:

1. Этапы поступательного исторического развития хозяйственных форм медицинской деятельности:

- а) частная медицина — смешанные формы — государственные формы — страховые формы;
- б) врачевание — знахарство — монастырская медицина — частная медицина — государственные формы — смешанные формы.

2. Характерные особенности развития в России хозяйственных форм медицинской деятельности — в направлении:

- а) преобладания частной медицины
- б) преобладания страховых форм;
- в) совершенствования государственных форм экономической деятельности здравоохранения.

3. В настоящее время отрасль здравоохранения представлена
- а) лечебно-профилактической помощью; б) фармацевтической промышленностью;
 - в) медицинской наукой; г) медицинским страхованием;
 - д) всеми составляющими.
4. Отличительные характеристики земской медицины:
- а) финансируется за счет населения; б) финансируется из местного бюджета;
 - в) финансируется и из местного бюджета и из средств населения;
 - г) ответственность за здоровье населения возлагается на местные органы власти.
5. Отличительные особенности советской государственной системы здравоохранения:
- а) точное определение видов и объемов оказываемой населению медицинской помощи;
 - б) преобладание административно-командных методов управления;
 - в) бесплатность; г) широкая доступность.
6. Экономика здравоохранения изучает -
- а) показатели здоровья населения, б) составление научных исследований
 - в) организацию здравоохранения, г) международное здравоохранение
7. Основными видами планов в здравоохранении являются:
- а) территориальные, б) отраслевые, в) текущие, г) перспективные,
 - д) комплексные, е) все перечисленное верно
8. Структура экономического ущерба связанного с временной нетрудоспособностью включает
- а) потерю продукции, б) потери, связанные с продукцией, услугами, лечением
 - в) потери, связанные с продукцией или услугами, лечением, социальными пособиями
- 9*. В экономике здравоохранения выделяют эффективность
- а) социальную, б) страховую, в) экономическую, г) медицинскую, д) политическую
10. Составляющим 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

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

2.

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

3.

- а) _____
- б) _____

в) _____

г) _____

Раздел 2. Финансирование здравоохранения

Задание 1. Дайте определение –

1. Средства, которыми учреждение располагает для профессиональной деятельности (счета в банке, ценные бумаги, прибыль от коммерческой деятельности), формирующиеся за счет бюджета (федерального, муниципального), ОМС, спонсорства, льготного кредитования, общественных _____ организаций

2. Смета доходов и издержек на определенный период времени; форма образования и расходования фонда денежных средств, предназначенных для финансового обеспечения _____

3. Бюджетные средства, предоставляемые организации бюджетной системы Российской Федерации на безвозмездной и безвозвратной основах для покрытия текущих расходов _____

4. Субъекты хозяйствования, направляющие денежные средства на покрытие срочных и длительных потребностей; лица, которым ценные бумаги ЛПУ принадлежат на праве собственности _____ (собственники) _____ или _____ ином _____ вещном _____ -

5. Система социальной защиты населения, гарантирующая медицинскую помощь и проведение _____ профилактических _____ мероприятий _____ в _____ стране

6. Передача в частные руки государственного и муниципального имущества _____

7. Затраты, практически не зависящие от объема оказанных услуг (освещение помещений, отопление и т. д.), остается неизменной при изменении объема производства (повременная оплата труда рабочих, зарплата и начисления на оплату труда административно-хозяйственного аппарата, аренда помещений и т. д.) _____

8. Денежные ресурсы, не принадлежащие лечебно-профилактическому учреждению, но временно _____ находящиеся _____ в _____ его _____ распоряжении

9. Рисковая экономическая деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от производства и продажи товаров, оказания услуг, выполнения работ. Для этой цели используется имущество, нематериальные активы, труд как самого предпринимателя, так и привлеченные со стороны. Нет гарантий, что затраченные средства окупятся, что произведенное будет продано с прибылью. С этим связан риск потерь всего или части имущества - _____

10. Совокупность естественных и инвестиционных ресурсов: медикаменты, медицинское оборудование, аппаратура, медицинские инструменты, перевязочные средства и средства ухода _____ за _____ больными _____ и _____ т.п. _____

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Лизинг – _____

2. Собственные средства ЛПУ -

3. Трудовые ресурсы ЛПУ -

4. Условно-переменные затраты –

5. Платёжеспособность –

6. Виды финансов ЛПУ по источникам -

7. Банк –

8. Фьючерсный контракт -

9. Оферта -

10. Бюджета профицит -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал курса, учебник или интернет, выберете один или несколько(*) правильных ответов:

1. Платные медицинские услуги могут оказываться в учреждениях:

- а) частной формы собственности; б) государственной формы собственности;
в) всех форм собственности, г) все верно.

2. Бюджет здравоохранения это:

- а) финансовое выражение плана экономического и социального развития отрасли
- б) система финансирования органов управления и лечебно-профилактических учреждений
- в) комплекс мероприятий по установлению баланса доходов и расходов
- г) все верно.

3. Смета медицинского учреждения – это:

- а) финансовое выражение оперативно-производственного плана учреждения
- б) сводная характеристика расходов учреждения
- в) учет всех средств, поступивших из различных источников
- г) все верно.

4. Кто является главным распорядителем кредитов в учреждении:

- а) главный бухгалтер учреждения, б) руководитель учреждения
- в) материально-ответственное лицо учреждения, г) никто.

5. Оплата за лечение в стационарах в условиях обязательного медицинского страхования осуществляется:

- а) за койко-дни или законченный случай лечения, б) по душевым нормативам
- в) за оказанные услуги, г) по смете расходов

6. Финансирование поликлиники в условиях обязательного медицинского страхования осуществляется:

- а) за законченный случай лечения, либо за посещение, б) по душевым нормативам
- в) за оказанные услуги, г) по смете расходов

7. Имущество, используемое в здравоохранении в России, находится преимущественно в руках:

- а) частных собственников; б) смешанных форм собственности;
- в) государства, муниципалитетов.

8. Главная цель приватизации:

- а) расширение объема и увеличение разнообразия медицинских услуг;
- б) ограничение участия государства в оказании медицинской помощи населению;
- в) обеспечение возможности увеличения доходов приватизированного учреждения.

9. Сбалансированного развития в оказании медицинской помощи частного и государственного секторов можно достичь:

- а) административным регулированием цен на рынке медицинских услуг;
- б) распределением функций в оказании медицинской помощи между федеральным региональным и муниципальным уровнями ее оказания;
- в) использованием только рыночных механизмов в оказании медицинской помощи.

10. Собственные источники финансовых ресурсов лечебного учреждения:

- а) средства от коммерческой деятельности лечебного учреждения;
- б) поступления из государственного и местного бюджетов;
- в) поступления из ФОМС; г) спонсорство, благотворительность.

11. Деятельность экономической службы ЛПУ предусматривает:

- а) накопление информации об использовании материальных и финансовых ресурсов учреждения;
- б) формирование финансовой политики медицинского учреждения; решение вопросов оплаты труда, ценообразования.

12. Для вычисления показателя общей экономической эффективности медицинского учреждения необходимо знать:

- а) затраты на оплату труда;
- б) общий доход учреждения; издержки производства услуг
- в) стоимость основных материальных средств.

13. Для вычисления показателя рентабельности ЛПУ необходимо знать:

- а) прибыль от деятельности учреждения; стоимость средств, затраченных в процессе осуществления деятельности учреждения.

б) основные фонды учреждения; стоимость средств, затраченных в процессе осуществления деятельности учреждения.

в) общий доход учреждения; издержки производства услуг

14. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются

а) государственный бюджет,

б) средства медицинского страхования

в) доходы от платных услуг населения,

г) все вышеперечисленное

15. 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

16. Тарифы на медицинские услуги - это

а) стоимость медицинских услуг

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

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

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

Задание 5. Нарисуйте схему финансирования ЛПУ:

Раздел 3. Маркетинг на рынке медицинских услуг

Задание 1. Дайте определение –

1. Знак, символ, слова или их сочетание, помогающие потребителям отличить товары или услуги _____ одной _____ компании _____ от _____ другой _____

2. Совокупность медицинских технологий, изделий, медицинской техники, методов организации медицинской деятельности, фармакологических средств, реализуемых в условиях _____ конкурентной _____ экономики _____

3. Систематическое определение круга данных, необходимых в связи со стоящей перед организацией маркетинговой ситуацией, их отбор, анализ и отчет о результатах -

4. Юридические, физические лица или их потенциальные группы, готовые приобрести товары или услуги, находящиеся на рынке, и обладающие правами выбирать товар, продавца, предъявлять свои условия в процессе купли-продажи

5. Система мер по формированию предложения товаров и услуг, обоснованных закономерностями взаимодействия спроса и предложения на существующем рынке

6. Чувство ощущаемой человеком нехватки чего-либо. Это могут быть физиологические, социальные и личные

7. Демографические, экономические, природные, научно-технические, политические и культурного характера факторы -

8. Субъекты маркетинговой системы, в функцию которых входит обеспечение организаций-партнёров и других компаний необходимыми материальными ресурсами -

9. Совокупность служб посредников — банков, аукционов, рекламных агентств и др. -

10. Часть маркетинговой деятельности, информационное воздействие на потребителя, чтобы он мог принять решение по сохранению своего здоровья -

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Конкуренты -

2. Цена спроса -

3. Сделка -

4. Дистрибьюторы -

5. Эффективность маркетинга –

6. Сегмент рынка -

7. Цена равновесная -

8. Дифференцированный маркетинг -

9. Стимулирующий маркетинг -

10. Цена предложения -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал курса, учебник или интернет, выберете один или несколько(*) правильных ответов:

1. Конкуренция на рынке медицинских услуг:

- а) стимулирует совершенствование процесса оказания медицинской помощи;
- б) способствует прогрессу в развитии науки и практики;
- в) стимулирует и способствует прогрессу только при государственном регулировании конкуренции.

2. В большей степени влияют на спрос и предложение на рынке медицинских услуг факторы:

- а) ценовые
- б) неценовые.

3. Спрос на медицинскую услугу зависит:

- а) от ее цены;
- б) настоятельной потребности в услуге;
- в) совета лечащего врача;
- г) всех перечисленных факторов.

4. Государственное участие в регулировании рыночных отношений в здравоохранении необходимо:

- а) для установления цен на рынке медицинских услуг;
- б) наказания производителей медицинских услуг за недобросовестную работу;
- в) координации и согласованности оказания помощи на всех ее уровнях - локальном, отраслевом.

5. Медицинский субъект рыночных отношений:

- а) государство;
- б) медицинское учреждение;
- в) частное медицинское учреждение.

6. К медицинским, на большом медицинском рынке, относятся услуги:

- а) врачей, среднего медицинского персонала, нянечек
- б) страховых органов, банков, рекламных агентств, книжных фондов;
- в) посредников в реализации товаров медицинского назначения

7. К инфраструктуре большого медицинского рынка относятся услуги:

- а) врачей, среднего медицинского персонала, нянечек;
- б) производителей медицинской техники и лекарственных средств;
- в) посредников в реализации товаров медицинского назначения, страховых органов, банков, рекламных агентств, книжных фондов.

8. Маркетинговая деятельность — это:

- а) реклама;
- б) управление взаимодействием спрос — предложение — цена;
- в) управление производственным процессом.

9. Маркетинговая коммуникация — это:

- а) реклама;
- б) управление взаимодействием спрос — предложение — цена;

в) управление производственным процессом.

10. 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

11. К основным понятиям маркетинга не относят

а) нужды б) потребности в) реабилитация г) услуги д) обмен

е) сделка з) рынок

12. 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

13. Все виды маркетинговой деятельности ориентированы прежде всего

а) на улучшение качества продукции, б) на получение прибыли

в) на потребителя

14. Маркетинг медицинской помощи - это

а) маркетинг лекарственных препаратов, инструментария, перевязочных материалов

б) маркетинг медицинского и немедицинского персонала

в) маркетинг медицинских, фармацевтических и сервисных услуг

г) все вышеперечисленное д) нет правильного ответа

15. 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

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

4.

- a) _____
 - б) _____
 - в) _____
 - г) _____
5. _____
-

- a) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

Задание 5. Установите последовательность этапов маркетинга в здравоохранении -

- 1) разработка оперативных и тактических планов действий
- 2) разработка стратегии действий
- 3) повышение эффективности и качества оказываемой медицинской помощи
- 4) непосредственное осуществление текущих и долговременных мероприятий
- 5) выявление основных тенденций изменения спроса
- 6) изучение и анализ потребностей

Задание 6. Нарисовать схему обмена товара на рынке медицинских услуг:

Раздел 4. Оплата труда. Рабочее время

Задание 1. Дайте определение –

1. Заработная плата работников, когда в основу расчета берется объем работы и расценка за выполнение его единицы; рассчитывается на основе количества оказанных медицинских услуг и затрат времени на их выполнение

2. Соглашение между работником и работодателем, в соответствии с которым работник обязуется лично выполнять работу по определённой должности, соответствующей его квалификации –

3. Один из субъектов трудового права. Согласно ст. 20 Трудового кодекса РФ — юридическое лицо, физическое лицо, публичное юридическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работником -

4. Законодательно установленный минимум, применяемый для регулирования оплаты труда, а также для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности -

5. Дополнительные перечисления за высокую квалификацию; профессиональное мастерство; стаж работы в организации; знание иностранных языков и др. _____

6. По Трудовому кодексу РФ может быть пятидневной с двумя выходными днями или шестидневной с одним выходным днем. Кроме того, может быть с предоставлением выходных дней по скользящему графику или неполная -

7. Работа — вводится в тех случаях, когда длительность процесса превышает допустимую продолжительность ежедневной работы, увеличения объема выпускаемой продукции или оказываемых услуг -

8. Распределение установленной работникам нормы рабочих часов в конкретном календарном период. Законодательство чаще всего использует такие измерители, как рабочий день (смена) и рабочая неделя -

9. Выполнение работником у одного и того же работодателя наряду со своей основной работой, обусловленной трудовым договором, дополнительной работы по другой профессии (должности) или исполнение обязанности временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы -

10. При 5-дневной рабочей неделе работникам предоставляются два дня в неделю, при 6-дневной — один день - воскресенье. При сменной работе таким днем считается следующий день после ночной смены -

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Прожиточный минимум –

2. Заработная плата -

3. Должностной оклад -

4. Компенсационные выплаты -

5. Премия –

6. Совместительство. Перечислите регламентирующие правовые источники. Приведите примеры внешнего и внутреннего совместительства в ЛПУ -

7. Переменное (гибкое) рабочее время –

8. Ночное время -

9. Сокращенное рабочее время -

10. Отдых для питания -

11. Дополнительный оплачиваемый отпуск –

12. Отпуск без сохранения заработной платы -

13. Перечислите группы оснований для привлечения работника к сверхурочной работе (ст.99 ТК РФ):

14. Перечислите круг лиц, имеющих право отказаться от сверхурочной работы:

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

1. Какой основной правовой источник регулирует институт трудового права «Рабочее время»?

- | | |
|--|-----------------------|
| а) Трудовой кодекс | б) Уголовный кодекс |
| в) Административно-процессуальный кодекс | г) Гражданский кодекс |

2. Рабочее время -

- а) время обязательного присутствия на работе всех работающих в данном подразделении ЛПУ,
- б) это время, в течение которого работник должен исполнять трудовые обязанности,
- в) работа за пределами нормальной продолжительности рабочего времени,
- г) график сменности.

3. Периоды, приравненные к рабочему времени:

- а) период обогрева и приема пищи,
- б) период командировки, междусменный отдых во время вахты,
- в) время простоя, время кормления ребенка грудью,
- г) все верно.

4. Предельная мера труда -

- а) 36 часов в неделю,
- б) 16 часов в неделю,
- в) 40 часов в неделю,
- г) предела не существует.

5. Правовые источники по рабочему времени:

- а) Конституция РФ, Трудовой кодекс,
- б) Указы Президента РФ, Постановления Правительства РФ,
- в) локальные нормативные акты,
- г) все верно.

6. Обязан ли работодатель вести учет рабочего времени?

- а) нет, не обязан,
- б) по желанию работника,
- в) по желанию работодателя,
- г) да, обязан.

7. Статья 37 (ч.5) Конституции РФ гласит:

- а) «Труд свободен. Каждый имеет право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и профессию»,
- б) «Каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации и не ниже установленного федеральным законом минимального размера оплаты труда, а также право на защиту от безработицы»,
- в) «Каждый имеет право на отдых. Работающему по трудовому договору гарантируются установленные федеральным законом продолжительность рабочего времени, выходные и праздничные дни, оплачиваемый ежегодный отпуск»,
- г) «Признается право на индивидуальные и коллективные трудовые споры с использованием установленных федеральным законом способов их разрешения, включая право на забастовку».

8. Нормальная продолжительность рабочего времени -

- а) составляет 40 часов в неделю,
- б) является одновременно максимальной,
- в) является нормой рабочего времени для всех работников в РФ независимо от организационно-правовой формы организации, режима рабочего времени, вида трудового договора и иных условий,
- г) все верно.

9. Категории работников для сокращенной продолжительности рабочего времени-

- а) малоимущие,
- б) лица, без определенного места жительства,
- в) лица, не достигшие 14 лет,
- г) работа во вредных и (или) опасных условиях труда, иные особенности трудовой деятельности или возраст работников.

10. Неполное рабочее время:

- а) оплата труда производится пропорционально отработанному времени,
- б) устанавливается независимо от категории работников;
- в) устанавливается по соглашению сторон трудового договора (работника и работодателя);
- г) все верно.

11. Установите соответствие-

Вид рабочего времени

Правовой источник

нормальная продолжительность рабочего времени

ст. 93 ТК РФ

сокращенная продолжительность рабочего времени

ст. 91 ТК РФ

неполное рабочее время

ст. 92 ТК РФ

12. Укажите продолжительность рабочего времени для следующих категорий граждан:
для работников в возрасте до шестнадцати лет -

для работников в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет -
 для работников, являющихся инвалидами I или II группы -
 для работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда -
 медицинским работникам в зависимости от должности и (или) специальности -
 медицинским и иным работникам, участвующим в оказании психиатрической помощи –
 работникам предприятий, осуществляющим диагностику и лечение больных СПИДом и
 ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими
 вирус иммунодефицита человека –
 педагогическим работникам образовательных учреждений -
 женщинам, работающим в сельской местности-
 женщинам, работающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях –

13. Перечислите категории работников системы здравоохранения, для которых применяется ненормированный рабочий день (ст. 98 и 99 ТК РФ) –

14. Причины сокращенного рабочего времени медперсонала:
- а) работа с особым нервно-психическим напряжением, вызываемым чувством ответственности за жизнь и здоровье человека;
 - б) высокая интенсивность работы, требующая значительного физического напряжения,
 - в) нахождение во вредных, нередко опасных для жизни условиях труда,
 - г) все верно.
15. Согласно Конституции РФ лицу, работающему по трудовому договору, гарантировано:
- а) определенная продолжительность рабочего времени,
 - б) выходные и праздничные дни,
 - в) оплачиваемый ежегодный отпуск,
 - г) перерыв для отдыха и питания продолжительностью не более 2 часов и не менее 30 минут,
 - д) все верно.
16. При работе по графику, выходной день считается:
- а) ближайшее воскресенье,
 - б) не предусмотрен,
 - в) следующий за «отсыпным»,
 - г) все верно.
17. Отпуск предусмотрен законодательством:
- а) для возможности другим работникам использовать право за совместительство,
 - б) для восстановления работоспособности сотрудника,
 - в) для экономии фонда оплаты труда,
 - г) все верно.
18. Минимальное количество дней отпуска при его разбивке на части составляет -
- а) 7,
 - б) 10,
 - в) 12,
 - г) 14,
 - д) отпуск разбить на части нельзя.
19. В праве ли медицинский работник отказаться от совместительства:
- а) в праве, это личное дело каждого гражданина,
 - б) нет, т.к. от этого страдает качество медпомощи ЛПУ,
 - в) в праве, но работодатель может расторгнуть трудовой договор,
 - г) все верно.
20. Сдельная расценка — это:
- а) сдельный тарифный коэффициент выполняемой работы
 - б) показатель увеличения размера заработной платы в зависимости от месторасположения ЛПУ
 - в) оплата труда за единицу продукции (медицинских услуг)
 - г) районный коэффициент к заработной плате

21. 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
22. 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
23. 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
24. Главным врачам и их заместителям разрешается доплата за совмещение
- а) до 25% должностного оклада врача соответствующей специальности
 - б) до 50% должностного оклада врача
25. Что служит основным источником образования фонда оплаты труда:
- а) доход от реализации услуг
 - б) доход на капитал
 - в) доход на акции
 - г) дотации государства
 - д) налог на прибыль
26. Для сдельной формы оплаты характерна оплата труда в соответствии с:
- а) количеством предоставленных услуг
 - б) количеством отработанного времени
 - в) должностным окладом
 - г) все верно
27. Для повременной формы оплаты характерна оплата труда в соответствии с:
- а) количеством изготовленной (обработанной) продукции
 - б) количеством отработанного времени
 - в) количеством оказанных услуг
 - г) все верно
28. К какому виду оплаты относится оплата труда медработников в ночное время:
- А) дополнительной оплате;
 - Б) основной оплате;
 - В) сдельной;
 - Г) повременной;
 - Д) бестарифной
29. К какому виду оплаты относится оплата выполнения государственных и общественных обязанностей:
- А) дополнительной оплате;
 - Б) основной оплате;
 - В) сдельной;
 - Г) повременной;
 - Д) бестарифной
30. Гарантии и компенсации лицам, совмещающим работу с обучением, а также лицам, работающим в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, предоставляются работникам
- а) только по основному месту работы
 - б) только на работе по совместительству
 - в) везде возможно
 - г) все верно.
- Задание 4. Нарисовать схему оплаты труда:
- Задание 5. Нарисовать схему рабочего времени:

Раздел 4. Основы управления в здравоохранении

Тема 4.1. Основы менеджмента. Теории управления

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 1. Раскройте понятия «управление» и «менеджмент». В чем предмет науки менеджмента? Цель и задачи менеджмента. Сравните – менеджмент - как наука и менеджмент - как искусство.
 2. Перечислите исторические этапы развития менеджмента. Школы менеджмента. Перечислите основоположников менеджмента. Развитие менеджмента в России. Осветите основные подходы в менеджменте.
 3. Каковы теории власти и влияния? Понятие и сущность управления здравоохранением. Принципы управления здравоохранением. Функции управления здравоохранением. Стили управления здравоохранением. Методы управления здравоохранением.
 4. Управление здравоохранением в Российской Федерации. Общественные организации в управлении здравоохранением.
 5. Основные категории менеджмента. Генеральный и функциональный менеджмент. Субъект и объекты управления. Операции функционального менеджмента. Уровни управления в лечебно-профилактическом учреждении. Цели и задачи различных уровней управления.
 6. Принципы управления. Методы управления. Функции управления по А.Файолу. Понятие об управленческом цикле.
 7. Теории достоинств: теория великих людей, теория характерных черт, харизматическая теория. Поведенческие теории: X и Y теории Мак Грегора, «Управленческая решетка» Р.Блейка и Дж. Моутона.
 8. Теория власти и влияния. Виды власти. Рычаги власти. Ситуационная теория лидерства П. Херси и К. Бленчарда. Современные теории лидерства: теория социального обучения, теория трансформационного лидерства.
2. Темы рефератов:
 - "Менеджмент - как наука и менеджмент - как искусство".
 - "Перечислите исторические этапы развития менеджмента".
 - "Школы менеджмента. Перечислите основоположников менеджмента. Принципы управления по Файолу".
 - "Принципы менеджмента в США и Японии".
 - "Развитие менеджмента в России".
 - "Основные подходы в менеджменте".
2. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме:
 1. Управление это -
 - а) менеджмент,
 - б) процесс прогнозирования, планирования, организации, мотивации, координации и контроля,
 - в) деятельность субъекта по изменению объекта для достижения некоторой цели,
 - г) все верно.
 2. Цель менеджмента в здравоохранении –
 - а) снижение инвалидности населения,
 - б) снижение смертности,

- в) снижение потерь общества от заболеваний, г) все верно.
3. Задачи менеджмента в здравоохранении -
- а) эффективное достижение цели путём повышения качества лечебных, диагностических и профилактических мероприятий и рационального использования ресурсов здравоохранения,
 б) реализация деятельности, направленной на управление ресурсами,
 в) децентрализация собственности ЛПУ,
 г) умение добиваться поставленных целей, используя труд, интеллект, мотивы поведения других людей;
4. Функциональный коммерческий менеджмент -
- а) привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности ЛПУ,
 б) учет, статистика, периодическая отчетность,
 в) медицинский маркетинг, продажа медицинских услуг,
 г) планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.
5. Отличия менеджмента от управления персоналом -
- а) управление – процесс более древний и ёмкий, нежели менеджмент, который является лишь частью управленческих механизмов и искусством,
 б) менеджмент – наука, обладающая своим предметом и методом, управление – практическое мероприятие,
 в) понятие «менеджмент» чаще всего используется применительно к прибыльным проектам, а управление – к любым процессам воздействия субъекта на объект.
 г) все верно.
6. Функциональный учетный менеджмент –
- а) привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности ЛПУ,
 б) учет, статистика, периодическая отчетность,
 в) медицинский маркетинг, продажа медицинских услуг,
 г) планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.
7. Этап развития менеджмента в настоящее время:
- а) управленческий, б) предпринимательский,
 в) национальный, г) финансовый, д) промышленный.
8. Функциональный административный менеджмент –
- а) привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности ЛПУ,
 б) учет, статистика, периодическая отчетность,
 в) медицинский маркетинг, продажа медицинских услуг,
 г) планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.
9. Какая школа характерна для 3-го и последующих этапов развития менеджмента -
- а) школа научного управления, б) классическая школа управления,
 в) школа человеческих отношений, г) все верно.
10. Субъект управления -
- а) производственные процессы, б) трудовые ресурсы,
 в) руководитель, г) все верно.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Управление — синоним понятия менеджмент, процесс прогнозирования, планирования, организации, мотивации, координации и контроля, необходимый для того, чтобы сформулировать и достичь цели организации. Управление возникает тогда, когда происходит объединение людей для совместного выполнения какой-либо деятельности, т.е. формируется система.

Субъект управления – тот, кто управляет (руководители);

Объект управления – те, кем или чем управляют - трудовые ресурсы (работники); производственные процессы (управление качеством медицинской помощи, услуг); материальные ресурсы; финансовые ресурсы; информационные ресурсы.

Менеджмент – (от англ. management — управление, руководство, администрирование, дирекция, умение распоряжаться, владеть, управлять) — разработка и создание (организация), максимально эффективное использование (управление) и контроль социально-экономических систем.

Генеральный менеджмент – управление лечебно-профилактическим учреждением в целом.

Функциональный менеджмент – управление определёнными сферами деятельности ЛПУ и его подразделениями. Включает в себя работу над:

- Техническими операциями — диагностика, экспертиза, реабилитация, меры профилактики и др.
- Коммерческими операциями — это продажа отдельных видов медицинских услуг.
- Финансовыми операциями — привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности.
- Страховыми операциями — страхование и охрана имущества и лиц.
- Учетными операциями — учет, статистика и др.
- Административными операциями — планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.

Стратегический уровень управления - главный врач, решает ряд задач: разработка новых целей с учётом возможности ЛПУ; обеспечение достижения поставленных целей в запланированных объемах и в определённый срок; совершенствование деятельности ЛПУ.

Тактический уровень управления - заместители главного врача, главная мед.сестра. Задачи на тактическом уровне: оптимальное распределение ресурсов; определяют цели и методы организации для подразделений; контроль достижения результатов.

Оперативный уровень управления - заведующие отделений, старшие медицинские сёстры. Задачи на оперативном уровне: оптимальное использование имеющихся ресурсов; обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях; контроль.

Организационные принципы управления - направлены на активизацию и усиление мотивации деятельности каждого сотрудника и всего коллектива. К ним относятся: власть (возможность влиять на поведение других); ответственность; единоначалие (работник получает задания и отвечает за их исполнения перед одним начальником; единство руководства; централизация; линейное управление; порядок; стабильность; дисциплина.

Принципы управления развития - направлены на оптимизацию взаимоотношений всех работников учреждения. К ним относятся: справедливость; подчинение индивидуальных интересов общим; кооперативный дух; постоянство персонала др.

Принципы управления образа учреждения - направлены на повышение имиджа, авторитета, представительства учреждения (обусловлены конкуренцией, направлены на привлечение клиентов-пациентов). К ним относятся: технические возможности ЛПУ; профессионализм специалистов; эстетическое оформление и комфортность для пациентов и сотрудников и др.

Организационно-распорядительные (административные) методы управления – через устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ. Главная цель – комплексное воздействие на работника, в результате чего он стремится лучше выполнять свои производственные задачи.

Правовые методы управления – воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.

Экономические методы управления – через планирование и прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств. Стимулирование высокого качества работы сотрудников, стимулирующие надбавки, премирование.

Социально-психологические методы управления – совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности. К ним относятся: использования демократического стиля управления, создание благоприятного микроклимата в коллективе, использование различных мотиваций

Стратегические решения – это наиболее важные решения, связанные с существенными преобразованиями (программа повышения качества оказания медицинской помощи населению). Рассчитаны на длительный отрезок времени, на решение перспективных задач.

Тактические решения – обеспечивают реализацию стратегических задач. Руководители II уровня расписывают действия по решению проблем связанных с предложенной стратегией. По времени не превышают 1 года.

Оперативные решения – связаны с осуществлением текущих целей и задач. По времени они рассчитаны на 1 месяц.

Принятие управленческого решения – сложный и систематизированный процесс, состоящий из 3 этапов. Первый этап – определение проблемы: сбор информации; изучение обстановки; анализ сложившейся ситуации. Второй этап – принятие управленческого решения: рассмотрение альтернативных вариантов решения; сопоставление вариантов и имеющимися ресурсами; разработка и составление плана выполнения решения.

Требование к управленческому решению, оно должно быть:

- актуальным (это ответ на потребности);
- обоснованным (учитывать всю совокупность факторов и условий);
- иметь ясную целевую направленность (расписать конкретные действия);
- адресным (указать ответственных и исполнителей);
- не противоречивым (согласовать с ранее принятыми и соответствовать нормативно-правовым документом);

Третий этап – выполнение решения:

- доведения решений до конкретных исполнителей;
- разработка мер поощрений и наказаний;
- контроль за выполнением решений.

Контроль по времени может быть:

1. предварительным для предупреждения неверных или необоснованных решений;
2. текущим непосредственно в процессе работы, с целью своевременного выявления отклонений препятствующих исполнению задания подчинёнными в полном объеме.;
3. заключительным (после завершения работ) даёт информацию, необходимую для планирования, если аналогичные работы предполагается проводить в будущем, способствует мотивации.

Тема 4.2. Организация как объект управления

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Определение «организация». Основные признаки организации.
2. Миссия организации, цели, задачи.
3. Внешняя и внутренняя среда организации.
4. Организационная структура управления.
5. Группы и команды в ЛПУ.
6. Система управления здравоохранением РФ.
7. Пути реформирования системы здравоохранения в России (децентрализация, демонополизация, демократизация).
8. Факторы, влияющие на управление сестринским персоналом в лечебно-профилактических учреждениях на современном этапе.
9. Особенности ЛПУ, влияющие на управление персоналом.

2. Темы рефератов:

1. Виды, типы, формы и методы образования интегрированных структур.

2. Понятие, сущность, структурно-функциональные особенности корпоративного менеджмента.
 3. Формирование и роль корпоративных организаций: корпораций (транснациональных корпораций); холдингов; консорциумов; конгломератов; картелей; синдикатов; трестов.
 4. Эффективность как степень достижения организацией намеченных целей
 6. Выбор критерия эффективности в зависимости от конкретных условий функционирования, назначения и стратегии организации, причин осуществляемых изменений.
 7. Теория систем и выбор критериев эффективности организационной структуры
 8. Конкурентоспособность организации. Основные детерминанты конкурентоспособности
 9. Оценка эффективности антикризисных мероприятий (микро- и макроуровень): опыт России и зарубежных стран
 10. Зарубежный опыт организации системы здравоохранения и применения антикризисных методов регулирования
3. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
 4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
 5. Задания в тестовой форме
 1. Основоположителем школы научного управления является:
 - a. Г. Гантт;
 - b. Х. Эмерсон;
 - c. Ф. Тейлор;
 - d. Ф. Гилбретт.
 2. Согласно бюрократической теории организации М. Вебера, каждое официальное лицо в организации должно вести дела:
 - a. персонифицированно;
 - b. безлично и формально;
 - c. творчески;
 - d. инициативно.
 3. В теории организационного потенциала И. Ансоффа главная задача руководства фирмы – это:
 - a. решение тактических проблем в условиях стабильной внешней среды;
 - b. решение стратегических проблем при стабильной внешней среде;
 - c. решение тактических проблем в условиях изменяющейся внешней среды;
 - d. решение стратегических проблем при изменяющейся внешней среде.
 4. Руководителей с подчиненными связывают полномочия:
 - a. функциональные;
 - b. аппаратные;
 - c. линейные;
 - d. делегированные.
 5. Организационная система – это:
 - a. сложный механизм, состоящий из различных частей и элементов и выполняющий различные функции;
 - b. единое образование из взаимодействующих между собой звеньев, предназначенное для целенаправленной деятельности;

с. коллектив сотрудников, выполняющих общую работу в строгом соответствии с полученным от руководителя заданием;
d. система, состоящая из субъектов и объектов управления и функционирующая на основе субординации.

6. Медицинские организации – это:

- a. группы людей, объединившихся между собой на основе взаимной симпатии и привязанности;
- b. союзы, партии, группы, сформированные по интересам;
- c. семья, неформальные группы;
- d. Государственные, муниципальные и коммерческие организации, специализирующиеся на оказании медицинских услуг.

7. Формальные организации – это:

- a. зарегистрированные в установленном порядке организации;
- b. организации, не ведущие хозяйственной деятельности, направленной на получение прибыли;
- c. группа людей внутри организации, объединенная общими интересами и стремящихся к достижению единой цели;
- d. группа людей внутри организации, объединенных личными симпатиями и привязанностью.

8. Управление организацией – это:

- a. выдача четких распоряжений и приказов непосредственным исполнителям задания;
- b. обеспечение согласованных действий членов организации, направленных на достижение общей цели;
- c. неукоснительное выполнение исполнителями приказов и распоряжений вышестоящих начальников;
- d. верный вариант отсутствует.

9. Структуры организаций отличаются друг от друга:

- a. сложностью, соотношением централизации и децентрализации, степенью формализации;
- b. размерами, сложностью, формализацией;
- c. соотношением централизации и децентрализации, количеством элементов, сложностью;
- d. размерами, соотношением централизации и децентрализации, количеством элементов.

10. «Возникновение, становление и развитие организации неизбежно сменяется стагнацией, распадом и ликвидацией, составляющими ее жизненный цикл» – это формулировка закона:

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a	d	в	с	a	d	в	с	a	d

б. Терминология для диктанта:

Организация - в широком смысле - социально-экономическая система, созданная для достижения коммерческих или некоммерческих целей. Организация - в узком смысле - объединение людей, совместно реализующих программу или цель и действующих на основе определенных правил и процедур. Организация - согласно ISO - компания, корпорация, фирма, предприятие, учреждение, орган власти, их часть или комбинация, объединенная с другими или нет, частная или государственная, которая выполняет свои функции и имеет систему управления. В том случае, если в организацию входят несколько структурных единиц, такие единицы могут рассматриваться как организации.

Власть - в организации - форма влияния:

- определяющая круг ответственности исполнителя перед вышестоящим руководителем;
- обеспечивающая профессиональную экспертизу всех принимаемых решений;
- обуславливающая координацию усилий всех членов организации.

Внешняя среда - совокупность условий, в которых протекает деятельность организации.

Внешняя среда зависит от внешних и внутренних факторов влияния.

Внутренняя среда организации - часть общей среды, находящаяся в рамках организации:

- человеческие ресурсы;
- технические ресурсы.
- коммерческие ресурсы;
- финансовые ресурсы.

Внутренняя среда оказывает постоянное и непосредственное воздействие на функционирование организации.

Жизненный цикл организации - совокупность стадий, через которые проходит организация за период своего функционирования: рождение, детство, юность, зрелость, старение, возрождение.

Коммерческая организация - юридическое лицо, преследующее извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности.

В РФ коммерческие организации могут создаваться в форме хозяйственных товариществ и обществ, производственных кооперативов, государственных и муниципальных унитарных предприятий; допускается создание объединений коммерческих и/или некоммерческих организаций в форме ассоциаций и союзов.

Культура организации - свод наиболее важных положений деятельности организации, определяемых ее миссией и стратегией развития и находящихся выражение в совокупности социальных норм и ценностей, разделяемых большинством работников. Компонентами культуры организации являются:

- принятая система лидерства;
- стили разрешения конфликтов;
- действующая система коммуникации;
- положение индивида в организации;
- принятая символика: лозунги, организационные табу, ритуалы.

Миссия организации - философия и предназначение организации, смысл ее существования на рынке, отличие организации от остальных организаций.

Философия организации определяет ее культуру и социальные ценности.

Предназначение организации характеризуется целями и задачами, для реализации которых организация осуществляет свою деятельность.

Обычно в миссии провозглашаются:

- социальные обязательства и гражданская ответственность перед обществом;
- принципы отношения к различным группам общественности, к окружающей среде и т.д.

Нормативная система организации - совокупность норм, прямо или косвенно регулирующих деятельность организации. Различаю два типа норм:

- нормы, регулирующие производственный процесс;
- нормы, регулирующие организационные процессы, направленные на воспроизводство самой организации как целостной системы.

Персонал - личный состав организации, работающий по найму. Персонал работает на обеспечение целей организации.

Приверженность организации - отношение работника к организации, когда он:

- разделяет и делает своими собственными цели организации и ее ценности;
- стремится оставаться в организации;
- готов принести в жертву организационным интересам личные интересы.

Развитие организации - процесс, направленный на изменение образа действий сотрудников организации с целью повышения эффективности ее функционирования и улучшения внутрифирменного климата.

Реорганизация - перестройка, преобразование, совершенствование организационных отношений в действующих структурах.

Социальная организация - система социальных групп и отношений между ними. Различают производственные, трудовые, общественно-политические и другие социальные организации.

Социальная организация - по А.И.Пригожину - группа людей, совместно и координированно реализующая общую цель.

Социальная система - целостное образование, основными элементами которого являются люди, а также их устойчивые связи, взаимодействия и отношения. Социальные системы складываются на основе совместной деятельности людей.

Социальная среда организации - совокупность факторов, определяющих качество трудовой жизни работников:

- социальная инфраструктура организации;
- условия работы и охрана труда;
- социальная защищенность работников;
- социально-психологический климат коллектива;
- материальное вознаграждение труда и семейные бюджеты;
- вне рабочее время и использование досуга.

Способность к адаптации - критерий, отражающий способность организации реагировать на изменения, возникающие в результате действия внутренних или внешних сил.

Статус организации - правовое положение организации, характеризуемое и определяемое ее организационно-правовой формой, уставом, свидетельством о регистрации, правами и обязанностями, ответственностью, полномочиями, вытекающими из законодательных и нормативных актов.

Структура управления организацией - совокупность специализированных функциональных подразделений, взаимосвязанных в процессе обоснования, выработки, принятия и реализации управленческих решений.

Основными элементами организационной структуры являются:

- уровни управления;
- подразделения и звенья управления;
- управленческие связи.

Структурное подразделение - официально выделенная часть предприятия или учреждения вместе с относящимися к ней работниками, выполняющими установленный круг обязанностей и отвечающих за выполнение возложенных на них задач. Обычно подразделения выделяются по признаку общности выполняемых работ. Различают функциональные и производственные подразделения.

Эффективность организации - соотношение результатов деятельности и затраченных на их достижение трудовых и материальных ресурсов.

Тема 4.3. Лидерство и коммуникации

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Понятие «лидерство» и «руководство».
2. Основные отличия лидерства и руководства (управления).
3. Сравнительная характеристика традиционного и современного лидера.
4. Понятия власть, влияние, авторитет, полномочия.
5. Важнейшие элементы лидерства.
6. Виды лидеров. «Звезды» в коллективе.
7. Деструктивное лидерство и его устранение.
8. Стили лидерства и их характеристика.
9. Понятие «коммуникации». Виды коммуникации.
10. Процесс коммуникации. Элементы и этапы коммуникации.
11. Основы делового общения.
12. Электронная медицинская информационная система.

2. Темы рефератов:

1 вариант:

1. Актуальные проблемы политического лидера.
2. Анализ взаимосвязи лидерского потенциала менеджеров и внутреннего имиджа в организации.

3. Анализ взаимосвязи состояния организационной культуры и лидерского потенциала менеджеров в организации.
4. Анализ европейских программ подготовки менеджеров-лидеров.
5. Влияние стиля руководства на удовлетворённость работой его подчиненных.
6. Женщина лидер. Гендерные особенности лидерства.
7. Лидерство в менеджменте.
8. Лидерство в неформальных группах молодежи.
9. Лидерство в организации.
10. Лидерство и власть в организации.
11. Лидерство и власть.
12. Лидерство и стили руководства.
13. Лидерство. Стили лидерства.
14. Лидерство: стиль, ситуация, эффективность.
15. Молодежное лидерство.

2 вариант:

1. Коммуникация, ее значение, виды и функции.
 2. Участники деловой коммуникации, ее целевая аудитория.
 3. Основные модели и стили деловых коммуникаций.
 4. Стратегия и тактика информационного воздействия на участников в процессе коммуникации.
 5. Коммуникативные каналы и средства деловой коммуникации.
 6. Смысловые и эмоциональные аспекты деловой коммуникации.
 7. Символы и знаки в процессе в коммуникации, их интерпретация и восприятие.
 8. Вербальные и невербальные средства деловой коммуникации.
 9. Анализ поведения участников процесса коммуникации (интонаций, выражения лица, жестов, положения тела, походки и т.п.).
 10. Отражение и восприятие в деловой коммуникации
3. Задания для аудиторной работы:
- 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме
1. Что такое лидерство?
 - а) Управление;
 - б) Тип управленческого взаимодействия;
 - в) Метод управления;
 - г) Способ воздействия на подчиненных.
 2. На чем концентрирует внимание лидерство?
 - а) Чтобы люди совершали правильные поступки;
 - б) Чтобы люди правильно поступали;
 - в) Чтобы «правильные» люди правильно поступали;
 - г) Чтобы «правильные» люди делали правильные вещи.
 3. Кого можно назвать лидером?
 - а) Администратора;
 - б) Профессионала;
 - в) Инноватора;
 - г) Уважаемую личность.

4. Основа действий лидера:

- а) План;
- б) Видение;
- в) Подсказки;
- г) Все вышеперечисленное.

5. Лидер:

- а) Даёт импульс движению;
- б) Поддерживает движение;
- в) Препятствует движению;
- г) Не влияет на движение.

6. Найди ошибочное утверждение:

- а) Большая часть управленцев обладает лидерскими качествами;
- б) Зачастую лидер не является менеджером;
- в) Редко встречается лидер, не являющийся руководителем;
- г) Часто лидер – обожаемый человек, которого любят, принимают на веру все им сказанное.

7. Какой стиль лидерства используется в управлении чаще всего?

- а) Авторитарный;
- б) Демократический;
- в) Либеральный;
- г) Смешанный.

8. Как звучит лозунг демократического стиля управления?

- а) Будем все решать вместе!
- б) Жду вклад и инициативу со стороны подчиненных!
- в) Коллега – это партнер, или тот, кто возьмет все на себя!
- г) Будем делать то, что прикажет начальство!

9. Синоним «авторитарному» стилю –

- а) Директивный;
- б) Коллегиальный;
- в) Формальный;
- г) Анархический.

10. Либеральный стиль руководства:

- а) Мотивирует подчиненных на плодотворную работу;
- б) Стимулирует профессиональный рост, способствует приобретению опыта и творческих умений;
- в) Негативно воспринимается опытными работниками;
- г) Не может поддержать долгое время производительность труда.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Авторитет - влияние, которым пользуется какое-либо лицо, организация в силу определённых качеств и заслуг.

Управление – концентрирует внимание на том, чтобы люди делали дело правильно.

Лидерство – концентрирует внимание на том, чтобы люди делали правильное дело.

Власть - способность оказывать влияние на поведение людей. Человек, обладающий властью, может манипулировать другими и изменять их. Но может и не пользоваться властью. Если сотрудник выполняет служебные обязанности должным образом, у руководителя нет необходимости применять власть для достижения заданного результата.

Влияние – способность изменять поведение людей или ход процессов. Влияние - понятие более широкое, чем власть.

Харизматическое влияние — это влияние, основанное не на логике действий, а на личных качествах руководителя, его внешней и внутренней привлекательности, имидже, манере и

стиле поведения (речь, жесты, позы). Харизма дает руководителю возможность вести за собой людей.

Полномочия – право на принятие решений, касающееся служебных обязанностей, без дополнительного одобрения руководителя (принцип «Просто возьми и сделай»).

Лидер – стратег - нацелен на дальние перспективы на решение глобальных проблем;

Лидер – организатор - активно действует, разрешая те трудности, которые возникают в процессе их выполнения;

Лидер – исполнитель - четко улавливает в коллективе настроения и поэтому способен мобилизовать людей для выполнения задач;

«Звезда» в коллективе – это всегда сочетание компетенций и профессионального опыта с личностными качествами. Обычная роль «звезды» в команде – новатор, генератор идей. «Звезда» всегда зажигает других своей харизмой, инициативой, «заводит» толпу. Такой человек обладает коммуникативными навыками, обаянием, вызывает любовь и уважение коллектива.

Авторитарный стиль руководства - вся власть сосредоточена в руках руководителя, который требует дисциплины и идеального порядка, берет на себя всю ответственность за принятие решений, а с рядовыми сотрудниками держится отчужденно. Для него важен результат любой ценой.

Демократический стиль руководства - строится на коллегиальном решении проблем. Руководитель предпочитает активное участие сотрудников коллектива в принятии решений, заботится о развитии личной и деловой инициативы подчиненных, контактен, терпелив, тактичен, оптимистичен.

Либеральный стиль руководства - предполагает меньше всего руководства и контроля. Строится на полном доверии руководителя к подчиненным. Он допускает полную свободу действий сотрудников в пределах их функциональных обязанностей. Не приемлем для руководства в учреждениях здравоохранения.

Бюрократический стиль руководства - как и при авторитарном стиле, бюрократ не придает значения развитию отношений с персоналом. Не привлекает подчиненных в процесс управления. Для него важен результат, но способы достижения строго регламентированы. Отсутствует гибкость в руководстве, подчиняется строгому исполнению правил.

Имидж – это правильный выбор модели поведения, который приносит успех.

Имиджмейкеры - специалисты по созданию имиджа.

Персональный менеджмент (самоменеджмент) - (англ. personal management) - приемы эффективного управления работником (чаще всего руководителем) собственной трудовой деятельностью.

Компетентность – руководитель должен знать, что делать и как выполнять свою работу наилучшим образом. Знания по управлению могут быть получены либо в результате обучения, либо из собственного опыта (т.к. менеджмент это наука и искусство)

Доминантность – для руководителя это наиболее важная способность, формальный авторитет.

Уверенность в себе – уверенность в том, что в трудной ситуации на руководителя можно положиться, он поддержит, защитит в сложной ситуации. Но важно, чтобы эта уверенность исходила от реальной самооценки, иначе это будет самоуверенность.

Эмоциональная уравновешенность и стрессоустойчивость – черты характера, их можно выработать и развить, при этом формировать позитивный склад характера. Постоянное подавление негативных эмоций, может обернуться – невротизмом, психическими заболеваниями и т.д.

Стресс – это напряжение (физическое, физиологическое и эмоционально-психологическое). Стресс активизирует усилия руководителя в преодолении препятствий для достижения целей.

Дистресс – это перенапряжение, снижающее жизненную активность, дезорганизирующее усилия человека на достижение целей.

Креативность – способность человека к творческому решению задач, очень важная черта личности, особенно для инновационной деятельности. Руководитель, обладающий такой чертой, может видеть элементы новизны, нестандартность мышления, творчества.

Ответственность и надежность – это качество является «визитной карточкой» руководителя. Следует ответственно относиться к выполнению обещаний, данных как другим руководителям, партнёрам так и подчинёнными.

Независимость – это готовность руководителя самостоятельно принимать решения и нести за них ответственность при определенных ситуациях.

Коммуникабельность (общительность) – по данным исследования руководителю более трёх четвертей своего рабочего времени приходится затрачивать на общение. Поэтому развитию коммуникативных черт необходимо уделять внимание.

Матрица Эйзенхауэра - принцип заключается в грамотном распределении задач в зависимости от степени их значимости. Она помогает разбить весь перечень дел на важные и не важные, срочные и не очень. С помощью матрицы можно определить тот промежуток времени, который понадобится на решение проблемы, ведь что-то требует большего внимания, а некоторые вещи и пяти минут, потраченных на них, не стоят.

Тема 4.4. Кадровая политика ЛПУ

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Трудовой коллектив в ЛПУ: понятие и виды
2. Неформальные коллективы (группы)
3. Влияние и власть
4. Участие работников в управлении
5. Кадровое планирование в организации
6. Собеседование с претендентом.
7. Правила эффективного собеседования.
8. Методы отбора на работу.
9. Правила отказа в приёме на работу.
10. Тактика при увольнении сотрудника.

2. Темы рефератов:

1. Кадровый резерв. Виды и этапы формирования кадрового резерва.
2. Характеристика структуры плана работы с резервом руководящих кадров.
3. Оценочные показатели, снижающие трудовой вклад работника.
4. Важнейшие методы оценки управленческого персонала.
5. Процесс отбора кандидатов на вакантную должность.
6. Функциональные взаимосвязи между участниками проведения аттестации персонала.
7. Основные типы аттестации персонала.
8. Организация аттестации персонала.
9. Содержание, методы и процедура комплексной оценки персонала.
10. Кадровая политика Республики Беларусь.
11. Механизм формирования государственной кадровой политики.
12. Сущность и содержание концепций стратегии кадровой политики.
13. Цели и задачи кадрового контроллинга.
14. Структура типового оперативного плана кадрового планирования.
15. Кадровый контроллинг и кадровое планирование.
16. Место и роль кадровой политики в политике организации.
17. Сущность, состав и содержание функциональных подсистем системы управления персоналом.
18. Характеристика основных типов организационных структур системы управления персоналом.
19. Системы управления персоналом организации и их важнейшие функции. Состав подсистем.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Соответствие работника по профессиональным качествам требованиям конкретного рабочего места.

- а) Профессиональные качества
- б) Профессиональная пригодность
- в) Деловые качества
- г) Личностные качества

2. Для оценки профессиональных качеств используются

- а) Тест специальных способностей личностных особенностей
- б) Имитационные тесты

в) Профессиональные ситуационные задачи

г) Опрос лиц знающих претендента

3. Выносливость, работоспособность, простая и сложная сенсомоторная реакция является качеством.

А Личностные

Б Деловые

В Психофизиологические

Г Профессиональные

4. Сколько задач адаптации

А 1

Б 2

В 3

Г 4

5. К какой структуре трудовой адаптации относится овладение профессиональными навыками и умениями.

А Социально психологической

Б Культурно бытовой

В Общественно организационной

Г Профессиональная

6. Сколько структур трудовой адаптации.

а 6

б 4

в 5

г 7

7. На какой стадии адаптации работник получает информацию о новой ситуации в целом, о критериях оценки различных действий об эталонах, нормах поведения.

а Стадия приспособления

б Стадия ознакомления

в Стадия ассимиляции

г Стадия увольнения

8. К какому фактору трудовой адаптации относятся личностные факторы .

а Объективные

б Субъективные

в Перспективные

9. Продвижение или перемещение сотрудников внутри учреждения

а Внешний подбор

б Внутренний резерв

в Наружный резерв

г Наружный подбор

10. Целью соискателя является

а Обмен опытом

б Собрать информацию о кандидате

в Найти не простую любую работу, а такую, которую его устроит

г Все верно

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	в	а	б

б. Терминология для диктанта:

Административно-управленческий персонал — работники организаций, выполняющие функции общего административного руководства, контроля, учета, отчетности и др. Административно-управленческий персонал включает в себя руководителей организаций и их заместителей, а также руководителей структурных подразделений, выполняющих управленческие функции.

Аттестация — определение квалификации, уровня знаний работника. В ряде ведомств аттестация является обязательным условием для присвоения работнику звания, ранга и т.п.

Вакансия — незанятая должность, свободное место в организации.

Вербовка персонала — распространение во внешней среде информации о предлагаемых организацией стимулах с целью побудить соответствующих запросам организации потенциальных работников начать переговоры по поводу найма на работу.

Восприятие критики — целостное мыслительное отражение человеком критических замечаний в его адрес.

Высвобождение персонала — сокращение избытка персонала в количественном, качественном, территориальном или временном отношении. Различают частичное или внутреннее высвобождение персонала без изменения общей численности (отмена сверхурочных, сокращение рабочего времени, неоплачиваемый отпуск и пр.) и абсолютное высвобождение персонала (досрочное пенсионирование; увольнение и пр.)-

Гибкое рабочее время — рабочий график, при котором служащий может определять время начала и окончания работы в пределах, установленных менеджментом.

Делегирование полномочий — расширение прав и обязанностей работников, которое происходит по инициативе руководителя и с их согласия для оптимального выполнения заданий.

Диагностика конфликта — предварительное изучение состояния дел с целью определения причин возникновения конфликтных отношений

Дискуссия — обсуждение какого-либо спорного вопроса, исследование проблемы, когда каждая сторона, оппонировав мнению собеседника, аргументирует свою позицию и претендует на достижение цели.

Должностная инструкция — документ, где кратко изложены основные задачи, необходимые навыки и полномочия людей, занимающих различные должности в организации.

Должность — обязанности, возложенные на работника, предопределяющие конкретную степень ответственности.

Закономерности межличностных отношений — объективно существующие существенные связи явлений, возникающих в межличностном общении и накладывающих значительный отпечаток на его характер.

Инфраструктура социальная — материальная основа социальной среды организации; совокупность объектов жилищно-коммунального, социально-культурного и бытового назначения, создаваемых в первую очередь для жизнеобеспечения работников организации и членов их семей.

Кадровая политика — целостная стратегия управления персоналом, объединяющая различные формы кадровой работы и имеющая целью создание сплоченного, ответственного и высокопроизводительного коллектива, способного адекватно реализовать меняющиеся требования рынка с учетом горизонта прогнозирования.

Кадровое планирование — метод управления персоналом, часть общей системы планирования в организации, цель которого заключается в предоставлении работающим рабочих мест в нужное время и в необходимом количестве в соответствии как с их способностями и склонностями, так и с требованиями производства. Кадровое планирование реализуется посредством осуществления комплекса взаимосвязанных мероприятий, объединенных в оперативном плане работы с персоналом.

Карьера деловая — индивидуально осознанные позиция и поведение, связанные с трудовым опытом и деятельностью на протяжении рабочей жизни человека. Этот вид карьеры проявляется в фактической последовательности занимаемых должностей, рабочих мест, положений в коллективе. Внутриорганизационная карьера, охватывающая последовательную смену стадий развития работника в рамках одной организации, реализуется в трех основных направлениях — вертикальном, горизонтальном, центростремительном.

Категории персонала — группы персонала, распределяемые в соответствии с выполняемыми функциями в организации (рабочие, руководители, специалисты и пр.).

Качество трудовой жизни — степень удовлетворения важных личных потребностей через деятельность в трудовой организации (интересная работа, справедливое вознаграждение, нормальные условия труда, участие в принятии решений, дружеские взаимоотношения с коллегами и пр.).

Квалификация — 1) степень и уровень профессиональной подготовленности к какому-либо виду труда; 2) профессия, специальность.

Коллективный договор — правовой акт, регулирующий трудовые, социально-экономические и профессиональные отношения между работниками и работодателями на конкретном предприятии, в учреждении и организации.

Компетенция — способность сотрудника (или организации в целом) воспроизводить определенный тип поведения для достижения целей организации. Обладание компетенцией предполагает наличие трех составляющих: знаний, поведенческих навыков, мотивации.

Контракт трудовой — основной документ при найме на работу. В общем виде контракт выглядит следующим образом. Администрация дает работнику гарантию роста его квалификации, четкие задания, предъявляет требования. Оговаривается режим работы, социальные блага, вид их получения. Условия вознаграждения и стимулирования определяются на весь период контракта. Право разрывать контракт предоставляется обеим сторонам, однако в случае его разрыва по инициативе работника последний должен возместить ущерб, причиненный организации.

Конфликт — психологическое и социальное явление, характеризующееся наличием противоречия целей, позиций, интересов взаимодействующих сторон и соответственно наличием противоречивых тенденций поведения.

Конфликтная ситуация — противоречивые позиции сторон по какому-либо вопросу, стремление к противоположным целям, использование различных средств по их достижению.

Критика — отрицательное суждение, указание на недостатки в работе и поведении человека.

Культура организации — совокупность общих представлений о нормах и жизненных ценностях, а также общих стилей мышления и поведения, которые определяют решения, поступки и всю деятельность сотрудников конкретной организации.

Лизинг персонала — форма изменения численности персонала, при которой самостоятельная организация передает на определенный срок одного или нескольких своих сотрудников, с которыми она имеет трудовой договор, в распоряжение другой организации.

Линейные руководители — руководители подразделений, занимающиеся основной для данной организации деятельностью и несущие ответственность за реализацию целей организации (генеральный директор, директор завода, бригадир и пр.).

Маркетинг персонала — вид управленческой деятельности, направленный на определение и покрытие потребности в персонале.

Методы управления персоналом — способы воздействия на коллективы и определенных работников с целью осуществления координации их деятельности в процессе производства.

Методы управления персоналом делятся на три группы: административные, экономические и социально-психологические.

Миграция — переселение, перемещение населения. Перемещение внутри страны — внутренняя миграция населения, из одной страны в другую — внешняя миграция населения (эмиграция и иммиграция).

Норма управляемости — регламентированное число работников, которыми в данных конкретных условиях может руководить один человек.

Организационная структура — логическое соотношение исполнительных и управленческих звеньев с учетом их правовых и экономических отношений, форм разделения и кооперации труда.

Отбор персонала — выбор из общего числа претендентов наиболее подходящих работников с учетом их пригодности и индивидуальных склонностей.

Партнерство социальное — совокупность структур и методов поддержания в обществе социального согласия, в том числе в области трудовых отношений, система коллективных договоров и соглашений, заключаемых работниками и работодателями на уровне предприятий и отраслей.

Переговоры — обмен мнениями между сторонами с целью выработки или принятия какого-либо решения. Можно выделить несколько основных видов тактики переговоров с деловыми партнерами: «жесткие» переговоры, «мягкие», принципиальные, манипулятивные.

Персонал — личный состав работников организации, которые подразделяются на категории в зависимости от их квалификации и должностей.

Планирование карьеры — заблаговременное определение пути развития конкретного сотрудника в его деятельности.

Позиция — 1) устойчивая система отношений человека к определенным сторонам действительности, выражающаяся в его поведении; 2) обобщенная характеристика положения индивида в статусно-ролевой внутригрупповой структуре.

Профессиональная ориентация — комплект взаимосвязанных экономических, социальных, медицинских, психологических и педагогических мероприятий, направленных на формирование профессионального призвания, выявление способностей, интересов, пригодности и других факторов, влияющих на выбор профессии или на смену рода деятельности.

Профессиональное обучение — процесс развития у сотрудников, специфических, профессиональных навыков посредством специальных методов обучения

Профессиональный отбор — определение психофизиологической пригодности человека к выполнению того или иного вида работы.

Профессия — род трудовой деятельности (занятий) человека, владеющего комплексом специальных теоретических знаний и практических навыков, приобретенных в результате специальной подготовки, опыта работы (например, менеджер, психолог, социолог).

Психологическая безопасность — один из элементов общего понятия безопасности, предполагающий защиту чувства собственного достоинства, личного статуса человека.

Рабочее время — часть календарного времени, затраченного на производство продукции или выполнение определенного объема работ и услуг. Для отдельного работника это время

измеряется в годах, днях, часах; для коллектива — в человеко-годах, человеко-днях, человеко-часах.

Резерв на выдвижение — группа работников организации, каждый из которых, зарекомендовал себя как способный и заслуживающий дальнейшего продвижения руководитель.

Риторика — теория построения, подготовки и доведения до слушателей содержания сообщения в различных формах: выступления на служебных совещаниях, доклады на конференциях и семинарах, лекции, выступления на переговорах, презентациях и т.п.

Ротация кадров — процедура назначения, в рамках которой место работы и должность конкретного работника может меняться по горизонтали при повышении им своей квалификации.

Система управления персоналом — система, в которой реализуются функции управления персоналом. Основными элементами системы управления персоналом являются: функции управления, организационная структура управления, технология процесса управления, управленческие решения, кадровое, методическое, информационное и техническое обеспечение.

Стиль управления — относительно неизменный образ поведения руководителя по отношению к своим сотрудникам, вид распределения полномочий по принятию управленческих решений между руководителем и подчиненными. В соответствии с наиболее распространенными классификациями принято выделять патриархальный, автократический, бюрократический и кооперационный стили управления.

Стресс — комплекс физических, химических и психологических реакций человека на стимулы или стрессоры в окружающей обстановке.

Трудовые ресурсы — часть населения, занятая в народном хозяйстве или способная работать, но не работающая по тем или иным причинам.

Управление социальным развитием организации — организационный и социально-экономический механизм воздействия на социальную среду организации, совокупность методов использования социально-психологических факторов в обязательной увязке с материально-техническими и экономическими условиями производства.

Штатное расписание — перечень должностей руководителей, специалистов и служащих организации с указанием размера окладов по каждой должности.

Этика дедовых отношений — система универсальных и специфических нравственных требований и норм поведения, реализуемых в одной из сфер общественной жизни — профессиональной деятельности.

Тема 4.5 Мотивация как социально-психологический способ управления сестринским персоналом

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Определение понятий теории мотивации.
2. Процесс мотивации.
3. Методы мотивации.
4. Рекомендации по оценке личностных и профессиональных качеств персонала.
5. Материальные и моральные стимулы.
6. Участники, осуществляющие контроль.
7. Средства контроля.
8. Механизм контроля.
9. Виды контроля. Положительные и негативные последствия контроля.
10. Методы контроля старшей медицинской сестры.

2. Темы рефератов:

1. Теории мотивации. Процесс мотивации. Методы мотивации.
2. Рекомендации по оценке личностных и профессиональных качеств персонала.

3. Материальные и моральные стимулы
4. Участники, осуществляющие контроль.
5. Средства контроля. Механизм контроля.
6. Виды контроля.
7. Положительные и негативные последствия контроля.
8. Методы контроля старшей медицинской сестры.

А так же другие темы, на выбор студента.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Мотивация -

- а) совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают человека к деятельности,
- б) состояние, которое испытывает человек, когда физиологически или психологически ощущает недостаток чего-либо,
- в) рычаги воздействия на человека, всегда должны носить характер вознаграждения,
- г) все верно.

2. Второй этап в процессе мотивации -

- а) возникновение мотивов, побуждающих человека к действию,
- б) устранение потребности, приводящее к усилению или ослаблению мотивации к действию,
- в) осуществление действий,
- г) поиск наиболее эффективного для этих целей типа поведения и путей устранения потребности.

3. Карьерный рост, необходимая мотивация, повышающая «рыночную стоимость» сотрудника на основе накопленных знаний, навыков, умений, опыта -

- а) продвижение по службе, б) внешнее вознаграждение,
- в) внутреннее вознаграждение, г) все верно.

4. Чувство удовлетворения от достигнутых результатов; ощущение, которое дает сама работа -

- а) продвижение по службе, б) внешнее вознаграждение
- в) внутреннее вознаграждение г) все верно.

5. Желаемое ощущение, которое дает организация -

- а) продвижение по службе, б) внешнее вознаграждение
- в) внутреннее вознаграждение г) все верно.

6. Потребность –

- а) совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают человека к деятельности,
- б) состояние, которое испытывает человек, когда физиологически или психологически ощущает недостаток чего-либо,
- в) рычаги воздействия на человека, всегда должны носить характер вознаграждения,
- г) все верно.

7. Классические методы мотивации:

- а) хлеб и зрелища, б) вода и воздух,
- в) кнут и пряник, г) все верно.

8. Передача части своих обязанностей -

- а) продвижение по службе, б) внешнее вознаграждение,
в) внутреннее вознаграждение, г) делегирование полномочий.

9. Недостаточное стимулирование персонала приводит -

- а) к снижению их работоспособности, б) к отсутствию интереса к работе,
в) текучести кадров, г) все верно.

10. Внедрение систематических анонимных анкет в ЛПУ проводится -

- а) с целью планирования предстоящего корпоратива,
б) с целью выявления предателей в коллективе,
в) с целью создания благоприятного психологического микроклимата,
г) с целью продвижение по службе всем довольных сотрудников.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Контроль - управленческий элемент, важен для эффективного функционирования организации. Контроль качества медицинской помощи является обязательным и

важнейшим элементом управленческой деятельности медицинской сестры – организатора.

Система управления качеством медицинской помощи - состоит из трёх взаимосвязанных элементов - участники, осуществляющие контроль, средства контроля, механизмы контроля.

Правовой аспект контроля - Положение о системе ведомственного и вневедомственного контроля качества медицинской помощи в учреждениях здравоохранения, утверждённое приказом МЗ РФ и Федерального фонда ОМС № 363/77 от 1997 г. «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению РФ»

Ведомственное звено контроля - медицинские учреждения (заведующие подразделениями, заместители руководителя ЛПУ по клинико-экспертной работе, клинико-экспертные комиссии), и органы управления здравоохранением (клинико-экспертные комиссии органов управления, главные штатные и внештатные специалисты).

Вневедомственное звено контроля - лицензионно-аккредитационные комиссии, страховые медицинские организации, страхователи, исполнительные органы фонда социального страхования, профессиональные медицинские организации, ассоциации защиты прав потребителя и другие.

Средства контроля - медицинские стандарты, экспертная оценка, показатели (деятельности ЛПУ; здоровья населения).

Механизм контроля - контроль выполняется в четыре этапа: I этап - установление желаемого результата исполнения (стандартов); II этап - изучение фактических результатов; III этап - оценка и сравнение полученных результатов с запланированными; IV этап - выработка корректирующих воздействий.

На осуществление контроля старшие медицинские сестры должны затрачивать до 20-25 % рабочего времени.

Плановый контроль – время проведения и участки проведения зафиксирован в плане работы и заранее доводится до сведения подчинённых.

Внеплановый – также планируется, но сроки и цели контроля не доводятся до сведения работников.

Предварительный – осуществляется до фактического начала работ для предупреждения неверных ли необоснованных решений.

Текущий контроль – проводится в процессе работы, с целью своевременного выявления отклонений препятствующих исполнению задания подчиненными в полном объеме.

Заключительный контроль – после завершения работ. Дает информацию, необходимую для планирования, если аналогичные работы предполагается проводить в будущем, способствует мотивации.

Принципы контроля - своевременность объективность доброжелательность - особенно важно, чтобы старшая медицинская сестра рассматривала контроль как проявление

внимания к работнику, как средство оказания ему помощи в устранении ошибок и недостатков в работе.

Мотивация – это совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают человека к деятельности.

Потребность – состояние, которое испытывает человек, когда физиологически или психологически ощущает недостаток чего-либо;

Мотив – это то, что побуждает человека действовать определённым образом;

Стимулы – рычаги воздействия на человека, всегда должны носить характер вознаграждения;

Вознаграждение – это всё то, что человек считает ценным для себя.

Внутреннее вознаграждение – желаемое ощущение, которое дает сама работа, чувство удовлетворения от достигнутых результатов;

Внешнее вознаграждение - желаемое ощущение, которое дает организация.

Денежные стимулы - заработная плата, премия, установление коэффициентов трудового участия, участие в прибылях и т.д.

Неденежные стимулы - организация рабочих мест, медицинские страховки, медицинское обслуживание, питание персонала за счёт учреждения, оплата за обучение, предоставление льготных путёвок, социального пакета и т.д.

Фредерик Тейлор - родоначальник теории материального стимулирования.

Нематериальные (моральные) стимулы - признание успехов и ценности работника (награда, благодарность, поощрение). Важно, чтобы работники знали, что они будут поощрены.

Личные возможности медицинского работника - важные данные для любого руководителя, позволит эффективнее использовать его в производственном процессе и повысить самооценку сотрудника, что будет важным мотивирующим моментом (Напр., поощрения за скорость реакции, креативность, прагматичность и др.).

Система обучения персонала - является сильным мотивирующим фактором, способствует осознанию каждым сотрудником своих перспектив в организации. Включает внутренние тренинги, практические занятия, лекции, научно-практические конференции или направление в высшие учебные заведения.

Продвижение по службе - карьерный рост, необходимая мотивация, повышающая «рыночную стоимость» сотрудника. Учитывая, что каждый сотрудник является собственником уникального капитала (знаний, навыков, умений, опыта), карьерный тупик не способствует закреплению кадров в учреждении.

Наставничество - опека и профессиональная помощь новичкам и молодым сотрудникам. Оплачивается в размере 20% стимуляции. Назначается наставником только опытный медицинский работник и в тех случаях, когда специалист чувствует себя комфортно в роли наставника.

Делегирование полномочий – передача части своих обязанностей, давая ответственные поручения, своевременно контролируя их выполнение и не жалея похвал для сотрудника, если задание выполнено хорошо.

Введение новых должностей (штатные, предусмотренные приказом Минздрава России от 16.08.02 № 267 или внештатные): заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом, заведующего отделением сестринского ухода; медицинской сестры-консультанта, медицинской сестры-координатора, методиста и др. также будет стимулировать подчиненных к карьерному росту, что повлияет на их желание лучше трудиться.

Четкое распределение функциональных обязанностей - сильный мотивирующий фактор, включает дисциплину, четкую взаимосвязь рабочих процессов, ясность в содержании работы и критерии ее оценки. При этом, ежегодное обновление должностных инструкций и переутверждение трудового договора – повышает имидж руководителя.

Благоприятный психологический микроклимат - обязательное условие нормального функционирования любой медицинской организации. Случается, что сотрудникам

некомфортно работать, и никакие деньги не могут их удержать. Внедрение систематических анонимных анкет позволит руководителю не допустить текучести кадров.

Коллективные мероприятия – совместное проведение свободного времени, а которых часто проявляются таланты, разнообразные возможности человека, дают человеку раскрыться с лучшей своей стороны, скрытой в процессе работы и сплачивают коллектив.

Доска почета - обязательное (наряду с доской позора) условие функционирования организации в СССР, не потеряла своей значимости и сегодня, как и другие наглядные методы воздействия.

Задания для практической работы:

Заполнить рабочую тетрадь.

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.06.01. Организация профессиональной деятельности

Раздел «Основы управления в здравоохранении»

Специальность 3102.01. «Лечебное дело»

Выполнил студент (Ф.И.) _____

Курс _____ Группа _____

Преподаватель: Миколенко Л.Г.

Дата проверки «___»_____2020 г.

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Раздел 1. Основы менеджмента в ЛПУ

Задание 1. Дайте определение –

1. Определить тип уровня управления. Задачи: оптимальное распределение ресурсов; определяют цели и методы организации для подразделений; контроль достижения результатов -

2. Определить тип уровня управления. Задачи: оптимальное использование имеющихся ресурсов; обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях; контроль -

3. Процесс прогнозирования, планирования, организации, мотивации, координации и контроля, необходимый для того, чтобы сформулировать и достичь цели организации. Управление возникает тогда, когда происходит объединение людей для совместного выполнения какой-либо деятельности, т.е. формируется система

4. Те, кем или чем управляют - трудовые ресурсы (работники); производственные процессы (управление качеством медицинской помощи, услуг); материальные ресурсы; финансовые ресурсы; информационные ресурсы

5. Разработка и создание (организация), максимально эффективное использование (управление) и контроль социально-экономических систем

6. Определить тип уровня управления. Задачи: разработка новых целей с учётом возможности ЛПУ; обеспечение достижения поставленных целей в запланированных объемах и в определённый срок; совершенствование деятельности ЛПУ

7. Повышение имиджа, авторитета, представительства учреждения (обусловлены конкуренцией, направлены на привлечение клиентов-пациентов). К ним относятся:

технические возможности ЛПУ; профессионализм специалистов; эстетическое оформление и комфортность для пациентов и сотрудников и др.

8. Воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ -

9. Тот, кто управляет

10. Виды решений, обеспечивают реализацию стратегических задач. Руководители II уровня расписывают действия по решению проблем связанных с предложенной стратегией. По времени не превышают 1 года

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Стратегические решения –

2. Контроль по времени может быть:

3. Этапы принятия управленческого решения -

4. Требования к управленческому решению –

5. Оперативные решения –

6. Экономические методы управления -

7. Виды операций функционального менеджмента –

8. Организационно-распорядительные (административные) методы управления -

9. Организационные принципы управления -

10. Социально-психологические методы управления -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал курса, учебник или интернет, выберете один или несколько(*) правильных ответов:

1. Управление это -

- а) менеджмент,
- б) процесс прогнозирования, планирования, организации, мотивации, координации и контроля,
- в) деятельность субъекта по изменению объекта для достижения некоторой цели,
- г) все верно.

2. Цель менеджмента в здравоохранении –

- а) снижение инвалидности населения,
- б) снижение смертности,
- в) снижение потерь общества от заболеваний,
- г) все верно.

3. Задачи менеджмента в здравоохранении -

- а) эффективное достижение цели путём повышения качества лечебных, диагностических и профилактических мероприятий и рационального использования ресурсов здравоохранения,
- б) реализация деятельности, направленной на управление ресурсами,
- в) децентрализация собственности ЛПУ,
- г) умение добиваться поставленных целей, используя труд, интеллект, мотивы поведения других людей;

4. Функциональный коммерческий менеджмент -

- а) привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности ЛПУ,
- б) учет, статистика, периодическая отчетность,
- в) медицинский маркетинг, продажа медицинских услуг,
- г) планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.

5. Отличия менеджмента от управления персоналом -

- а) управление – процесс более древний и ёмкий, нежели менеджмент, который является лишь частью управленческих механизмов и искусством,
- б) менеджмент – наука, обладающая своим предметом и методом, управление – практическое мероприятие,
- в) понятие «менеджмент» чаще всего используется применительно к прибыльным проектам, а управление – к любым процессам воздействия субъекта на объект.
- г) все верно.

6. Функциональный учетный менеджмент –

- а) привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности ЛПУ,
- б) учет, статистика, периодическая отчетность,
- в) медицинский маркетинг, продажа медицинских услуг,
- г) планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.

7. Этап развития менеджмента в настоящее время:

- а) управленческий,
- б) предпринимательский,
- в) национальный,
- г) финансовый,
- д) промышленный.

8. Функциональный административный менеджмент –

- а) привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности ЛПУ,
- б) учет, статистика, периодическая отчетность,
- в) медицинский маркетинг, продажа медицинских услуг,
- г) планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.

9. Какая школа характерна для 3-го и последующих этапов развития менеджмента -

- а) школа научного управления, б) классическая школа управления,
- в) школа человеческих отношений, г) все верно.

10. Субъект управления -

- а) производственные процессы, б) трудовые ресурсы,
- в) руководитель, г) все верно.

11. Основоположник менеджмента Фредерик Тейлор предложил:

- а) теорию «X» и «Y», б) письменный инструктаж (должностная инструкция),
- в) 14 принципов управления, г) положение о заботе о работниках.

Поясните предложенную концепцию.

12. Стратегический уровень управления -

- а) оптимальное распределение ресурсов; разработка целей и методов для подразделений; контроль над результатом.
- б) оптимальное использование имеющихся ресурсов; обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях; локальный контроль.
- в) разработка новых целей с учётом возможности ЛПУ; обеспечение достижения поставленных целей; совершенствование деятельности ЛПУ.
- г) все верно.

13. Основоположник менеджмента Дуглас Мак-Грегор предложил:

- а) теорию «X» и «Y», б) письменный инструктаж (должностная инструкция),
- в) 14 принципов управления, г) положение о заботе о работниках.

Поясните предложенную концепцию.

14. Основоположник менеджмента Элтон Мэйо предложил:

- а) теорию «X» и «Y», б) письменный инструктаж (должностная инструкция),
- в) 14 принципов управления, г) положение о заботе о работниках.

Поясните предложенную концепцию.

15. Основоположник менеджмента Анри Файоль предложил:

- а) теорию «X» и «Y», б) письменный инструктаж (должностная инструкция),
- в) 14 принципов управления, г) положение о заботе о работниках.

Поясните предложенную концепцию.

16. Стадия развития менеджмента в РФ в настоящее время:

- а) на стадии формирования, б) на стадии становления,
- в) развитая наука, г) отсутствует.

17. Организационные принципы управления -

- а) власть, ответственность, единство руководства, централизация, линейное управление, порядок, стабильность, дисциплина.
- б) технические возможности, профессионализм специалистов; эстетическое оформление и комфортность для пациентов и сотрудников,
- в) справедливость; подчинение индивидуальных интересов общим, кооперативный дух, отсутствие текучести кадров.
- г) все верно.

18. Какому подходу в управлении больше подходит ЛПУ:

- а) процессному, б) ситуационному,
- в) системному, г) ни одному.

19. Объект управления -

- а) трудовые ресурсы,
- б) производственные процессы,
- в) материальные и финансовые ресурсы,
- г) все верно.

20. Виды целей управления:

- а) по направлениям,
- б) по времени,
- в) по приоритетам,
- г) все верно.

21. Принципы управления развития -

а) власть, ответственность, единство руководства, централизация, линейное управление, порядок, стабильность, дисциплина.

б) технические возможности, профессионализм специалистов; эстетическое оформление и комфортность для пациентов и сотрудников,

в) справедливость; подчинение индивидуальных интересов общим, кооперативный дух, отсутствие текучести кадров.

г) все верно.

22. Функции управления (А. Файоль):

а) координация – мотивация - контроль - планирование – организация,

б) мотивация - контроль - планирование – координация – организация,

в) планирование - организация – координация – мотивация – контроль,

г) планирование - организация - мотивация – контроль – координация.

Охарактеризовать каждый этап, привести примеры для ЛПУ.

23. Принципы управления образа ЛПУ –

а) власть, ответственность, единство руководства, централизация, линейное управление, порядок, стабильность, дисциплина.

б) технические возможности, профессионализм специалистов; эстетическое оформление и комфортность для пациентов и сотрудников,

в) справедливость; подчинение индивидуальных интересов общим, кооперативный дух, отсутствие текучести кадров.

г) все верно.

24. Активация – это: (Зайцева О.А. 2000 г.)

а) обеспечение достижения цели,

б) деятельность, связанная с постановкой цели развития объекта и программы её достижения,

в) деятельность по стимулированию достижения цели в процессе развития,

г) деятельность по соотношению состояния объекта с целью воздействия.

25. Расчет времени для стратегических решений -

а) более 1 года, б) менее 1 года,

в) 1 месяц, г) 1 день.

26. Вид власти, при которой есть возможность влияния на поведение подчиненного посредством наказания, лишения премии, выговора, понижения в должности, увольнения -

а) экспертная власть, б) власть, основанная на информации,

в) власть, основанная на вознаграждении, г) законная власть,

д) власть, основанная на принуждении, е) эталонная власть.

27. Tактический уровень управления -

а) оптимальное распределение ресурсов; разработка целей и методов для подразделений; контроль над результатом.

б) оптимальное использование имеющихся ресурсов; обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях; локальный контроль.

в) разработка новых целей с учётом возможности ЛПУ; обеспечение достижения поставленных целей; совершенствование деятельности ЛПУ.

г) все верно.

28. Административные методы управления–

- а) устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ,
- б) совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности,
- в) планирование и прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств, стимулирующие надбавки, премирование,
- г) воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.

29. Вид власти как положительный стимул; нельзя использовать в качестве подкупа людей с целью заставить их выполнить задачи -

- а) экспертная власть,
- б) власть, основанная на информации,
- в) власть, основанная на вознаграждении,
- г) законная власть,
- д) власть, основанная на принуждении,
- е) эталонная власть.

30. Экономические методы управления –

- а) устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ,
- б) совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности,
- в) планирование и прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств, стимулирующие надбавки, премирование,
- г) воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.

31. Вид власти, основанной на данных, получаемых по каналам формальной и неформальной связи

- а) экспертная власть,
- б) власть, основанная на информации,
- в) власть, основанная на вознаграждении,
- г) законная власть,
- д) власть, основанная на принуждении,
- е) эталонная власть.

32. Расчет времени для оперативных решений -

- а) более 1 года,
- б) менее 1 года,
- в) 1 месяц,
- г) 1 день.

33. Вид власти, основанной на признании права лидера ввиду занимаемой руководящей должности -

- а) экспертная власть,
- б) власть, основанная на информации,
- в) власть, основанная на вознаграждении,
- г) законная власть,
- д) власть, основанная на принуждении,
- е) эталонная власть.

34. Оперативный уровень управления -

- а) оптимальное распределение ресурсов; разработка целей и методов для подразделений; контроль над результатом.
- б) оптимальное использование имеющихся ресурсов; обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях; локальный контроль.
- в) разработка новых целей с учётом возможности ЛПУ; обеспечение достижения поставленных целей; совершенствование деятельности ЛПУ.
- г) все верно.

35. Вид власти, основанной на популярности и престиже -

- а) экспертная власть,
- б) власть, основанная на информации,
- в) власть, основанная на вознаграждении,
- г) законная власть,
- д) власть, основанная на принуждении,
- е) эталонная власть.

36. Третьим этапом принятия управленческого решения является -

- а) процесс принятия решения,
- б) выполнение решения,
- в) определение проблемы,
- г) текущий контроль.

37. Вид власти, основанной на опыте, знании и навыках -

- а) экспертная власть,
- б) власть, основанная на информации,
- в) власть, основанная на вознаграждении,
- г) законная власть,
- д) власть, основанная на принуждении,
- е) эталонная власть.

38. Правовые методы управления -

- а) устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ,
- б) совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности,
- в) планирование и прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств, стимулирующие надбавки, премирование,
- г) воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.

39. Управленческое решение должно быть:

- а) актуальным;
- б) обоснованным;
- в) иметь ясную целевую направленность;
- г) адресным;
- д) не противоречивым,
- е) все верно.

40. Социально-психологические методы управления -

- а) устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ,
- б) совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности,
- в) планирование и прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств, стимулирующие надбавки, премирование,
- г) воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.

41. Основные составляющие выполнения управленческого решения -

- а) доведения решений до конкретных исполнителей;
- б) разработка мер поощрений и наказаний;
- в) контроль за выполнением решений,
- г) все верно.

42. Вид контроля для планирования, способствует мотивации:

- а) предварительный,
- б) текущий,
- в) заключительный,
- г) генеральный.

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

2.

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

3.

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

Раздел 2. Организация как объект управления

Задание 1. Дайте определение –

1. Социально-экономическая система, созданная для достижения коммерческих или некоммерческих целей _____
2. Официально выделенная часть предприятия или учреждения вместе с относящимися к ней работниками, выполняющими установленный круг обязанностей и отвечающих за выполнение возложенных на них задач. Обычно подразделения выделяются по признаку общности выполняемых работ - _____
3. Совокупность стадий, через которые проходит организация за период своего функционирования: рождение, детство, юность, зрелость, старение, возрождение

4. Философия и предназначение организации, смысл ее существования на рынке, отличие организации от остальных организаций - _____
5. Совокупность условий, в которых протекает деятельность организации, зависит от внешних и внутренних факторов влияния _____
6. Личный состав организации, работающий по найму, работает на обеспечение целей организации - _____
7. Перестройка, преобразование, совершенствование организационных отношений в действующих структурах - _____
8. Целостное образование, основными элементами которого являются люди, а также их устойчивые связи, взаимодействия и отношения, складываются на основе совместной деятельности людей - _____
9. Соотношение результатов деятельности и затраченных на их достижение трудовых и материальных ресурсов - _____
10. Процесс, направленный на изменение образа действий сотрудников организации с целью повышения эффективности ее функционирования и улучшения внутрифирменного климата – _____

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Коммерческая организация (ЛПУ) - _____

2. Структура управления организацией - _____

3. Статус организации - _____

4. Способность к адаптации - _____

5. Приверженность организации - _____

6. Нормативная система организации – _____

7. Культура организации -

8. Внутренняя среда организации -

9. Организационная структура -

10. Власть - в организации -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал пособия, интернет или учебник, выберите один или несколько (*) правильных ответов:

1. Основоположителем школы научного управления является:

Г. Гантт; Х. Эмерсон; Ф. Тейлор; Ф. Гилбретт.

2. Согласно бюрократической теории организации М. Вебера, каждое официальное лицо в организации должно вести дела:

персонафицированно; безлично и формально, творчески; инициативно.

3. В теории организационного потенциала И. Ансоффа главная задача руководства фирмы – это:

- решение тактических проблем в условиях стабильной внешней среды;
- решение стратегических проблем при стабильной внешней среде;
- решение тактических проблем в условиях изменяющейся внешней среды;
- решение стратегических проблем при изменяющейся внешней среде.

4. Руководителей с подчиненными связывают полномочия:

функциональные; аппаратные; линейные; делегированные.

5. Организационная система – это:

- сложный механизм, состоящий из различных частей и элементов и выполняющий различные функции;
- единое образование из взаимодействующих между собой звеньев, предназначенное для целенаправленной деятельности;
- коллектив сотрудников, выполняющих общую работу в строгом соответствии с полученным от руководителя заданием;
- система, состоящая из субъектов и объектов управления и функционирующая на основе субординации.

6. Медицинские организации – это:

- группы людей, объединившихся между собой на основе взаимной симпатии и привязанности;
- союзы, партии, группы, сформированные по интересам; - семья, неформальные группы;
- Государственные, муниципальные и коммерческие организации, специализирующиеся на оказании медицинских услуг.

7. Формальные организации – это:

- зарегистрированные в установленном порядке организации;

- организации, не ведущие хозяйственной деятельности, направленной на получение прибыли;
- группа людей внутри организации, объединенная общими интересами и стремящихся к достижению единой цели;
- группа людей внутри организации, объединенных личными симпатиями и привязанностью.

8. Управление организацией – это:

- выдача четких распоряжений и приказов непосредственным исполнителям задания;
 - обеспечение согласованных действий членов организации, направленных на достижение общей цели;
 - неукоснительное выполнение исполнителями приказов и распоряжений вышестоящих начальников;
- все верно.

9. Структуры организаций отличаются друг от друга:

- сложностью, соотношением централизации и децентрализации, степенью формализации;
- размерами, сложностью, формализацией;
- соотношением централизации и децентрализации, количеством элементов, сложностью;
- размерами, соотношением централизации и децентрализации, количеством элементов.

10. «Возникновение, становление и развитие организации неизбежно сменяется стагнацией, распадом и ликвидацией, составляющими ее жизненный цикл» – это формулировка закона: самосохранения; развития; синергии; онтогенеза.

11. Элементы производственно-хозяйственной организационной системы материально-технической природы – это:

- люди; средства труда; профессиональная подготовка кадров;
- организационная культура.

12. Функциональная организация управления:

- предполагает горизонтальное деление на специализированные блоки;
- имеет в основе самостоятельные продуктовые подразделения;
- неизбежно приводит к дублированию функций управления;
- предполагает наличие «властной вертикали».

13. Соединение двух и более неоднородных организационных систем называется:

- полимеризацией; олигомеризацией; гибридизацией; мономеризацией.

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

- а) _____
 - б) _____
 - в) _____
 - г) _____
- 2.

- а) _____
 - б) _____
 - в) _____
 - г) _____
- 3.

- а) _____

- б) _____
 - в) _____
 - г) _____
- 4.

-
-
- а) _____
 - б) _____
 - в) _____
 - г) _____
- 5.

-
-
- а) _____
 - б) _____
 - в) _____
 - г) _____
- 6.

-
-
- а) _____
 - б) _____
 - в) _____
 - г) _____

Раздел 3. Лидерство и коммуникации

Задание 1. Дайте определение –

1. Влияние, основанное не на логике действий, а на личных качествах руководителя, его внешней и внутренней привлекательности, имидже, манере и стиле поведения (речь, жесты, позы). Дает руководителю возможность вести за собой людей

2. Обмен информацией, на основе которого руководитель получает информацию, необходимую для принятия эффективных решений и доводит принятые решения до работников организации, связывают функции планирования, организации, координации, мотивации и контроля - _____

3. Право на принятие решений, касающееся служебных обязанностей, без дополнительного одобрения _____ руководителя

4. Умения вести деловую беседу, совещание; говорить публично; говорить по телефону; в письменном виде подавать информацию, общаться и получать информацию через электронные _____ носители -

5. Вид коммуникации с управлением здравоохранения, другими ЛПУ, поставщиками материальных, трудовых, финансовых ресурсов, общественными и политическими организациями _____ и _____ т.д.,

6. Способность оказывать влияние на поведение людей, манипулировать другими и изменять _____ их -

7. Сочетание компетенций и профессионального опыта с личностными качествами, новатор, генератор идей, зажигает других своей харизмой, инициативой, «заводит» толпу. Такой

человек обладает коммуникативными навыками, обаянием, вызывает любовь и уважение коллектива -

8. Моменты, свойственны одному из партнеров и не известны другому: предубеждение; различие в социальном положении собеседников; эмоционально окрашенный предшествующий опыт общения собеседников; затрагивают ценности и убеждения -

9. Грамотное распределение задач в зависимости от степени их значимости, помогает разбить весь перечень дел на важные и не важные, срочные и не очень -

10. Стиль руководства, когда вся власть сосредоточена в руках руководителя, который требует дисциплины и идеального порядка, берет на себя всю ответственность за принятие решений, а с рядовыми сотрудниками держится отчужденно. Для него важен результат любой ценой.

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Фильтры внимания -

2. Креативность -

3. Процесс коммуникации -

4. Ответственность и надежность -

5. Восходящая коммуникация -

6. Канал неформальных коммуникаций -

7. Независимость -

8. Эмоциональная уравновешенность и стрессоустойчивость -

9. Приведите примеры единиц невербальной коммуникации -

10. Либеральный стиль руководства -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал пособия, интернет или учебник, выберите один или несколько (*) правильных ответов:

1. Либеральный стиль руководства:

- 1) Мотивирует подчиненных на плодотворную работу;
- 2) Стимулирует профессиональный рост, способствует приобретению опыта и творческих умений;
- 3) Негативно воспринимается опытными работниками;
- 4) Не может поддержать долгое время производительность труда.

2. Что не характерно для авторитарного стиля?

- 1) Эффективность и своевременность;
- 2) Возможность роста профессионализма у неопытных работников;
- 3) Большая вероятность принятия верного решения;
- 4) Способствует профессиональному росту всех работников.

3. Одно из преимуществ демократического стиля –

- 1) Все работники вовлечены в трудовой процесс, нет саботирующих цели организации, в которой работают;
- 2) Создаются условия для профессионального роста подчиненных;
- 3) Отсутствуют конфликты в связи с нововведениями;
- 4) Решение большинства (что характерно для демократов) всегда наилучше отвечает интересам организации.

4. Когда следует придерживаться авторитарного стиля в управлении?

- 1) Когда работник нуждается в помощи, в управлении;
- 2) Только при наличии высококвалифицированного персонала;
- 3) Если работник может взять на себя ответственность за выполнение работы и принятия всех решений;
- 4) Когда работник хочет взять ответственность на себя и принимать все решения относительно взятых обязательств.

5. Что можно сказать о компетентности вышестоящего руководства, которое напрямую дает указания сотруднику, минуя его непосредственного начальника?

- 1) Это право главного управленца, ведь он главнее.
- 2) Это некомпетентно, так как статус лидера должен поддерживаться неукоснительно. Воздействовать на сотрудников нужно только через их непосредственных начальников.
- 3) В исключительных случаях такое поведение позволительно.
- 4) Вышестоящее руководство не имеет прав и полномочий так поступать.

6. Эффективность лидерства зависит от:

- 1) Знаний и опыта; 2) Объема и типа власти; 3) Личностных характеристик;
4) Стечения обстоятельств.

7. Чем не определяется стиль руководства?

- 1) Характером задач, стоящих перед коллективом; 2) Требованиями со стороны правительства;
3) Уровнем развития коллектива; 4) Личностью лидера.

8. Дуглас Макгрегор в своих исследованиях говорит:

- 1) Подчиненные ведут себя так, как их вынуждает вести себя руководство;
2) Поведение руководства напрямую зависит от поведения подчиненных;
3) На поведение подчиненных никак не влияет руководитель;
4) От начальника не зависит, что и как будет делать подчиненный.

9. Какая поговорка подходит для описания исследований Макгрегора на тему взаимоотношения подчиненных и руководства?

- 1) Рыба гниет с головы. 2) И вашим, и нашим.
3) Без труда не вытащишь рыбку из пруда. 4) Делу время, потехе час.

10. В какой ситуации уместен либеральный метод управления?

- 1) В сфере научных исследований; 2) В промышленности;
3) В военной сфере; 4) В сфере машиностроения.

11. Какое из приведенных понятий более общее:

- а) социальная коммуникация; б) межличностная коммуникация.

12. С точки зрения теории коммуникации люди, на суждения которых ориентируется их постоянное окружение - это:

- а) социометрические звезды; б) лидеры мнения; в) референтная группа.

13. Адресат - это:

- а) объект коммуникации; б) субъект коммуникации.

14. Социальная коммуникация - это:

- а) связь любых материальных объектов; б) связь любых социальных субъектов;
в) связь учреждений, организаций.

15. Источник коммуникации и коммуникатор - одно и то же?

- а) да; б) нет.

16. Какая форма коммуникационной деятельности в обществе может быть определена как целенаправленное воздействие коммуникатора на получателя информации:

- а) общение; б) управление; в) подражание.

17. Какое понятие шире - общение или коммуникация:

- а) общение; б) коммуникация; в) общение = коммуникация.

18. По какому критерию коммуникация классифицируется на межличностную, групповую и массовую:

- а) по способу установления и поддержания контакта; б) по степени организованности;
в) по составу участников; г) по используемым знаковым системам.

19. Слухи относятся к

- а) формальной; б) к неформальной коммуникации в организации

20. Средства массовой коммуникации это:

- а) специальные каналы и передатчики, благодаря которым происходит распространение информационных сообщений на большие территории;
б) технические средства фиксации, копирования, тиражирования текстов и системного распространения больших объемов информации, адресованной массовой аудитории;

в) технические службы, обеспечивающие передачу и прием сообщений.

21. Средство коммуникации это:

а) способ кодирования сообщений;

б) специальный маршрут или технология, используемая для доставки сообщения получателю.

22. Канал коммуникации это:

а) способ кодирования сообщений;

б) специальный маршрут или технология, используемая для доставки сообщения получателю.

23. Наиболее эффективным каналом коммуникации (из перечисленных) считается:

а) письмо;

б) разговор лицом к лицу

в) новости в печатных СМИ;

г) выступление перед большой аудиторией.

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

4.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

5.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

6.

- a) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

Раздел 4. Кадровая политика ЛПУ

Задание 1. Дайте определение –

1. Целостная стратегия управления персоналом, объединяющая различные формы кадровой работы и имеющая целью создание сплоченного, ответственного и высокопроизводительного коллектива, способного адекватно реализовать меняющиеся требования рынка с учетом горизонта прогнозирования

2. Незанятая должность, свободное место в организации –

3. Сокращение избытка персонала в количественном, качественном, территориальном или временном отношении

4. Документ, где кратко изложены основные задачи, необходимые навыки и полномочия людей, занимающих различные должности в организации -

5. Группы персонала, распределяемые в соответствии с выполняемыми функциями в организации

6. Определение квалификации, уровня знаний работника

7. Работники организаций, выполняющие функции общего административного руководства, контроля, учета, отчетности и др. –

8. Индивидуально осознанные позиция и поведение, связанные с трудовым опытом и деятельностью на протяжении рабочей жизни человека

9. Часть календарного времени, затраченного на производство продукции или выполнение определенного объема работ и услуг

10. Система универсальных и специфических нравственных требований и норм поведения, реализуемых в одной из сфер общественной жизни — профессиональной деятельности -

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Кадровое планирование –

2. Трудовые ресурсы —

3. Штатное расписание -

4. Стиль управления —

5. Ротация кадров —

6. Методы управления персоналом —

7. Лизинг персонала -

8. Коллективный договор —

9. Качество трудовой жизни —

10. Конфликтная ситуация —

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал пособия, интернет или учебник, выберите один или несколько (*) правильных ответов:

1. Соответствие работника по профессиональным качествам требованиям конкретного рабочего места-

- Профессиональная качества, - Профессиональное пригодность,
- Деловые качества, - Личностные качества

2. Для оценки профессиональных качеств используются *

- Тест специальных способностей личностных особенностей
- Имитационные тесты
- Профессиональные ситуационные задачи
- Опрос лиц знающих претендента

3. Как называется метод оценки кадров, суть которого состоит в том, что руководитель (или комиссия), исходя из определенных критериев оценки, располагает оцениваемых работников по порядку – от самого лучшего до самого худшего:

- матричный, - рангового порядка, - групповой беседы или дискуссии.

4. Как называются критерии оценки персонала, которые образуются на основе других присущих человеку качеств, таких как профессиональный авторитет, культура мышления, речи:

- деловые, - профессиональные, - интегральные

5. Осуществление кадровой политики имеет целью создание ..., сплоченного и ответственного коллектива:

- единого, - высокопрофессионального, - жесткого

6. Осуществление кадровой политики имеет целью создание ..., сплоченного и ответственного коллектива:

- большого, - единого, - высокопроизводительного

7. Создание условий для повышения квалификации персонала, формирование поддерживающей процессы обучения среды в организации:

- фаза стагнации, - фаза профессионального роста, - фаза интеграции

8. Степень и уровень профессиональной подготовленности работника к какому-либо труду:

- компетенция, - компетентность, - квалификация

9. Наиболее видные представители какой-либо части общества; руководящий слой общества:

- номенклатура, - элита, - бюрократия

10. Перемещение работников по должностям, как правило, по горизонтали в соответствии с интересами организации:

- лизинг кадров, - карьера, - ротация кадров

11. Выносливость, работоспособность, простая и сложная сенсомоторная реакция является качествами- Личностные, Деловые, Психофизиологические,

Профессиональные

12. К какой структуре трудовой адаптации относится овладение профессиональными навыками и умениями

- Социально психологической, - Культурно бытовой
- Общественно организационной, - Профессиональная

13. На какой стадии адаптации работник получает информацию о новой ситуации в целом, о критериях оценки различных действий об эталонах, нормах поведения.

- Стадия приспособления, - Стадия ознакомления
- Стадия ассимиляции, - Стадия увольнения

14. Продвижение или перемещение сотрудников внутри учреждения

Внешний подбор, Внутренний резерв, Наружный резерв, Наружный подбор

15. Целью соискателя является

- Обмен опытом, - Собрать информацию о работодателе,
- Найти не простую любую работу, а такую, которую его устроит, - Все верно.

16. К какой структуре трудовой адаптации относится освоение социально – психологических особенностей трудовой организации

- Культурно бытовая, - Социально – психологическая
- Профессиональная, - Общественно организационная

17. На какие ключевые вопросы нужно ответить каждому претенденту при отборе на работу

- Сможет ли претендент выполнять данную работу, обладает ли соответствующими навыками, квалификацией, - Будет ли выполнять эту работу, - Подойдет ли для предлагаемой для работы

- Все верно

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по разделу, отметьте только один правильный ответ:

1.

-
-
- a) _____
б) _____
в) _____
г) _____

2.

-
-
- a) _____
б) _____
в) _____
г) _____

3.

-
-
- a) _____
б) _____
в) _____
г) _____

4.

-
-
- a) _____
б) _____
в) _____
г) _____

5.

-
-
- a) _____
б) _____
в) _____
г) _____

Раздел 5. Мотивация как социально-психологический способ управления сестринским персоналом. Контроль.

Задание 1. Дайте определение –

1. Совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают человека к деятельности

2. Управленческий элемент, важен для эффективного функционирования организации –

3. Важные данные для любого руководителя, позволит эффективнее использовать его в производственном процессе и повысить самооценку сотрудника, что будет важным мотивирующим моментом

4. Карьерный рост, необходимая мотивация, повышающая «рыночную стоимость» сотрудника -

5. Лицензионно-аккредитационные комиссии, страховые медицинские организации, страхователи, исполнительные органы фонда социального страхования, профессиональные медицинские организации, ассоциации защиты прав потребителя и другие –

6. Передача части своих обязанностей, давая ответственные поручения, своевременно контролируя их выполнение и не жалея похвал для сотрудника, если задание выполнено хорошо –

7. I этап - установление желаемого результата исполнения (стандартов); II этап - изучение фактических результатов; III этап - оценка и сравнение полученных результатов с запланированными; IV этап - выработка корректирующих воздействий -

8. Желаемое ощущение, которое дает сама работа, чувство удовлетворения от достигнутых результатов

9. Своевременность, объективность, доброжелательность, проявление внимания к работнику, как средство оказания ему помощи в устранении ошибок и недостатков в работе

10. Мотивирующий фактор, способствует осознанию каждым сотрудником своих перспектив в организации. Включает внутренние тренинги, практические занятия, лекции, научно-практические конференции или направление в высшие учебные заведения –

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Вознаграждение -

2. Средства контроля -

3. Благоприятный психологический микроклимат -

4. Внеплановый контроль –

5. Четкое распределение функциональных обязанностей —

6. Правовой аспект контроля -

7. Коллективные мероприятия –

8. Стимулы —

9. Система управления качеством медицинской помощи -

10. Наставничество –

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Выберите один правильный ответ:

Выберите один правильный ответ:

1. Мотивация -

- а) совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают человека к деятельности,
- б) состояние, которое испытывает человек, когда физиологически или психологически ощущает недостаток чего-либо,
- в) рычаги воздействия на человека, всегда должны носить характер вознаграждения,
- г) все верно.

2. Второй этап в процессе мотивации -

- а) возникновение мотивов, побуждающих человека к действию,
- б) устранение потребности, приводящее к усилению или ослаблению мотивации к действию,
- в) осуществление действий,
- г) поиск наиболее эффективного для этих целей типа поведения и путей устранения потребности.

3. Карьерный рост, необходимая мотивация, повышающая «рыночную стоимость» сотрудника на основе накопленных знаний, навыков, умений, опыта -

- а) продвижение по службе, б) внешнее вознаграждение,
- в) внутреннее вознаграждение, г) все верно.

4. Чувство удовлетворения от достигнутых результатов; ощущение, которое дает сама работа -

- а) продвижение по службе, б) внешнее вознаграждение
- в) внутреннее вознаграждение г) все верно.

5. Желаемое ощущение, которое дает организация -

- а) продвижение по службе, б) внешнее вознаграждение
- в) внутреннее вознаграждение г) все верно.

6. Потребность –

- а) совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают человека к деятельности,
- б) состояние, которое испытывает человек, когда физиологически или психологически ощущает недостаток чего-либо,
- в) рычаги воздействия на человека, всегда должны носить характер вознаграждения,
- г) все верно.

7. Классические методы мотивации:

- а) хлеб и зрелища, б) вода и воздух,
- в) кнут и пряник, г) все верно.

8. Передача части своих обязанностей -
- а) продвижение по службе,
 - б) внешнее вознаграждение,
 - в) внутреннее вознаграждение,
 - г) делегирование полномочий.
9. Недостаточное стимулирование персонала приводит -
- а) к снижению их работоспособности,
 - б) к отсутствию интереса к работе,
 - в) текучести кадров,
 - г) все верно.
10. Внедрение систематических анонимных анкет в ЛПУ проводится -
- а) с целью планирования предстоящего корпоратива,
 - б) с целью выявления предателей в коллективе,
 - в) с целью создания благоприятного психологического микроклимата,
 - г) с целью продвижение по службе всем довольных сотрудников.
11. Какое из перечисленных управленческих решений повышает имидж руководителя -
- а) ежегодное обновление должностных инструкций,
 - б) переутверждение трудового договора,
 - в) четкое распределение функциональных обязанностей, разработка критериев оценки труда,
 - г) все верно.
12. К системе обучения персонала относят:
- а) научно-практические конференции,
 - б) направление в высшие учебные заведения,
 - в) лекции, практические занятия, тренинги,
 - г) все верно.
13. Виды стимулов -
- а) телесные и духовные,
 - б) наружные и внутренние,
 - в) материальные и нематериальные,
 - г) все верно.
14. Совместное проведение свободного времени сотрудников проводят с целью -
- а) проявление скрытых личных качеств,
 - б) ускорение первичной адаптации вновь принятых медработников,
 - в) сплочение коллектива,
 - г) все верно.
15. Личные качества медицинского работника, выявляемые в процессе испытательного срока -
- а) теоретические знания,
 - б) скорость реакции, креативность, прагматичность,
 - в) практические умения,
 - г) все верно.
16. Нематериальные (моральные) стимулы -
- а) традиция поздравлений работников на собраниях, совещаниях, планерках,
 - б) награда, благодарность, поощрение,
 - в) информирование всего персонала о лучших сотрудниках месяца, года на общебольничных собраниях,
 - г) все верно.
17. Наставничество -
- а) обязанность каждого медработника с целью подготовки к прохождению аттестации,
 - б) назначается по желанию,
 - в) назначается по желанию, но преимущество у опытного сотрудника,
 - г) санкции при дисциплинарном проступке.
18. Введение каких должностей в ЛПУ будет стимулировать подчиненных к карьерному росту -
- а) медицинской сестры-консультанта,
 - б) заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом,
 - в) медицинской сестры-координатора,
 - г) все верно.

Задание 4. Составьте свои задания в тестовой форме по вопросам контроля, отметьте только один правильный ответ:

1.

a) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

a) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

a) _____

б) _____

в) _____

г) _____

4.

a) _____

б) _____

в) _____

г) _____

5.

a) _____

б) _____

в) _____

г) _____

6.

a) _____

б) _____

в) _____

г) _____

Задание 5:

1. Вы – главная медицинская сестра хирургического стационара областного ЛПУ. Составить перечень поощрений сотрудников -

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____
9. _____
10. _____

2. Перечислите основные ошибки руководителя в общении с подчинённым -

3. Перечислите и охарактеризуйте основные качества сотрудника, которые необходимо оценивать при поступлении его на работу и на протяжении всей деятельности

4. Перечислите и охарактеризуйте основные составляющие для эффективной реализации системы мотивации сотрудников –

5. Поясните теорию материального стимулирования Фредерика Тейлора

Раздел 5. Медицинское страхование

Тема 5.1 Принципы медицинского страхования

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Какова роль системы страхования в обществе?
2. Опишите систему медицинского страхования как часть системы социальной защиты населения, ее правовые основы.
3. Назовите фонды социального страхования и размеры отчислений в них.
4. Дайте определение системе медицинского страхования. Какова ее цель? Приведите примеры ее практического осуществления.
5. Расскажите о формировании и направлениях расходования средств Фондов медицинского страхования.
6. Охарактеризуйте обязательное и добровольное медицинское страхование. В чем их разница?
7. Охарактеризуйте медицинское страхование как модель хозяйственно механизма.

8. Каковы права и обязанности страховщика и страхователя? Приведите примеры их практической реализации.

2. Темы рефератов:

«История медицинского страхования»,

«Международный опыт медицинского страхования»,

«Медицинское страхование (страховая медицина), основные понятия, принципы»,

«Предпосылки перехода здравоохранения России на принципы медицинского страхования».

А так же другие темы, на выбор студента.

2. Задания для аудиторной работы:

1) Устный опрос

2) Терминологический диктант

3) Тестирование

4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

1) Подготовить доклад по предложенным темам

2) Подготовить презентацию по теме занятия

3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Что такое Обязательное Медицинское страхование?

а) составная часть государственной системы социального страхования;

б) система, направленная на повышение размеров оплаты труда медицинских работников;

в) то же, что и страхование от несчастных случаев;

г) то же, что и социальное страхование.

2. Кем осуществляются финансовые отчисления в фонды ОМС?

а) работодателями;

б) за счет средств бюджета;

в) лично гражданами;

г) работодателями и за счет средств бюджета.

3. Суть принципа общественной солидарности при обязательном медицинском страховании:

а) богатый платит за бедного

б) здоровый платит за больного

в) чем старше контингент застрахованных, тем больше взнос

г) молодой платит за пожилого

4. Страхователь при обязательном медицинском страховании для работающих граждан:

а) предприятие (работодатель)

б) гражданин

в) органы исполнительной власти

г) профсоюзные органы

5. Страхователь при обязательном медицинском страховании для неработающих граждан:

а) предприятие (работодатель)

б) гражданин

в) органы исполнительной власти

г) страховая медицинская организация

организация

6. Возможен ли отказ предприятия, имеющего медико-санитарную часть с многопрофильным стационаром, от обязательного медицинского страхования своих работников?

а) да

б) + нет

в) да, по разрешению главы администрации

территории

7. Будет иметь право страхователь выбирать страховую компанию?

а) да, по ОМС и ДМС

б) нет

в) только по ДМС

8. Гражданин, который имеет страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:

а) в территориальной поликлинике

б) в любой поликлинике населенного

пункта

в) в любой поликлинике РФ
Федерации

г) любой поликлинике субъекта

9. Какие гарантии дает обязательное медицинское страхование?

- а) получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня;
- б) получение медицинской помощи минимального объема;
- в) бесплатное получение гражданам высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи;
- г) выплату пособий в случае временной утраты трудоспособности.

10. Чем определяют объем оказания медицинской помощи в системе ОМС?

- а) лечебным учреждением ;
- б) Законом РФ “О медицинском страховании”;
- в) территориальной программой ОМС;
- г) страховой компанией.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Обязательное медицинское страхование (ОМС) - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;

Федеральный закон № 326-ФЗ - от 29 ноября 2010 года , принят Государственной Думой, одобрен Советом Федерации «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Базовая программа ОМС - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования;

Объект ОМС - страховой риск, связанный с возникновением страхового случая;

Страховой риск - предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи;

Страховой случай - совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию;

Страховое обеспечение по ОМС - исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации;

Страховые взносы на ОМС - обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения;

Застрахованное лицо - физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с Федеральным законом;

Территориальная программа ОМС - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи,

определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования.

Полис - документ, в котором содержится письменное подтверждение договора между страховщиком и страхователем - свидетельство о страховании.

Лицензия - документ, подтверждающий право осуществления страховой деятельности по видам страхования, указанным в перечне к лицензии, выдаваемый Департаментом страхового надзора Министерства финансов РФ.

Отказ в выплате – наступает в случае невыполнения застрахованным своих обязательств по договору о страховании. Например, если вред здоровью в ЛПУ был нанесен в результате несоблюдения лечебно-охранительного режима (курение на улице с последующим осложнением воспалительного характера).

Страхователь – сторона, получающая страховую защиту.

Страховая медицинская компания - страховая организация, имеющая лицензию, осуществляет отдельные полномочия страховщика.

Страховое обеспечение - исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации;

Страховщик – это финансовое учреждение, имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

Эксперт - лицо, обладающее специальными знаниями в области оценки объектов, процессов, явлений.

Тема 5.2. Виды медицинского страхования. ОМС.

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Какова роль системы страхования в обществе?
2. Опишите систему медицинского страхования как часть системы социальной защиты населения, ее правовые основы.
3. Назовите фонды социального страхования и размеры отчислений в них.
4. Дайте определение системе медицинского страхования. Какова ее цель? Приведите примеры ее практического осуществления.
5. Расскажите о формировании и направлениях расходования средств Фондов медицинского страхования.
6. Охарактеризуйте обязательное и добровольное медицинское страхование. В чем их разница?
7. Охарактеризуйте медицинское страхование как модель хозяйственно механизма.
8. Каковы права и обязанности страховщика и страхователя? Приведите примеры их практической реализации.

2. Темы рефератов:

1. Основные стратегии развития ОМС и ДМС в РФ
2. История медицинского страхования
3. Международный опыт медицинского страхования
4. Правовые основы обязательного и добровольного медицинского страхования граждан

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Кто подлежит обязательному медицинскому страхованию
а) дети б) инвалиды в) неработающее население
г) все население д) работающее население
2. Какие документы нужны для оформления индивидуального договора ДМС?
а) паспорт гражданина РФ, б) СНИЛС,
в) полис ОМС, г) все верно.
3. 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
4. Позволяет ли полис ДМС пройти профилактический медицинский осмотр без направления врача?
а) нет, для обращения за медицинской услугой в ЛПУ одного желания недостаточно,
б) да, полис ДМС дает такое право,
в) да, только инвалидам 2 и 3 группы,
г) да, только детям до 1 года.
5. 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.
6. Страховой случай по договору ДМС это -
а) лечение заболевания, б) консультирование и диагностика,
в) транспортировка в ЛПУ (при наличии данного пункта в договоре),
г) все верно.
7. 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.
8. Кто несет расходы за лечение заболеваний, на которые договор ДМС не распространяется?
а) сам пациент, б) ЛПУ,
в) фонд ОМС г) третье лицо.
9. 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 частными лицами.
10. Возможно ли расширить перечень услуг в период действия договора ДМС?
а) нет, нужно дождаться окончания срока его действия,
б) да, в любое время при оплате дополнительного взноса,
в) зависит от страховой компании, г) нет верного ответа.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Агрегирование - сложение всех претензий по одному событию.

Базовая программа ОМС - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования;

Бенефициарий - третья сторона, указанная в полисе страхователем в качестве получателя страхового возмещения или компенсации.

Брокер - страховой посредник, дающий совет своим клиентам (страхователям) и заключающий договоры страхования от их имени. Его вознаграждением обычно являются комиссионные, получаемые от страховщика.

Декларация - заявление страхователя, содержащее детальное описание подлежащего страхового риска.

Депозит - денежные суммы, которые необходимо будет внести на счета государственных регулирующих органов для того, чтобы получить разрешение на ведение страховой деятельности.

Долгосрочное страхование - страхование жизни и пенсий.

Заболеваемость - состояние нездоровья, психического или физического, или состояние физической недееспособности.

Застрахованное лицо - физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с настоящим Федеральным законом;

Застрахованный - лицо, застраховавшее свою жизнь или, или лицо, в пользу которого составлен полис. Термин используется только в страховании жизни.

Краткосрочное страхование - виды страхования, в которых возможно быстрое урегулирование претензий.

Латентные претензии - (по случившимся, но незаявленным рискам) относящиеся к страховым событиям, произошедшим порой несколько лет назад, но в течение длительного периода времени остававшимся неидентифицированными. Этим термином, как правило, определяются заявления по «длительным» рискам, связанным, например, с болезнью и/или загрязнением окружающей среды.

Лицензия - документ, подтверждающий право осуществления страховой деятельности по видам страхования, указанным в перечне к лицензии, выдаваемый Департаментом страхового надзора Министерства финансов РФ.

Личное страхование - страхование, при котором риск связан с личностью застрахованного, т.е. его жизнью, здоровьем, физическим состоянием.

Многоотраслевая компания - компания, осуществляющая одновременно как страхование жизни, так и рискованные виды страхования.

Накопительное страхование - полис страхования жизни, по которому страховая сумма денег выплачивается при дожитии до указанного срока или в случае смерти застрахованного лица.

Нетрудоспособность - потеря трудоспособности в результате несчастного случая или болезни. В случае страхования жизни застрахованному лицу иногда выплачивается специальное пособие, если трудоспособность утрачена полностью и навсегда.

Объект обязательного медицинского страхования - страховой риск, связанный с возникновением страхового случая;

Обязывающие полномочия - условия, позволяющие агенту или третьей стороне обязать страховщика принять на себя заранее согласованный объем рисков и представить документальное подтверждение этому.

ОМС (обязательное медицинское страхование) - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской

помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных Федеральным законом (326-ФЗ) случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;

Оплаченный полис - сохраняющий юридическую силу полис, по которому страховая премия получена полностью.

Тема 5.3. Виды медицинского страхования. ДМС

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Страхование имущества предприятий и организаций.
2. Страхование имущества граждан и перспективы его развития.
3. Классификация страхования в отечественной и мировой практике.
4. Добровольное медицинское страхование в России: современное состояние и перспективы развития.
5. Страхование внешнеэкономической деятельности и перспективы его развития.
6. Проблемы развития страхового дела в России на современном этапе.
7. Особенности страхования в США.
8. Особенности страхования в Великобритании.
9. Особенности страхования в Германии.
10. Страхование как способ защиты имущественных людей.

2. Темы рефератов:

1. Экономическое содержание имущественного страхования: виды и их характеристики.
2. Страхование строительно-монтажных рисков: содержание и значимость в экономике России.
3. Обязательное медицинское страхование: зарубежный опыт и отечественная практика.
4. Страхование банковских рисков.
5. Экологическое страхование: содержание и условия проведения.
6. Современное состояние и перспективы развития перестрахования в Российской Федерации.
7. Исторический путь развития отечественного страхования в экономике России.
8. Маркетинг страховщика: понятие, специфика и содержание.
9. Методики анализа страховой деятельности: отечественная практика и зарубежный опыт.
10. Страховой аудит: отечественная практика и зарубежный опыт.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме

1. Принципы добровольного страхования:

- А) Принцип бессрочности
- Б) Принцип уплаты разового или периодических страховых взносов
- В) Принцип нормирования страхового обеспечения
- Г) Принцип приоритетности
- Д) принцип ограничения срока
- Е) принцип возвратности

2. Принципы обязательного страхования:

- А) Принцип бессрочности
- Б) Принцип «just in time»

- В) Принцип «pro rata temporis»
Г) Принцип действия, независимо от внесения страховых взносов страхователем
Д) Принцип нормирования страхового обеспечения
Е) Принцип уплаты разового или периодических страховых взносов
3. Какие из перечисленных видов страхования носят обязательный характер в России
- А) жизни;
Б) личное страхование сотрудников милиции и пожарной службы;
В) профессиональной ответственности аудиторов;
Г) профессиональной ответственности бухгалтеров;
Д) строений;
Ж) медицинское;
З) пассажиров воздушного транспорта;
И) инвестиций
4. Первичной формой страхования было:
- А) кредитование;
Б) сбережение;
В) взаимопомощь;
Г) круговая порука;
Д) дотация
5. Предметом непосредственной деятельности страховщиков является:
- А) страхование и посредническая деятельность
Б) страхование и инвестирование
В) страхование и производственная деятельность
Г) страхование и банковская деятельность
6. Для страховой деятельности характерны денежные отношения:
- А) производственные;
Б) распределительные;
В) товарные;
Г) перераспределительные
7. Страховой фонд формируется с целью:
- А) выплат налогов;
Б) возмещения ущерба;
В) для кредитования физических и юридических лиц;
Г) для обеспечения финансовой устойчивости.
Д) Собираения страховых взносов;
Е) Выплаты дивидендов.
8. Источники формирования страховых фондов – это:
- А) налоги;
Б) добровольные платежи;
В) благотворительные взносы;
Г) трансферты и субвенции.
9. Укажите особенные организационно-правовые формы, характерные для страховой деятельности:
- А) общества с ограниченной ответственностью;
Б) негосударственные пенсионные фонды;
В) унитарные предприятия;
Г) общества взаимного страхования;
Д) некоммерческие фонды.
10. Создание страховых пулов преследует цели:
- А) обеспечения финансовой устойчивости страховых операций;
Б) ограничения страховых операций для некоторых страховщиков, например иностранных;

В) проведения контролирующих функций;

Г) увеличения страховой емкости регионального страхового рынка

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

6. Терминология для диктанта:

Отказ в выплате – наступает в случае невыполнения застрахованным своих обязательств по договору о страховании. Например, если вред здоровью в ЛПУ был нанесен в результате несоблюдения лечебно-охранительного режима (курение на улице с последующим осложнением воспалительного характера).

Перестраховщик - страховщик, принимающий на себя ответственность другого страховщика.

ПНУ (понесенные, но не заявленные убытки) - убытки в результате несчастных случаев или событий, которые уже произошли, но о которых страховщик еще не получил уведомлений или актов.

Полис - документ, в котором содержится письменное подтверждение договора между страховщиком и страхователем - свидетельство о страховании.

Расходы на урегулирование - затраты, обусловленные обработкой и урегулированием претензий.

Санкции - условия коммерческих сделок, согласно которым к стороне, недобросовестно выполняющей свои обязательства, по условиям сделки может быть предъявлена претензия о возмещении ущерба в связи с неисполнением обязательств или в связи с недобросовестным их исполнением.

Страхование - договор, по которому одна сторона (называемая страховщиком) в обмен на вознаграждение (называемое премией) берет на себя обязательство уплатить другой стороне (называемой страхователем) определенную сумму денег или ее эквивалент после наступления определенного события, ущемляющего интерес страхователя.

Страхование гражданской ответственности - страхование, охватывающее риски, касающиеся ответственности страхователя перед третьими лицами.

Страхователь – сторона, получающая страховую защиту.

Страховое обеспечение - исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации;

Страховой риск - предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи;

Страховой случай - совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию;

Страховой фонд, резерв - фонд, формируемый за счет накопления страховых взносов и прибыли по инвестициям, из которого выплачиваются страховые возмещения и оплачиваются расходы.

Страховщик – это финансовое учреждение, имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

Страховые взносы на ОМС - обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения;

Суброгация - право страхователя обращать взыскание на третье лицо, полностью или частично несущее ответственность за убытки, оплачиваемые страхователем согласно условиям полиса. Например, если страховщик оплатил страхователю убытки, понесенные в результате ненадлежащего исполнения должностных обязанностей постовой медсестры,

страховщик может в судебном порядке предъявить компенсационный риск виновнику. Применение суброгации может существенно снизить затраты страховщика по урегулированию претензий.

Таблица смертности - статистическая таблица, отражающая количество смертей, ожидаемых в каждой возрастной группе, которая основывается на предполагаемой смертности, обычно выражаемой как количество смертей на тысячу человек. Таблица смертности используется для измерения вероятностей в отношении жизни и смерти. Она используется как один из показателей при определении размера страховой премии, взимаемой по полисам страхования жизни каждой возрастной группы.

Территориальная программа ОМС - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации и соответствующая единым требованиям базовой программы обязательного медицинского страхования.

Третья сторона - лицо, не являющееся страховщиком или страхователем по конкретному договору.

Урегулирование претензий - окончательное соглашение о выплате и выплата денег по претензии.

Франшиза - сумма ущерба, которая вычитается из суммы страхового возмещения и покрывается страхователем.

Чрезмерное страхование - термин используется в общем страховании, когда страховая сумма по полису превышает реальную величину потенциального убытка. В соответствии с принципом возмещения это не разрешается.

Эксперт - лицо, обладающее специальными знаниями в области оценки объектов, процессов, явлений.

Экспертиза - специальное компетентное исследование объекта, процесса, явления, требующее специальных знаний с представлением мотивированного заключения.

Задания для практической работы:

Заполнить рабочую тетрадь.

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.06.01. Организация профессиональной деятельности

Раздел «Медицинское страхование»

Специальность 3102.01. «Лечебное дело»

Выполнил студент (Ф.И.)

Курс ____ Группа ____

Преподаватель: Миколенко Л.Г.

Дата проверки «__»__ 2020 г.

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Раздел 1. Обязательное медицинское страхование

Задание 1. Ответьте на вопросы:

1. Какие виды медицинского страхования Вы знаете? *ОМС - Обязательное медицинское страхование (всеобщее в минимальном объеме) и ДМС - Добровольное*

медицинское страхование - индивидуальное (или групповое) в объеме сверх установленного минимума.

2. Назовите правовой источник, который устанавливает правовые, экономические и организационные основы медицинского страхования населения в РФ:

Обязательное страхование осуществляется в силу закона (Федеральный Закон от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»), а добровольное проводится на основе договора, заключенного между страхователем и страховщиком.

3. Раскройте понятие медицинского страхования –

4. Перечислите цели медицинского страхования. Кто имеет право на медицинское страхование?

5. Охарактеризуйте основные системы экономического функционирования здравоохранения

6. Поясните значение терминов – страхователь, страховщик, застрахованное лицо, страховая медицинская организация, медицинская организация. Перечислите функции каждого

Задание 2. Закончите предложение:

Для неработающих застрахованных лиц страхователи – это

Оказывать медицинскую помощь в рамках программ ОМС и ДМС – это обязанность ...

Выдать страховой полис при заключении договора медицинского страхования - это обязанность...

Получать бесплатную медицинскую помощь в объеме ОМС – это право....

Оказывать медицинскую помощь вне системы медицинского страхования – это обязанность

Задание 3. Нарисовать схему «Поток денежных средств при ОМС»

Задание 4. Решить вопросы в тестовой форме

1. Что такое обязательное медицинское страхование?

- а) составная часть государственной системы социального страхования;
- б) система, направленная на повышение размеров оплаты труда медицинских работников;
- в) то же, что и страхование от несчастных случаев;
- г) то же, что и социальное страхование.

2. Кем осуществляются финансовые отчисления в фонды ОМС?

- а) работодателями;
- б) за счет средств бюджета;
- в) лично гражданами;
- г) работодателями и за счет средств бюджета.

3. Сколько % перечисляют работодатели от фонда оплаты труда в Федеральный фонд ОМС -

- а) 5,2%;
- б) 13 %;
- в) 7,8 %;
- г) 30%.

4. Страхователь при обязательном медицинском страховании для работающих граждан:

- а) предприятие (работодатель)
- б) гражданин
- в) органы исполнительной власти
- г) профсоюзные органы

5. Страхователь при обязательном медицинском страховании для неработающих граждан:

- а) предприятие (работодатель)
- б) гражданин
- в) органы исполнительной власти
- г) страховая медицинская организация

6. Возможен ли отказ предприятия, имеющего медико-санитарную часть с многопрофильным стационаром, от обязательного медицинского страхования своих работников?

- а) да
- б) нет
- в) да, по разрешению главы администрации территории

7. Будет иметь право страхователь выбирать страховую компанию?

- а) да, по ОМС и ДМС
- б) нет
- в) только по ДМС

8. Гражданин, который имеет страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:

- а) в территориальной поликлинике
- б) в любой поликлинике населенного пункта
- в) в любой поликлинике РФ
- г) любой поликлинике субъекта Федерации

9. Какие гарантии дает обязательное медицинское страхование?

- а) получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня;
- б) получение медицинской помощи минимального объема;
- в) бесплатное получение гражданам высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи;
- г) выплату пособий в случае временной утраты трудоспособности.

10. Чем определяют объем оказания медицинской помощи в системе ОМС?

- а) лечебным учреждением;
- б) Законом РФ "О медицинском страховании";
- в) территориальной программой ОМС;
- г) страховой компанией.

11. На что направлено введение системы обязательного медицинского страхования в России?

- а) получение устойчивого источника финансирования учреждений здравоохранения;
- б) повышение качества оказания медицинской помощи;
- в) увеличение заработной платы медицинским работникам;
- г) все утверждения правильны.

12. Кто такой страховщик?

- а) гражданин-обладатель страхового полиса;
- б) страховая медицинская организация;
- в) тот, кто уплачивает страховые взносы;
- г) лечебное учреждение, оказывающее медицинскую помощь в системе ОМС.

13. В какой момент договор между страхователем и страховщиком считается заключенным?

- 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

14. Что такое лицензирование медицинского учреждения?

- 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

15. Цель аккредитации:

- 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

16. Документ, выдающийся медицинскому учреждению после успешного прохождения аккредитации:

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

17. Источники финансирования учреждений здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования:

- 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

Раздел 2. Добровольное медицинское страхование

Задание 1. Ответьте на вопросы:

1. Как Вы понимаете термин ДМС, разновидностью какого страхования оно является?

2. Какой правовой источник регламентирует ДМС?

3. Перечислите основные требования к договору добровольного медицинского страхования

4. Какие страховые программы предлагает ДМС?

5. Какие события не являются страховыми по договору ДМС?

Задание 2. Закончите предложение:
Базовая цена ДМС складывается из....

Для заключения договора ДМС необходимо...

Договорные отношения включают следующие этапы....

В обязанности страховщика входит....

Задание 3. Нарисовать схему «Поток денежных средств при ДМС»

Задание 4. Решить вопросы в тестовой форме

1. На какие медицинские услуги действие ДМС не распространяется?

а) туберкулез, б) психические, венерические
заболевания,

в) опасные инфекционные заболевания, г) все верно.

2. От каких факторов зависит стоимость полиса ДМС?

а) возраст застрахованного лица, б) состояние здоровья застрахованного
лица,

в) объем медицинской помощи, г) все верно.

3. Возможна ли покупка полиса ДМС только на медицинское обслуживание в стационаре?

- а) да, по желанию страхователя,
- б) возможна, если страховая компания предоставляет данную услугу,
- в) нет, полис ДМС является приложением к программе амбулаторно-поликлинического обслуживания,
- г) возможна, только детям до 3-х лет.

4. Позволяет ли полис ДМС пройти профилактический медицинский осмотр без направления врача?

- а) нет, для обращения за медицинской услугой в ЛПУ одного желания недостаточно,
- б) да, полис ДМС дает такое право, в) да, только инвалидам 2 и 3

группы,

г) да, только детям до 1 года.

5. При каком обслуживании оплачивается лекарственное обеспечение по стандартному полису ДМС?

- а) амбулаторно-поликлиническом, б) стационарном,
- в) санаторно-курортном, г) нет верного ответа.

6. Какие можно приобрести услуги по полису ДМС в дополнении к поликлиническим?

- а) услуги скорой помощи, б) услуги личного врача,
- в) услуги стационарной помощи, г) услуги лекарственного обеспечения, д)

все верно.

7. На какой срок заключается стандартный договор ДМС?

- а) пожизненно, б) на один год, в) на период заболевания, г) на 6

месяцев.

8. Страховой случай по договору ДМС это -

- а) лечение заболевания, б) консультирование и диагностика,
- в) транспортировка в ЛПУ (при наличии данного пункта в договоре),
- г) все верно.

9. Что входит в договор ДМС для детей?

- а) осмотр новорожденного ребенка врачом-педиатром на дому, б) вакцинация детей до 18 лет,
- в) прохождение плановых медицинских осмотров до 1 года жизни,
- г) госпитализация в стационар с одним из родителей, д) все верно.

10. Возможно ли расширить перечень услуг в период действия договора ДМС?

- а) нет, нужно дождаться окончания срока его действия,
- б) да, в любое время при оплате дополнительного взноса,
- в) зависит от страховой компании, г) нет верного ответа.

11. Расходы на медицинское обслуживание по типовому полису ДМС возмещаются:

- а) клиенту, б) третьему лицу,
- в) непосредственно ЛПУ, г) все верно.

12. Кто несет расходы за лечение заболеваний, на которые договор ДМС не распространяется?

- а) сам пациент, б) ЛПУ,
- в) фонд ОМС г) третье лицо.

13. Какие документы нужны для оформления индивидуального договора ДМС?

- а) паспорт гражданина РФ, б) СНИЛС,
- в) полис ОМС, г) все верно.

14. Вызов скорой помощи по договору ДМС осуществляется по телефону:

- а) 03, б) через диспетчера страховой компании, указанного в полисе ДМС,
- в) 112, г) 911, д) все верно.

15. Является ли полис ДМС для иностранного гражданина обязательным документом при трудоустройстве в РФ?

- а) нет, б) да, с января 2016г, в) нет верного ответа.

16. Виды договоров ДМС:

а) базовый; б) полный; в) расширенный, г) «конструктор», д) все верно.

17. Как поступить, если полис ДМС был украден (уничтожен, утерян) -

а) обратиться с заявлением в полицию, б) обратиться с заявлением в ближайшее ЛПУ,
в) обратиться с заявлением в паспортный стол, г) обратиться с заявлением в страховую компанию.

18. Владелец полиса ДМС в период действия договора страхования может менять медицинское учреждение, к которому он прикреплен, если по какой то причине оно его не устраивает?

- а) да, учитывая возможности другого ЛПУ, б) нет, это невозможно.
в) возможно, если страхователь относится к неработающему населению,
г) возможно, если страхователь инвалид 2 или 3 группы.

19. Кто будет оплачивать превышение страховой суммы по ДМС?

- а) владелец полиса, б) страховая компания,
в) ЛПУ, г) все верно.

20. Какие действия должна предпринять страховая компания, если ЛПУ временно не может выполнить услугу по ДМС?

- а) должна предложить альтернативную услугу,
б) обязана предоставить услугу в другом ЛПУ,
в) имеет право аннулировать направление врача на данную услугу,
г) все верно.

21. Как поступить владельцу полиса ДМС, если в ЛПУ утверждают, что его действие не распространяется на ту или иную услугу?

- а) оплатить услугу дополнительно,
б) необходимо проконсультироваться с диспетчером страховой компании,
в) отказаться от услуги, г) оплатить услугу лично врачу.

22. ДМС осуществляется -

- а) за счет платежей бюджета и взносов предприятий,
б) на некоммерческой основе, в) за счет средств правительства

РФ,

г) за счет прибыли предприятий и личных средств граждан.

23. Преимуществом ДМС является:

а) размеры взносов устанавливаются в процентах к начисленной оплате труда,
б) гарантия получения услуг высокого качества, в) является всеобщим и обязательным,

г) нет верного ответа.

24. Как Вы понимаете понятие «Страховая премия» в ДМС?

- а) денежные суммы на счетах регулирующих органов,
б) стоимость полиса, в) стоимость услуги в ЛПУ,
г) подоходный налог.

25. Обслуживание по полису ДМС предусматривает получение -

- а) справки для получения водительского удостоверения,
б) листа нетрудоспособности, в) разрешения на ношение оружия,
г) справки в бассейн.

Раздел 3. Отличительные черты ОМС и ДМС

Задание 1. Ответьте на вопрос:

1. Как восстановить утерянный страховой медицинский полис?

2. Нужно ли менять страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования (ОМС) в случае переезда в другой субъект РФ?

3. В чем разница между добровольным медицинским страхованием (ДМС) и платным обслуживанием в лечебных учреждениях?

4. Как поступить, если с собой не оказалось полиса обязательного медицинского страхования (ОМС), а необходимо получить экстренную медицинскую помощь?

5. Как поступить, если с собой не оказалось полиса обязательного медицинского страхования (ОМС), а необходимо получить медицинскую помощь?

6. Обязан ли каждый работник приобрести полис добровольного медицинского страхования (ДМС)?

7. Когда нужно оформлять страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования (ОМС) новорожденному ребенку?

8. Как убедиться, что страховая компания имеет право заниматься добровольным медицинским страхованием (ДМС)?

9. Имеются ли ограничения на перечень медицинских услуг, оказываемых при добровольном медицинском страховании ?

10. Страховая медицинская организация и страховая компания – это одно и то же?

11. Что делать, если у гражданина несколько полисов обязательного медицинского страхования?

12. Что делать, если ЛПУ предлагает оплатить обследование или лечение назначенное лечащим врачом?

13. Когда выдается временное свидетельство полиса обязательного медицинского страхования?

14. Можно ли оформить полис добровольного медицинского страхования (ДМС) ребенку?

15. Как получить бесплатную медицинскую помощь новорожденному до получения страхового медицинского полиса (ОМС)?

16. Если произошла смена фамилии (замужество) нужно ли менять полис обязательного медицинского страхования (ОМС)?

Задание 2. Перечислите отличительные особенности ОМС и ДМС. Оформите информацию в виде таблицы:

Параметры	ОМС	ДМС
1.Отрасль	<i>социальная</i>	<i>коммерческая</i>
2.Программы		
3.Государственный контроль		
4.Принцип страховой системы		
5. Участие гражданина		
6. Страхователи		
7. Правовые источники		
8. Визит к врачу		
9. Анализы и исследования		
10. Госпитализация		
11. Какие заболевания покрываются		
12. Вызов скорой помощи		
13. Реабилитация		
14. Условия		
15. Финансирование		
16.Перечень предоставляемых услуг		
17. Срок страхового периода		
18. Тарифы		

19. Система контроля качества		
20. Вид деятельности		

Задание 3. Решите вопросы в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Субъектами медицинского страхования являются:

- А. Территориальный фонд Обязательного медицинского страхования
- Б. Застрахованные лица
- В. Страхователи

2. Источником средств на функционирование добровольного медицинского страхования является:

- А. Взносы работодателей, платежи из бюджета
- Б. Личные доходы застрахованных лиц
- В. Средства предприятий и организаций (из прибыли)

3. Застрахованными лицами являются:

- А. Граждане РФ постоянно или временно проживающие в РФ.
- Б. Иностранцы граждане и лица без гражданства, законно находящиеся на территории РФ.
- В. Лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам (организации, индивидуальные предприниматели, нотариусы, адвокаты)

4. Страхователи обязаны перечислять страховые взносы в размере 5,2% от фонда оплаты труда в:

- А. СМО (Страховую медицинскую организацию)
- Б. ТФ ОМС (Территориальный фонд обязательного медицинского страхования)
- В. ФФ ОМС (Федеральный фонд обязательного медицинского страхования)

5. Медицинские организации обязаны:

- А. Оказывать медицинскую помощь в рамках программ ОМС (обязательного медицинского страхования) и ДМС (добровольного медицинского страхования)
- Б. Оказывать медицинскую помощь вне системы медицинского страхования
- В. При заключении договора медицинского страхования выдать страховой полис.

6. Приведите в соответствие виды медицинского страхования и их характеристики:

Вид медицинского страхования	Характеристика
А. ОМС (обязательное медицинское страхование) - Б. ДМС (добровольное медицинское страхование) –	1. Правила страхования разрабатываются страховыми медицинскими организациями 2. Это один из видов страхования имущественных интересов (медицинских расходов) 3. Социальное страхование

7. Источником средств на функционирование ОМС (обязательного медицинского страхования) является:

- А. Взносы работодателей (от фонда оплаты труда).
- В. Платежи из бюджета
- Б. Личные доходы застрахованных лиц, средства предприятий и организаций (из прибыли)

8. Застрахованными лицами являются:

- А. Лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам (организации, индивидуальные предприниматели, нотариусы, адвокаты)
- Б. Лица, работающие по трудовому договору.

В. Неработающие граждане (дети с рождения до 18 лет, неработающие пенсионеры, студенты очной формы обучения, безработные граждане, состоящие на учете на бирже)

9. Приведите в соответствие виды медицинского страхования и их характеристики:

Вид медицинского страхования	Характеристика
А. ОМС (обязательное медицинское страхование) - Б. ДМС (добровольное медицинское страхование) -	1. Этот вид представляет собой финансовую коммерческую деятельность 2. Правила страхования определяются государством 3. Индивидуальное страхование

10. Застрахованные лица имеют право:

- А. Своевременно и в полном объеме осуществлять уплату страховых взносов на ОМС
- Б. Получать возмещение ущерба здоровью
- В. При заключении договора медицинского страхования получить медицинский полис

Задание 4. Вставьте пропущенное слово:

1. _____ медицинское страхование обеспечивает застрахованным лицам получение дополнительных и иных услуг сверх установленного минимума.
2. Программа _____ медицинского страхования включает гарантированный минимум услуг определенного объема и качества, утверждаемые органами государственной власти.
3. Доходы, полученные от _____ медицинского страхования могут использоваться для любой коммерческой и некоммерческой деятельности.
4. Медицинское страхование, обеспечивающее всем застрахованным лицам равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи (в рамках базовой программы) на всей территории РФ, называется _____
5. Система _____ медицинского страхования строится на оказании услуг сверх установленного минимума, страховая сумма может быть возвратной или частично возвратной.
6. _____ медицинскому страхованию подлежит все население (работающее и неработающее)
7. Медицинское страхование, обеспечивающее застрахованным лицам получение медицинской помощи сверх установленной базовой программой, называется _____
8. Система _____ медицинского страхования строится на безвозвратной основе, т.е. организации страховая сумма не возвращается, а идет на расширение медицинских услуг.
9. Программа _____ медицинского страхования включает любой набор услуг сверх гарантированного минимума, разрабатывается страховой медицинской организацией.

Раздел 6. Правовое обеспечение профессиональной деятельности

Тема 6.1 Развитие российских законов о здравоохранении с древности до наших дней

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 1. Медицинское право как самостоятельная отрасль права
 2. Вопросы охраны здоровья в Конституции РФ
 3. Всеобщая декларация прав человека. Структура и содержание
 4. Федеральные законы РФ в сфере охраны здоровья. Их блоки и перечень
 5. Содержание и новые положения ФЗ-323
 6. Основные принципы охраны здоровья граждан
 7. Необходимость создания и понятие предмета «медицинское право». Какие источники составляют медицинское право?
 8. Примеры использования разных отраслей законодательства в сфере медицинской деятельности (государственного, административного, трудового, гражданского, уголовного)
 9. Методы и значение медицинского права. Что такое медицинские правоотношения? Приведите их виды. Назовите субъекты и объект медицинских правоотношений
 10. Причины возникновения медицинского права как отрасли права и учебной дисциплины.
2. Темы рефератов:

1. Развитие российских законов о здравоохранении с древности до наших дней
2. Понятие о нормативных правовых актах, регулирующих сферу здравоохранения
3. Распределение полномочий в здравоохранении и организационные формы управления
4. Взаимосвязь права и государства. Норма права, виды, структура. Законы и подзаконные акты. Действия закона во времени, в пространстве и по кругу лиц
5. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (вступил в силу для СССР 03.01.1976 г.);
6. Конвенция о правах ребёнка (20.11.1989 г.);
7. Декларация об искоренении насилия в отношении женщин (Резолюция Ген. Ассамблеи ООН);
8. Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод;
9. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Принята Комитетом Министров Совета Европы 19.11.1996 г. Россия в Конвенции не участвует);
10. Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме (Резолюция Ген. Ассамблеи ООН от 09.12.1988 г.);
11. Декларация о правах инвалидов (Резолюция Ген. Ассамблеи ООН от 09.12.1975 г.).
12. Клятва Гиппократа
13. Присяга врача Советского Союза (Утверждена Указом Президиума ВС СССР № 1364-VIII от 26.03.1971 г.)
14. Клятва российского врача. (Утверждена IV Конференцией Ассоциации врачей России, Москва, ноябрь 1994 г.) – отменена в 1999 г.
15. Клятва врача – Статья 60 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан
16. Женевская декларация Всемирной Медицинской Ассоциации (1948 г. с дополнениями 1968, 1983 и 1994 годов)
17. Международный кодекс медицинской этики (1949 г. с дополнениями 1968 и 1983 г.г.)
18. Этический кодекс российского врача. (Утвержден IV Конференцией Ассоциации врачей России, Москва, ноябрь 1994 г.)
19. Кодекс врачебной этики РФ (Одобен Всероссийским Пироговским съездом врачей 07.06.1997 г.)
20. Этический кодекс медицинской сестры России
21. Конвенция о правах и обязанностях врачей в РФ. (Принята Постановлением V (XXI) Всероссийского Пироговского съезда врачей, 15-16 апреля 2004 г.)
22. Понятие, стороны и содержание правоотношений
23. История привлечения женского труда для оказания помощи нуждающимся и о первых организаторах общества сестер милосердия
24. Регуляция медицинской деятельности в Средние века
25. Становление и развитие законодательного регулирования медицинской деятельности на Руси (X-XVII в.)
26. Петровские реформы и законодательство в регулировании медицинской службы
27. Сведения о медицинской службе и ее правовой регуляции в России в XIX вв
28. Особенности законодательства, которое регулировало здравоохранение в СССР (1917-1991 гг.)

А также другие темы, на выбор студента. Составление ситуационных задач по вопросам медицинского права.

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия

3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Основной закон РФ

- а) 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
- б) 181-ФЗ «О федеральной защите прав инвалидов»
- в) Конституция РФ
- г) Женевская декларация

2. Комплекс нормативно-правовых документов, принятый высшим законодательным органом государственной власти или референдумом:

- а) СанПиН
- б) Приказ
- в) Рекомендации
- г) Закон

3. Медицинское вмешательство или комплекс мероприятий, направленных на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и означающих самостоятельное законченное лечение

- а) первая медицинская помощь
- б) неотложная помощь
- в) медицинская услуга
- г) хирургическое вмешательство

4. Вид состояния человека, определяется мерой трудоспособности, социальной активности, деятельного отношения к миру

- а) социальное здоровье
- б) психическое здоровье
- в) физическое здоровье
- г) духовное здоровье

5. Законодательные акты, выделенные общими социальными отношениями в одну группу:

- а) приказ
- б) отрасль права
- в) СанПиН
- г) все верно

6. Состояние общества, когда соблюдены условия для активного продуктивного образа жизни, не стеснено заболеваниями, физическими и психическими дефектами:

- а) общественное здоровье
- б) психическое здоровье
- в) физическое здоровье
- г) духовное здоровье

7. Состояние полного физического, духовного, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов

- а) радость
- б) гармония
- в) успех
- г) здоровье

8. Общественная и социальная функция медицины, всего общества и государства, его политических, экономических, общественных, религиозных, филантропических и медицинских организаций и учреждений

- а) медицинская помощь
- б) здравоохранение
- в) медицинская услуга
- г) все верно

9. Совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

- а) качество медицинской помощи
- б) условия оказания медицинской помощи
- в) своевременность
- г) количество медицинских услуг

10. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание или восстановление здоровья и включающих медицинские услуги

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

6. Терминология для диктанта:

Всеобщая Декларация прав человека - рекомендованный для всех стран-членов ООН документ, принятый в 1948 году. Текст Декларации является первым глобальным определением прав, которыми обладают все люди, состоит из 30 статей.

Этический кодекс врача РФ – свод норм и правил, созданный на основании клятвы Гиппократова, принципов гуманизма и милосердия, документов Всемирной Медицинской

Ассоциации по этике и законодательством РФ в части права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, декларирует определяющую роль врача в системе здравоохранения. Этический кодекс медицинской сестры РФ - разработан по предложению Межрегиональной ассоциации медицинских сестер России при поддержке Американского агентства международного развития. Первая редакция Этического кодекса была принята в 1996 г., Развитие сестринской практики, медицинской науки и технологий, изменение общественных ценностей и взглядов на роль и место пациента в процессе оказания медицинской помощи вызвали необходимость пересмотра и дополнения отдельных положений Этического кодекса.

Международный комитет Красного Креста - гуманитарная организация, осуществляющая свою деятельность во всём мире, исходя из принципа нейтральности и беспристрастности. Она предоставляет защиту и оказывает помощь пострадавшим в вооружённых конфликтах и внутренних беспорядках. В 1864 году состоялась первая международная Конференция Международного комитета Красного Креста. Штаб-квартира находится в Женеве. МККК финансируется за счёт добровольных пожертвований, которые делают государства-участники Женевских конвенций.

Медицинское право – отрасль права, регламентирующая здравоохранение, т.е. лечебные, диагностические, санитарно-эпидемиологические, профилактические и реабилитационные мероприятия, а также регулирующая отношения в сфере здравоохранения между гражданами, медицинскими работниками и заинтересованными организациями, ответственность участников правоотношений за нарушение установленных законами норм. Медики обязаны оказывать медицинскую помощь любому человеку вне зависимости от пола, возраста, болезни, недееспособности, расовой, национальной, партийной принадлежности пациента, его социального статуса, сексуальной ориентации, религиозных и политических убеждений, а также иных немедицинских факторов, включая материальное положение. Нарушение этих этических принципов является проявлением дискриминации.

Биоэтика — наука, сформированная в 70-х гг. XX в., связана с этическими проблемами отношений медицинского работника и больного, соблюдением права больного и ограждением его от медицинской агрессии.

Всемирная организация здравоохранения — специальное учреждение ООН, состоящее из 194 государств-членов, основная функция которого лежит в решении международных проблем здравоохранения населения Земли. Она была основана в 1948 году со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии. Задачи ВОЗ - составление международных рекомендаций в области здравоохранения, установление стандартов, сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения, разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения.

Здравоохранение — это общественная и социальная функция медицины, всего общества и государства, его политических, экономических, общественных, религиозных, филантропических и медицинских организаций и учреждений.

Качество медицинской помощи — совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Медицинская деятельность — профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и освидетельствований, санитарно-противоэпидемических мероприятий и профессиональная деятельность, направленная на трансплантацию органов и тканей, использование донорской крови и ее компонентов в медицинских целях.

Медицинская помощь — комплекс мероприятий, направленных на поддержание или восстановление здоровья и включающих медицинские услуги.

Медицинская услуга — медицинское вмешательство или комплекс мероприятий, направленных на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и означающих самостоятельное законченное лечение.

Медицинские правоотношения — это взаимосвязи составных элементов: субъектов, объектов и содержания правоотношения, т.е. это реальная совокупность прав и обязанностей, которые возникают и реализуются в поведении субъектов правоотношений.

Медицинское вмешательство — выполняемая медицинским работником по отношению к пациенту профессиональная деятельность, затрагивающая профилактическую, диагностическую, лечебную и реабилитационную направленность, виды медицинских обследований, манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Медицинское освидетельствование - совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий.

Основное заболевание — заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти.

Отрасль права — это выделенные общими однородными социальными отношениями группы законодательных актов, которые они регулируют. Различают - конституционное (государственное) право, гражданское, трудовое, семейное, административное, уголовное, процессуальное, земельное, медицинское и др.

Охрана здоровья граждан — это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Субъекты медицинских правоотношений - пациент, дееспособный, старше 15 лет, заключивший договор с ЛПУ на оказание медпомощи и зарегистрированное государством медицинское учреждение, имеющее лицензию и медперсонал, предназначенное для оказания медпомощи и заключившее с пациентом соответствующий договор.

Тема 6.2. Принципы подготовки дипломированных специалистов со средним медицинским образованием в РФ

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Уровни образования в РФ
2. Раскрыть понятие стажировка
3. Раскрыть понятие аттестация
4. Раскрыть понятие специализация
5. Раскрыть понятие – аккредитация
6. Основные задачи государственной программы развития сестринского дела

2. Темы рефератов:

- 1 федеральные государственные образовательные стандарты и федеральные государственные требования, образовательные стандарты, образовательные программы различных вида, уровня и (или) направленности;
- 2 организации, осуществляющие образовательную деятельность, педагогических работников, обучающихся и родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся;
- 3 федеральные государственные органы и органы государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, и органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, созданные ими консультативные, совещательные и иные органы;

4 организации, осуществляющие обеспечение образовательной деятельности, оценку качества образования;

5 объединения юридических лиц, работодателей и их объединений, общественные объединения, осуществляющие деятельность в сфере образования.

6 образование подразделяется на общее образование, профессиональное образование, дополнительное образование и профессиональное обучение, обеспечивающие возможность реализации права на образование в течение всей жизни (непрерывное образование).

7 общее образование и профессиональное образование реализуются по уровням образования.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Дает ли право наличие диплома об окончании среднего медицинского учебного заведения для работы по специальности?

- а) да, при наличии диплома об образовании,
- б) нет, необходима аттестация,
- в) нет, необходима специализация согласно перечня специальностей и получение сертификата,
- г) нет, необходимо высшее образование.

2. Сертификат специалиста выдается на срок 5 лет

- а) после своевременного прохождения курсов повышения квалификации;
- б) на основании успешной сдачи специального экзамена;
- в) только сотрудникам государственных и муниципальных учреждений;
- г) в качестве дополнения к диплому выпускникам медицинских учебных заведений.

3. Согласно приказу Мз РФ № 249 фельдшер, при наличии соответствующего сертификата, может занимать должность

- а) врача общей практики;
- б) только фельдшера;
- в) фельдшера, медицинской сестры, акушерки
- г) техника лабораторной диагностики.

4. Стажировка - это

- а) участие в научно-практической конференции;
- б) передача трудового опыта вновь прибывшему сотруднику;
- в) обучение на рабочем месте с прикреплением к куратору;
- г) учеба на курсах повышения квалификации.

5. Медицинская сестра с высшим образованием имеет право занимать должности:

- а) старшей медицинской сестры отделения, главной медсестры ЛПУ;
- б) заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом;
- в) преподавателя среднего медицинского учебного заведения;
- г) все вышеперечисленное.

6. Сертификатов специалиста у медработника может быть несколько

- а) да, при желании самого медработника;
- б) нет, это незаконно;
- в) это возможно только при наличии высшего образования;

7. При подаче документов для прохождения аттестации медицинским работником подготавливается -

- а) сертификат специалиста, диплом;
- б) отчет о работе за последний год;

в) отчет о работе за все время; г) ходатайство руководителя ЛПУ и зав. отделением.

8. В отчете о проделанной работе для высшей категории медработник должен указать:

- а) наличие динамики показателей труда;
- б) отчет по наставничеству, материалы сестринских конференций;
- в) наличие опубликованных научных статей;
- г) все вышеперечисленное.

9. Дает ли право свидетельство о прохождении курсов медицинских сестер Российского общества Красного Креста для допуска к сертификационному экзамену?

- а) да, если курсы закончены без недочетов,
- б) нет, необходимо наличие диплома о ср. образовании.

10. Возможно ли лишение присвоенной квалификационной категории?

- а) нет, это незаконно,
- б) да, по желанию старшей медицинской сестры,
- в) да, при грубых нарушениях трудовой или профессиональной дисциплины,
- г) нет верного ответа.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Государственная программа развития сестринского дела - концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года определила новые требования к модернизации и развитию сестринского дела. От системы здравоохранения общество ожидает результативного противостояния тенденции роста смертности, особенно в трудоспособном возрасте, обеспечения доступа к медицинским услугам для неимущих и социально уязвимых групп, обеспечения безопасности и качества обслуживания пациентов, содействия реализации принципов здорового образа жизни.

Интернатура (лат. internus — внутренний) — первичная последипломная специализация выпускников медицинских институтов по одной из врачебных профессий, проводимая после сдачи государственных экзаменов, на базе лечебно-профилактических учреждений под наблюдением и руководством соответствующей кафедры вуза в течении 1 года. Интернатура является составной частью обязательного полного медицинского образования. Прием в интернатуре прекращается 1 сентября 2016 года. Альтернативой интернатуры становятся ординатура и профессиональная переподготовка.

Клиническая ординатура — это часть многоуровневой системы высшего профессионального образования медицинских работников. Ординатура, наряду с интернатурой, является этапом последипломного образования врачей на базе медицинских высших учебных заведений, научно-исследовательских институтов, а также институтов усовершенствования врачей. Окончившим подготовку в клинической ординатуре в дополнение к диплому о базовом высшем медицинском образовании выдается сертификат специалиста.

Аспирантура - подготовка научно-педагогических кадров высшей квалификации. По окончании выдается диплом кандидата наук. Обучение 2 года 10 мес очно и 3 года 10 мес заочно.

Абитуриент – лицо, закончившее среднее учебное заведение, получивший абитур (аттестат зрелости), поступающее в среднее специальное или высшее учебное заведение.

Аттестация - мероприятие, проводится с целью установления или подтверждения квалификационной категории медицинского работника, от которой зависит величина оплаты труда. Существуют три квалификационные категории: вторая, первая и высшая.

Базовый уровень подготовки – обучение по основной программе 2г 10 мес

Училище – среднее специальное учебное заведение, реализующее основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования базовой подготовки.

Колледж - среднее специальное учебное заведение, реализующее основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования базовой подготовки и программы среднего профессионального образования углубленной подготовки.

Курсы повышения квалификации – усовершенствование, проводится за счет работодателя не реже 1 раза в 5 лет. Длительность курса -144 часа. По окончании обучения проводится сертификационный экзамен и выдача свидетельства о прохождении учебы.

Лицензирование - процесс выдачи специального разрешения (лицензии) на право какой-либо деятельности.

Начальное профессиональное образование - подготовка работников квалифицированного труда по всем основным направлениям общественно полезной деятельности на базе основного общего (9 классов) и среднего (полного) общего (11 классов). По окончании выдается диплом технического училища (ранее ПТУ) или лицея.

Основное общее образование – обучение в общеобразовательной (средней) школе 9 лет (или 8 лет, если начальная школа имела программу 3-х летнего обучения) - 9 классов.

Переподготовка – получение специалистом второго образования, например, переобучение медицинской сестры для получения квалификации акушерки, фельдшера, фармацевта; длительность такой переподготовки — 10 месяцев.

Повышенный уровень подготовки - обучение по углубленной программе 3г 10 мес, для среднего медработника дает ряд преимуществ при устройстве на работу, для обучения по программе «лечебное дело» (фельдшер), является обязательным условием.

Сертификат специалиста — это документ единого образца, подтверждающий соответствие подготовки специалистов федеральным государственным образовательным стандартам, выдаваемый лицам, имеющим диплом о медицинском образовании и документ об успешном завершении курсов специализации или усовершенствования. Документ является необходимым при допуске к работе на некоторых специальностях.

Специализация – первичное последипломное обучение. Состоит из теоретических и практических циклов. Длительность курса – 288 часов. По окончании обучения проводится сертификационный экзамен и выдача удостоверения о прохождении учебы.

Среднее (полное) образование - обучение в средней школе 10 или 11 лет (11 классов).

Стажировка - на рабочем месте медицинский работник прикрепляется к конкретному специалисту-куратору и обучается, наблюдая за работой специалиста и помогая ему, а также выполняя отдельные элементы осваиваемой работы под контролем куратора. Длительность 2 недели.

Студент – (от лат. studens — усердно работающий, занимающийся) — учащийся высшего, в некоторых странах и среднего учебного заведения.

Слушатель – обучающийся на курсах ПДП

Международный комитет Красного Креста (МККК) — независимая и нейтральная организация, оказывает помощь лицам, содержащимся под стражей, больным, раненым и гражданским лицам, пострадавшим в результате вооружённых конфликтов. Представительства организации, где в общей сложности работают более 12 тысяч человек, расположены почти в 80 странах мира.

Тема 6.3. Права и обязанности пациентов, медицинских работников и ЛПУ

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Принципы подхода к правам граждан в области охраны здоровья
2. Права пациента и их нормативные источники
3. Договор на оказание медицинской услуги
4. Общие права пациентов

- Право пациентов на жизнь

- Право пациента на смену врача или медицинского учреждения

- Право на прохождение бесплатной диспансеризации
- Право на получение бесплатной медицинской помощи на всей территории страны
- Право на врачебный консилиум
- Право пациентов на свободу выбора
- Запрет на любые меры воздействия на пациента по поведенческим мотивам
- Соблюдение принципа неприкосновенности личности при оказании медицинской помощи
- Право на обезболивание, в том числе с использованием наркотических и психотропных препаратов
- Право пациентов на безопасность в сфере здравоохранения
- Право делать профилактические прививки или отказываться от них
- Право иметь сведения о диагнозе
- Право на соблюдение врачебной тайны
- Право отказаться от медицинских манипуляций
- Право на сохранение психической и физической целостности при медицинском вмешательстве.
- Право на адвоката и священника
- Право обжаловать действия медицинского персонала и на обращение в суд
- Право на медицинскую экспертизу
- Право пациентов на свободу от дискриминации.
- Право на участие в планировании и проведении лечения
- Согласие на медицинское вмешательство
- Право на компенсацию причиненного вреда

5. Право пациентов на получение всех необходимых видов и форм медицинской помощи

6. Право пациентов, не являющихся гражданами Российской Федерации, на медицинскую помощь

7. Право на медицинскую помощь пациентов — граждан Российской Федерации, находящихся на территории других государств

8. Обязанности пациентов

9. Лечебные меры обязательного характера; недобровольная госпитализация

10. Гарантии защиты прав пациентов

11. Ответственность за нарушение прав пациента

12. Государственный и общественный контроль за соблюдением прав пациента

13. Права медицинских и фармацевтических работников

14. Общие обязанности медицинских и фармацевтических работников

15. Ограничения для медицинских и фармацевтических работников

16. Права и обязанности медицинских организаций

2. Темы рефератов:

«Лечебные меры обязательного характера; недобровольная госпитализация»,

«Гарантии защиты прав пациентов»,

«Ответственность за нарушение прав пациента»,

«Государственный и общественный контроль за соблюдением прав пациента»,

«Право на участие в планировании и проведении лечения».

А так же другие темы, на выбор студента.

3. Задания для аудиторной работы:

1) Устный опрос

2) Терминологический диктант

3) Тестирование

4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

1) Подготовить доклад по предложенным темам

2) Подготовить презентацию по теме занятия

3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Недееспособность -

- а) неспособность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их,
- б) возраст до 12 лет,
- в) система обязательств, установленных правовым актом или договором, обеспечивающих реализацию прав пациента,
- г) все верно.

2. Ответственность за реализацию прав пациентов, не достигших 15-летнего возраста несут:

- а) родители или законные представители,
- б) администрация учреждения здравоохранения,
- в) администрация учреждения социального обслуживания,
- г) все верно.

3. Возможно ли отключение от аппарата жизнеобеспечения безнадежного пациента?

- а) да, с его письменного согласия,
- б) нет, в России эвтаназия запрещена,
- в) после констатации смерти головного мозга, проведения консилиума и с согласия родственников,
- г) возможно при хроническом вегетативном состоянии, с согласия родственников.

4. Дискриминация это -

- а) чувство брезгливости,
- б) норма общения с пациентом в ЛПУ,
- в) халатное выполнение должностных обязанностей,
- г) негативное отношение, предвзятость, насилие, несправедливость и лишение определенных прав людей по причине их принадлежности к определенной социальной группе.

5. Можно ли пациенту, находящемуся на стационарном лечении, покинуть ЛПУ?

- а) нет, это является нарушением лечебно-охранительного режима,
- б) да, в любое время,
- в) да, при отсутствии медицинских противопоказаний,
- г) да, при личном информировании постовой медицинской сестры.

6. Правоустанавливающий источник безопасности пациента в ЛПУ:

- а) инструкция по ТБ в лечебном отделении,
- б) федеральные стандарты при соблюдении санитарных норм и правил,
- в) лечебно-охранительный режим,
- г) все верно.

7. Биологический материал, изъятый у пациента в результате операции

- а) утилизируется вместе с использованным перевязочным, в желтом пакете «список Б»,
- б) собирается в спец. контейнер для захоронения,
- в) подлежит обязательной патологоанатомической экспертизе,
- г) все верно.

8. Допускается ли нахождение священнослужителя в учреждениях здравоохранения -

- а) да, в специально отведенном месте,
- б) нет, это дискриминирует пациентов других конфессий,
- в) только с разрешения главного врача,
- г) только в определенные часы посещения, установленные ЛПУ.

9. Вправе ли пациент рассчитывать на дополнительные медицинские или сервисные услуги?

- а) да, за отдельную плату, согласно законодательству Российской Федерации,
- б) нет, если это не входит в план обязательного лечения,
- в) да, если нет противопоказаний,
- г) только на сервисные услуги.

10. Имеет ли право пациент на отказ от получения информации о своем диагнозе?

- а) да, если это нанесет вред его здоровью или нарушит безопасность членов его семьи,
- б) да, если ему не исполнилось 15 лет,
- в) да, при письменном оформлении отказа,

г) да, если право на получение информации оформлено на третье лицо, д) все верно.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Альтернативные госпитализации условия оказания медицинской помощи — организация медицинской помощи населению без отрыва от привычной социальной среды, включая помощь на дому, в амбулаторно-поликлиническом учреждении либо в полустационарном отделении (учреждении).

Врачебная тайна — медицинское, правовое, социально-этическое понятие, представляющее собой запрет медицинскому работнику сообщать третьим лицам информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, результатах обследования, самом факте обращения за медицинской помощью и сведений о личной жизни, полученных при обследовании и лечении. Запрет распространяется также на всех лиц, которым эта информация стала известна в случаях, предусмотренных законодательством. Врачебная тайна относится к основным постулатам клятвы Гиппократова: «...чтобы при лечении — а также и без лечения — я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной...». Юридические основы: статьи 23 и 24 Конституции РФ, в соответствии с которыми каждый гражданин имеет право на личную тайну, а использование и распространение информации о частной жизни лица без его согласия не допускаются, 323-ФЗ в статье 13 определяет понятие «врачебной тайны».

Гарантия прав пациента — система обязательств, установленных правовым актом или договором, обеспечивающих реализацию прав пациента.

Дееспособность — право лица своими действиями приобретать и осуществлять права и обязанности. Согласно ст. 60 Конституции РФ в полном объеме дееспособность возникает у лица по достижении им совершеннолетия. Граждане с 14 до 18 лет являются частично дееспособными.

Дискриминация (лат. *discriminatio* «ущемление») — это негативное отношение, предвзятость, насилие, несправедливость и лишение определенных прав людей по причине их принадлежности к определенной социальной группе.

Информированное добровольное согласие — добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство, данное им на основе полученной от лечащего врача или врача, проводящего биомедицинское исследование, полной и всесторонней информации в доступной для пациента форме изложения о цели, характере, способах данного вмешательства, связанном с ним вероятном риске и возможных медико-социальных, психологических, экономических и других последствиях, а также возможных альтернативных видах медицинской помощи и связанных с ними последствиях и риске.

Консилиум (лат. *consilium* совещание, обсуждение) — совещание нескольких учёных одной или различных специальностей. Консилиум может быть необходим для установления состояния здоровья обследуемого, диагноза, определения прогноза, тактики дальнейшего обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения или другое, профильное, лечебное учреждение. Чаще всего консилиум подразумевает участие врачей нескольких специальностей, которые могут иметь отношение к заболеванию пациента. На консилиум могут приглашать компетентных специалистов немедицинских специальностей для решения специальных юридических или научно-технических вопросов.

Конфессия - вероисповедание.

Медицинская информация — сведения о состоянии здоровья пациента и оказываемой ему медицинской помощи, включая данные о наличии заболевания, его диагнозе, прогнозе, способах диагностики, лечения и профилактике, риске, связанном с медицинским вмешательством, иные сведения медицинского характера.

Медицинская помощь — лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия, осуществляемые при вынашивании беременности, родах, болезнях, травмах. Включает медицинские услуги. Оказывается в соответствии с утвержденными стандартами.

Медицинская услуга — это единица выполнения осмотров, консультаций, операций, манипуляций, процедур, исследований и ухода за пациентом.

Медицинское вмешательство — любое обследование, лечение и иное действие, имеющее профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или исследовательскую направленность, выполняемую врачом либо другим медицинским работником по отношению к конкретному пациенту.

Пациент — лицо, нуждающееся в медицинской помощи и/или обратившееся за ней, получающее медицинскую помощь, либо участвующее в качестве испытуемого в биомедицинских исследованиях, находящееся под медицинским наблюдением, а также выступающее как потребитель медицинских и связанных с ними услуг независимо от того здоров он или болен.

Права пациента — права, реализуемые на индивидуальном, коллективном и групповом уровнях в области здравоохранения, в том числе в связи с любым медицинским вмешательством.

Сервисная услуга — обеспечение дополнительных бытовых комфортных условий для пребывания пациента в медицинском учреждении.

Стандарты медицинской помощи — это нормы, правила и рекомендации, утвержденные на уровне федерального органа исполнительной власти и определяющие порядок оказания медицинской помощи.

Уважительное и гуманное отношение – норма общения с пациентом в ЛПУ. За нарушение этих норм (хамство, грубость и невнимательность) может следовать дисциплинарная ответственность вплоть до увольнения. Нарушение может служить основанием для иска о компенсации морального вреда (нравственных страданий), где возрастает роль доказательств - показания свидетелей, аудио и -видеозаписи.

Участники оказания медицинской помощи — медицинские учреждения, частнопрактикующие врачи, аптеки, федеральные органы исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, страховые медицинские организации, фонды обязательного медицинского страхования и другие физические или юридические лица, имеющие лицензию на право заниматься определенным видом деятельности, обеспечивающие уход за пациентом в стационарном учреждении или на дому, а также лица и организации, участвующие в финансировании и использовании финансовых средств, направляемых на ресурсное и организационное обеспечение необходимой медицинской помощи.

Экспертиза — исследование, проводимое лицом, сведущим в науке, технике, искусстве или ремесле, привлеченным по поручению заинтересованных лиц, в целях ответа на вопросы, требующие специальных познаний. Экспертиза производится по вопросам, возникающим в правоотношениях между субъектами права, с целью разрешения спорных ситуаций, установления интересующих фактов.

Тема 6.4 Ответственность медицинских учреждений и работников

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
1. Преступные действия (бездействия) медицинских работников и ответственность за них.
2. Основные группы преступлений в здравоохранении.
3. Порядок возмещения ущерба.
4. Медицинские ошибки: понятие, содержание, последствия, ответственность
5. Основания для привлечения к ответственности
6. Перечень преступлений в сфере медицины
7. Ответственность врачей по Уголовному Кодексу

8. Частные случаи медицинских преступлений
9. Обстоятельства для возбуждения уголовного дела
10. Умышленные профессиональные преступления медицинских работников

2. Темы рефератов:

1. Медицинские ошибки: понятие, содержание
2. Классификация врачебных ошибок
3. Последствия, ответственность за врачебные ошибки
4. Порядок действия при врачебной ошибке. Исковые сроки

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме

1. Категории преступлений, установленные в Уголовном кодексе:

- а) легкие, средние, тяжкие и особо тяжкие;
- б) небольшой тяжести, средней тяжести, тяжкие и особо тяжкие;
- в) легкие, средние, тяжкие; г) небольшой тяжести, и тяжкие.

2. В чем заключается территориальный принцип действия уголовного закона:

- а) применяется уголовный закон места совершения преступления;
- б) граждане РФ подчиняются российским законам, где бы они ни находились;
- в) применяется закон места пресечения преступной деятельности;
- г) применяется закон места, где наступили предусмотренные УК последствия.

3. Подлежат ли выдаче иностранному государству граждане РФ, совершившие преступление на территории этого государства:

- а) подлежат; б) не подлежат;
- в) могут быть выданы для привлечения к уголовной ответственности или отбытия наказания в соответствии с международным договором;
- г) могут быть объявлены персонами «нон грата» и высланы из страны.

4. В основу классификации преступлений положено:

- а) степень вины; б) размер причиненного ущерба;
- в) характер и степень общественной опасности;
- г) размер наказания.

5. Какого вида преступления не существует:

- а) легкого; б) небольшой тяжести;
- в) средней тяжести; г) тяжкого.

Задания в тестовой форме

Вариант 2

6. Уголовное наказание не может быть целью:

- а) исправления осужденного; б) восстановления справедливости;
- в) устрашения; г) предупреждения совершения новых преступлений.

7. Какие из перечисленных ниже пунктов являются признаками преступления:

- а) общественная опасность деяния; б) наличие вины;
- в) запрещенность деяния законом; г) наказуемость деяния;
- д) все перечисленные.

8. Без кого из указанных ниже лиц преступление не может быть осуществлено?

- а) исполнитель; б) организатор;
- в) подстрекатель; г) пособник.

9. С какого возраста можно привлекать виновного к уголовной ответственности:

- а) с 14 лет; б) с 18 лет; г) с 21 года.
в) по общему правилу — с 16 лет, а за некоторые преступления — с 14 лет;

10. Кто признается исполнителем преступления:

- а) лицо, непосредственно, организовавшее выполнение объективной стороны преступления;
б) лицо, склонившее другое лицо к совершению преступления;
в) лицо, непосредственно совершившее преступление, или использующее для совершения преступления других лиц, не подлежащих уголовной ответственности;
г) лицо, руководившее исполнением преступления.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Вина - психическое отношение лица к совершенному деянию, противоправному поведению (действию или бездействию) и его последствиям. Означает осознание противоправности своего поведения и связанных с ним результатов. Необходимое условие юридической ответственности.

Вина в форме небрежности - преступление, в котором лицо, его совершившее, хотя и не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий, однако при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло их предвидеть (преступная небрежность).

Вина в форме самонадеянности (легкомыслия) - преступление, в котором лицо, его совершившее, предвидело возможность наступления таких негативных последствий своих действий (бездействия), но легко-мысленно, без достаточных на то оснований, самонадеянно рассчитывало на их предотвращение (преступная самонадеянность).

Вменяемость - нормальное состояние психически здорового человека; выражается в способности отдавать отчет в своих действиях и руководить ими.

Возмещение вреда - компенсация имущественного ущерба, возникшего в результате причинения вреда.

Врачебная тайна - информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания, а также иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.

Врачебная ошибка - невиновное причинение вреда здоровью или жизни лица в связи с проведением диагностических, лечебных, профилактических мероприятий лицом (лицами), призванным оказывать такого рода помощь в соответствии с законом, договором, специальным правилом или сложившейся практикой.

Вред - какое бы то ни было умаление нематериальных благ, к которым в первую очередь относятся жизнь и здоровье человека.

Дефекты проведения лечебно-профилактических мероприятий - ошибочные действия (бездействие) медицинского персонала, выразившееся в неправильном оказании (неоказании) медицинской помощи, ошибочной диагностике заболеваний и (или) неверном лечении.

Диспозиция (распоряжение) - элемент правовой нормы, в котором указывается, каким может или должно быть поведение при наличии условий, предусмотренных гипотезой. Диспозиция раскрывает само правило поведения, содержание юридических прав и обязанностей лиц.

Дисциплинарный проступок - противоправное неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей.

Досудебное разрешение споров - процесс переговоров по урегулированию разногласий сторон.

Закон (в широком смысле слова) - комплекс нормативно-правовых актов, все установленные государством общеобязательные правила. В собственном юридическом смысле - нормативный

акт, принятый высшим представительным органом государственной власти либо непосредственным волеизъявлением населения (например, путем референдума).

Исковая давность - установленный законом срок для защиты нарушенного права в суде или в ином юрисдикционном органе. Обычно исчисляется со дня, когда лицо узнало или должно было узнать о нарушении своего права. По российскому праву общий срок исковой давности составляет 3 года - по искам физических лиц и 1 год - по искам юридических лиц друг к другу.

Источник повышенной опасности - деятельность, осуществление которой создает повышенную опасность причинения вреда вследствие невозможности полного контроля над ней со стороны человека.

Казус (случай) - деяние, совершенное невиновно, когда лицо не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественной опасности своих действий (бездействия).

Корысть - стремление получить материальную и иную выгоду любым путем.

Крайняя необходимость - причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам физического лица (лиц), охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами.

Косвенный умысел - вид умысла, при котором лицо осознавало общественную опасность своего действия (бездействия), предвидело возможность наступления общественно опасных последствий, не желало, но сознательно допускало эти последствия либо относилось к ним безразлично.

Легкомыслие (как правовая категория) - форма вины, при которой лицо предвидит возможность наступления общественно опасных последствий своего действия или бездействия, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывает на предотвращение этих последствий.

Наказание - мера государственного принуждения, назначаемая по приговору суда. Наказание применяется к лицу, признанному виновным в совершении преступления, и заключается в лишении или ограничении прав и свобод этого лица.

Небрежность - форма неосторожной вины, при которой субъект не предвидит возможности наступления общественно опасных последствий своих действий или бездействия, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должен был и мог предвидеть эти последствия.

Невиновное причинение вреда - деяние, при котором лицо, его совершившее, не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественной опасности своих действий (бездействия) либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела не должно было или не могло их предвидеть. Деяние также признается совершенным невиновно, если лицо, его совершившее, хотя и предвидело возможность наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), но не могло предотвратить эти последствия в силу несоответствия своих психофизиологических качеств требованиям экстремальных условий или нервно-психическим перегрузкам.

Незаконное занятие частной медицинской практикой - оказание медицинской помощи лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности либо по истечении срока действия лицензии.

Незаконное производство аборта - искусственное прерывание беременности, произведенное с нарушением установленных правил, а равно лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля.

Ненадлежащее оказание медицинской помощи - оказание медицинской помощи с нарушениями технологии оказания медицинских услуг и правильности их проведения; определяется наличием недостатка медицинской услуги и конкретного дефекта, выразившегося в причинении вреда здоровью пациента либо в нарушении его прав.

Неоказание помощи больному - неоказание медицинской помощи без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, тяжкого вреда его здоровью либо смерть больного.

Обоснованный риск - необходимый для достижения общественно полезной цели риск, когда цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием) и лицо, допустившее риск, предприняло достаточные меры для предотвращения вреда охраняемым уголовным законом интересам.

Объект преступления - общественные отношения, социальные ценности, интересы, блага, охраняемые уголовным правом от преступных посягательств. То, на что направлено посягательство, чему причиняется или может быть причинен вред в результате совершения преступления.

Объективная сторона преступления - внешний акт общественно опасного посягательства на охраняемый уголовным правом объект. К числу признаков объективной стороны относятся: действие или бездействие, посягающее на тот или иной объект; общественно опасные последствия; причинная связь между действием (бездействием) и последствиями; способ, место, время, обстановка, средства и орудия совершения преступления.

Получение взятки - получение должностным лицом лично или через посредника денег, ценных бумаг, иного имущества или выгод имущественного характера за действия (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц, если такие действия (бездействие) входят в служебные полномочия должностного лица либо оно в силу должностного положения может способствовать таким действиям (бездействию), а равно за общее покровительство или попустительство по службе.

Права пациента - специфические права, производные от общих гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав человека и регулируемые при получении медицинской помощи и связанных с ней услуг или в связи с любым медицинским воздействием, осуществляемым в отношении граждан.

Правонарушение (в широком смысле слова) - антиобщественное деяние, причиняющее вред обществу и караемое по закону.

Правонарушение - общественно опасное, противоправное, виновное деяние, влекущее за собой юридическую ответственность.

Право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в РФ - имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование в Российской Федерации, имеющие диплом и специальное звание, а также сертификат специалиста и лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности.

Преступление - виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом под угрозой наказания.

Прямой умысел - форма вины, при которой лицо осознавало общественную опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий и желало их наступления.

Проступок - противоправное поведение, влекущее по действующему законодательству дисциплинарную либо административную ответственность.

Профессиональные преступления медицинских работников - умышленное или по неосторожности совершенное лицом медицинского персонала в нарушение своих профессиональных обязанностей такое общественно опасное деяние, которое причинило (или реально могло причинить) существенный вред здоровью отдельных граждан или вызвало опасность для их жизни.

Реальный ущерб - расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение

специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение).

Санкция (взыскание) - элемент правовой нормы, в котором определяется, какие меры государственного взыскания могут применяться к нарушителю правила, предусмотренного диспозицией. Санкция определяет меры юридической ответственности за нарушение определенной нормы права.

Служебный подлог - внесение в официальные документы заведомо ложных сведений, а равно внесение в указанные документы исправлений, искажающих их действительное содержание, совершенное из корыстной или иной личной заинтересованности.

Состав преступления - система обязательных объективных и субъективных элементов, определяющих общественно опасное деяние как преступление (объект, субъект, объективная и субъективная стороны).

Субъект права - лицо (физическое или юридическое), обладающее по закону способностью иметь и осуществлять, непосредственно или через представителя, права и юридические обязанности.

Субъект преступления - вменяемое физическое лицо, достигшее возраста уголовной ответственности, совершившее преступное деяние.

Субъективная сторона преступления - представляет собой психическое отношение лица к совершаемому им общественно опасному деянию, характеризующееся виной, мотивом, целью и эмоциями.

Суд - орган государства, осуществляющий правосудие в форме разрешения уголовных, гражданских и административных дел в установленном законом процессуальном порядке.

Судебно-медицинская экспертиза - вид судебной экспертизы, проводимый с целью установления причины смерти, характера телесных повреждений и степени вреда здоровью, возраста, определения физического состояния, решения иных вопросов на основе специальных познаний в области судебной медицины и смежных отраслях науки и техники.

Трансплантация - вид оперативного вмешательства, направленного на пересадку трансплантата от донора реципиенту с целью спасения жизни и восстановления здоровья человека.

Уголовное законодательство - система норм, определяющих принципы и основания уголовной ответственности, круг деяний, объявляемых преступными, виды и размеры наказаний за них, основания освобождения от уголовной ответственности и наказания.

Уголовно-правовые принципы - основополагающие исходные предписания, обязательные для законодателя, правоприменительных органов и граждан в сфере борьбы с преступностью.

Уголовное право - отрасль права, совокупность юридических норм, определяющих преступность и наказуемость деяния, основание и порядок применения уголовной ответственности, систему уголовных наказаний, а равно порядок и условия освобождения от таковых.

Уголовный процесс - регламентированная уголовно-процессуальным правом деятельность органов предварительного расследования, прокуратуры, суда и других процессуальных органов по возбуждению, расследованию, разрешению уголовных дел, исполнению принятых решений и проверке их законности.

Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью - причинение здоровью вреда, опасного для жизни человека, или повлекшего за собой потерю зрения, речи, слуха, какого-либо органа или утрату органом его функций, прерывание беременности, психическое расстройство, заболевание наркоманией либо токсикоманией, или выразившегося в неизгладимом обезображивании лица, или вызвавшего значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на 1/3 или, заведомо для виновного, полную утрату профессиональной трудоспособности.

Ущерб - материальная оценка причиненного вреда.

Фальсифицированное лекарственное средство - лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о составе и (или) производителе лекарственного средства.

Форма вины - установленное законом определенное сочетание интеллектуальных и волевых признаков, свидетельствующих об отношении виновного к совершаемому им действию (бездействию) и его последствиям.

Халатность - неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, если это повлекло существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом интересов общества или государства.

Частная медицинская практика - оказание медицинских услуг медицинскими работниками вне учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет личных средств граждан или за счет средств предприятий, учреждений и организаций, в том числе страховых медицинских организаций, в соответствии с заключенными договорами.

Штраф - денежное взыскание, мера материального воздействия на лиц, виновных в нарушении предусмотренных правил.

Эвтаназия - практика прекращения (или сокращения) жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием, испытывающего невыносимые страдания, в удовлетворение просьбы больного, в безболезненной или минимально болезненной форме, так называемая легкая смерть (в РФ запрещена законом).

Экспертное заключение - документ, содержащий результаты проведенной экспертизы. Устное или письменное заявление лица, которое в силу своей особой компетентности дополняет знания и жизненный опыт судьи в специальной области относительно юридически значимых фактических обстоятельств.

Эмансипация - объявление несовершеннолетнего, достигшего 16 лет, полностью дееспособным, если он работает по трудовому договору или если он с согласия родителей, усыновителей или попечителя занимается предпринимательской деятельностью. Производится решением органов опеки и попечительства, если на это дано согласие обоих родителей (усыновителей, попечителя); при отсутствии такого согласия вопрос решается судом.

Юридическая ответственность - мера государственного принуждения, основанная на осуждении поведения правонарушителя и выражающаяся в установлении для него отрицательных последствий (личных и имущественных).

Юридическая санкция - элемент правовой нормы, конкретный способ юридической ответственности.

Тема 6.5. Основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Государственная пенсионная система в РФ
2. Виды пенсий
3. Пенсионный фонд РФ и его функции
4. Негосударственные пенсионные фонды
5. Понятие налоги.
6. Налоговый кодекс РФ
7. Налоговая система РФ
8. Субъекты налоговой системы
9. Способы уплаты налога
10. Налоговые вычеты для физических лиц

2. Темы рефератов:

1. Государственная пенсионная система.
2. Корпоративные пенсионные программы
3. Формирование личных пенсионных накоплений

4. Анализ современного состояния и перспектив развития пенсионной системы
5. Сравнительная характеристика пенсионных систем РФ зарубежных стран
6. Налогообложение граждан: налог на доходы физических лиц, расчеты налога.
7. Ставка налога, налоговые вычеты.
8. Имущественный налог.
9. Расчет налога на доходы физических лиц.
10. Составление налоговой декларации.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
 5. Задания в тестовой форме

1. Какого возраста необходимо достичь женщине для приобретения права на трудовую пенсию по старости на общих основаниях:

- А) 60 лет
- Б) 45 лет
- В) 55 лет
- Г) 35 лет

2. Получателями пособия на погребение являются:

- А) супруг умершего, его близкие и иные родственники, законный представитель или иное лицо, взявшее на себя обязанности и расходы по погребению
- Б) супруг умершего, его близкие и иные родственники
- В) только супруг умершего, отец или мать

3. Каково соотношение понятий «социальное обеспечение» и «социальная защита населения»?

- А) Социальная защита населения – более узкое понятие, чем социальное обеспечение, касается только нетрудоспособных граждан
- Б) Социальное обеспечение является составной частью социальной защиты населения
- В) Социальное обеспечение и социальная защита населения существуют параллельно, не пересекаясь ни по кругу обеспечиваемых лиц, ни по видам обеспечения
- Г) Социальное обеспечение и социальная защита населения – 2 тождественных понятия

4. Пенсии по случаю потери кормильца – это:

- А) Это гарантированная государством минимальная социальная помощь, предоставляемая указанным в законе лицам, независимо от их трудового стажа, уплаты страховых взносов, выплачиваемая при достижении установленного возраста
- Б) Ежемесячные выплаты из Пенсионного фонда РФ, а также из Федерального бюджета для нетрудоспособных, назначаемые в размерах, соизмеримых с заработком умершего (безвестно отсутствующего) кормильца, находившимся на иждивении умершего
- В) Ежемесячные денежные выплаты, назначаемые гражданам, которые имеют стойкое нарушение функций организма, как при наличии у них необходимого трудового (страхового) стажа, так и без него
- Г) Ежемесячная денежная выплата, устанавливаемая гражданам в связи с длительной, определенной законом работой или профессиональной деятельностью и назначаемая, как правило, независимо от возраста получателя при оставлении этой работы

5. Социальная пенсия, назначенная гражданам, достигшим возраста 65 и 60 лет (соответственно мужчинам и женщинам) в период выполнения ими оплачиваемой работы:

- А) Выплачивается 1/3 социальной пенсии

- Б) Не выплачивается
 В) Выплачивается только половина социальной пенсии
 Г) Выплачивается
6. Влияет ли степень инвалидности на размер трудовой пенсии по инвалидности:
 А) Да, влияет на размер базовой и страховой части
 Б) Да, влияет на размер страховой части
 В) Да, влияет на размер базовой части
 Г) Нет, не влияет
7. Пенсии федеральным государственным служащим индексируются:
 А) При увеличении их денежного содержания
 Б) При увеличении трудового стажа
 В) При увеличении стажа государственной службы
 Г) Не индексируются
8. При вступлении в новый брак трудовая пенсия по случаю потери кормильца:
 А) Не сохраняется в любом случае
 Б) Не сохраняется
 В) Сохраняется в любом случае
 Г) Сохраняется только в том случае, если она была установлена до вступления в новый брак
9. Каковы финансовые источники выплат государственных пособий:
 А) Часть государственных пособий выплачивается из средств Фонда социального страхования РФ, часть – из ассигнований бюджетов различных уровней
 Б) Государственные пособия выплачиваются из всех фондов обязательного социального страхования
 В) Все пособия выплачиваются из средств Фонда социального страхования РФ
 Г) Все верно
10. Право на трудовую пенсию по инвалидности имеют граждане РФ и постоянно проживающие на территории РФ иностранные граждане и лица без гражданства, отвечающие условию:
 А) Они должны иметь не менее 2 детей
 Б) Они должны числиться безвести пропавшими
 В) Они должны являться единственным кормильцем в семье
 Г) Они должны быть зарегистрированы в системе обязательного пенсионного страхования РФ

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Бюджет Пенсионного фонда РФ — форма образования и расходования денежных средств на цели обязательного пенсионного страхования в Российской Федерации.

Валоризация — переоценка денежной стоимости пенсионных прав, т.е. одновременное повышение (увеличение) расчётного пенсионного капитала застрахованного лица, которые были приобретены гражданами до пенсионной реформы 2002 г. Она проводится в отношении всех застрахованных лиц, имевших стаж до 1 января 2002 г.

Государственная социальная помощь — предоставление малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам, а также иным категориям граждан социальных пособий, субсидий, социальных услуг и жизненно необходимых товаров.

Государственная управляющая компания (ГУК) — управляющая компания, осуществляющая доверительное управление средствами пенсионных накоплений, которые формируются в пользу застрахованных лиц, не воспользовавшихся правом выбора инвестиционного портфеля (управляющей компании), назначенная в установленном порядке Правительством РФ.

Доверительное управление по договору доверительного управления имуществом одна сторона (учредитель управления) передает другой стороне (доверительному управляющему) на определенный срок имущество в доверительное управление, а другая сторона обязуется осуществлять управление этим имуществом в интересах учредителя управления или указанного им лица (выгодоприобретателя). Передача имущества в доверительное управление не влечет перехода права собственности на него к доверительному управляющему.

Должностной оклад — месячный оклад федерального государственного гражданского служащего в соответствии с замещаемой им должностью федеральной государственной гражданской службы, должностной оклад федерального государственного служащего, устанавливаемые указами Президента РФ.

Досрочная трудовая пенсия по старости — вид трудовой пенсии по старости, назначаемой ранее достижения общеустановленного пенсионного возраста. Списки соответствующих работ, профессий, должностей, специальностей и учреждений (организаций), с учетом которых назначается досрочная трудовая пенсия по старости, и правила исчисления периодов работы (деятельности) и назначения указанной пенсии утверждены Правительством РФ.

Доходы от инвестирования — дивиденды и проценты (доход) по ценным бумагам и банковским депозитам, другие виды доходов от операций по инвестированию средств пенсионных накоплений, чистый финансовый результат от реализации активов; финансовый результат, отражающий изменение рыночной стоимости инвестиционного портфеля на основе переоценки, осуществляемой в порядке, определяемом Правительством РФ.

Инвестирование средств пенсионных накоплений — деятельность управляющей компании по управлению средствами пенсионных накоплений.

Инвестиционный портфель — активы (денежные средства и ценные бумаги), сформированные за счет средств, переданных ПФР в доверительное управление одной управляющей компании.

Инвестор (паевого инвестиционного фонда) — лицо, осуществившее в соответствии с правилами фонда оплату приобретаемых инвестиционных паев, приходная запись о котором не внесена в реестр владельцев инвестиционных паев фонда.

Индексация пенсий — увеличение размера соответствующих частей пенсий на основании постановлений Правительства РФ в целях компенсации снижения покупательной способности пенсии в связи с инфляцией и ростом цен.

Индивидуальный лицевой счет — документ, хранящийся в форме записи на машинных носителях информации, содержащий сведения о стаже, заработке и поступивших страховых взносах за застрахованное лицо, которые используются пенсионными органами фонда для назначения, перерасчета и корректировки пенсии.

Индивидуальный (персонифицированный) учет — организация и ведение учета сведений о каждом застрахованном лице для реализации пенсионных прав в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Индивидуальные предприниматели — физические лица, зарегистрированные в установленном порядке и осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, главы крестьянских (фермерских) хозяйств; физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, но не зарегистрировавшиеся в качестве индивидуальных предпринимателей в нарушение требований гражданского законодательства Российской Федерации, при исполнении обязанностей, возложенных на них законодательством Российской Федерации, не вправе ссылаться на то, что они не являются индивидуальными предпринимателями.

Конвертация (оценка) пенсионных прав — преобразование пенсионных прав, приобретенных застрахованным лицом по состоянию на 1 января 2002 г., в сумму расчетного пенсионного капитала, т.е. пенсионные права в денежном выражении.

Корректировка размера трудовой пенсии — уточнение размерах страховой части пенсии по инициативе пенсионного органа в случае выявления расхождений между сведениями об уплаченной за конкретное застрахованное лицо сумме страховых взносов, которые были представлены работодателем в пенсионный орган для назначения (перерасчета) пенсии, и данными индивидуального (персонифицированного) учета о фактической сумме этих взносов, поступивших в ПФР.

Лицевые счета — счета, открытые в органах Федерального казначейства (иных органах, осуществляющих открытие и ведение лицевых счетов) в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

Место жительства физического лица — адрес (наименование субъекта Российской Федерации, района, города, иного населённого пункта, улицы; указание номера дома, квартиры), по которому физическое лицо зарегистрировано по месту жительства в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Набор социальных услуг — перечень социальных услуг, предоставляемых отдельным категориям граждан в соответствии с законом.

Накопительная часть трудовой пенсии — часть, выплачиваемая в пределах сумм уплаченных страховых взносов, отраженных в специальной части лицевых счетов застрахованных лиц в системе индивидуального (персонифицированного) учета.

Негосударственный пенсионный фонд (НПФ) — особая организационно правовая форма некоммерческой организации социального обеспечения, исключительными видами деятельности которой являются:

- 1) деятельность по негосударственному пенсионному обеспечению участников фонда в соответствии с договорами негосударственного пенсионного обеспечения;
- 2) деятельность в качестве страховщика по обязательному пенсионному страхованию в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» и договорами об обязательном пенсионном страховании;
- 3) деятельность в качестве страховщика по профессиональному пенсионному страхованию в соответствии с федеральным законом и договорами о создании профессиональных пенсионных систем.

Недоимка — сумма страховых взносов, не уплаченная в установленный законом срок.

Обособленное подразделение организации — любое территориально обособленное от нее подразделение, по местонахождению которого оборудованы стационарные рабочие места на срок более одного месяца.

Общий трудовой стаж — суммарная продолжительность трудовой и иной общественно полезной деятельности до 1 января 2002 г., учитываемая в календарном порядке в целях оценки пенсионных прав застрахованных лиц.

Обязательные платежи — страховые взносы на обязательное пенсионное страхование.

Обязательное пенсионное страхование — система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию гражданам заработка (выплат, вознаграждений в пользу застрахованного лица), получаемого ими до установления обязательного страхового обеспечения.

Обязательное страховое обеспечение — исполнение страховщиком своих обязательств перед застрахованным лицом при наступлении страхового случая посредством выплаты трудовой пенсии, социального пособия на погребение умерших пенсионеров, не подлежащих обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством на день смерти.

Ожидаемый период выплаты трудовой пенсии — показатель, установленный законом и используемый для определения страховой и накопительной частей трудовой пенсии.

Организации — юридические лица, обладающие гражданской правоспособностью, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отчетный период — период, за который страхователь представляет в территориальный орган ПФР, в котором он зарегистрирован в качестве страхователя, сведения о застрахованных лицах в системе индивидуального (персонифицированного) учета.

Пенсионные накопления — совокупность учтенных в специальной части индивидуального лицевого счета средств, сформированных за счет поступивших страховых взносов на обязательное накопительное финансирование трудовых пенсий и от их инвестирования.

Пенсионный фонд РФ (ПФР) — самостоятельное финансово-кредитное учреждение, образованное в целях государственного управления финансами пенсионного обеспечения в Российской Федерации и осуществляющее свою деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и положении о ПФР от 22 декабря 1990 г. ПФР и его денежные средства находятся в государственной собственности Российской Федерации. Денежные средства ПФР не входят в состав бюджетов или фондов и изъятию не подлежат.

Пенсия — денежное обеспечение, получаемое граждан пенсионных, страховых и иных фондов по окончании при достижении определенного возраста, по инвалидности и в некоторых других случаях.

Пенсия по государственному пенсионному обеспечению — месячная государственная денежная выплата, которая предоставляется гражданам в целях компенсации им заработка, утраченного в связи с прекращением федеральной государственной гражданской службы, при достижении установленного законом выслуги при выходе на трудовую пенсию по с (инвалидности); либо в целях компенсации утраченного заработка гражданам из числа космонавтов или из числа работников летно-испытательного состава в связи с выходом на за выслугу лет, либо в целях компенсации вреда, нанесённого здоровью граждан при прохождении военной службы, радиационных или техногенных катастроф, в случаях пленения, инвалидности или потери кормильца, при достижении установленного законом возраста; либо в целях предоставления нетрудоспособным гражданам средств, к существованию.

Пенсии по инвалидности — государственные ежемесячные денежные выплаты, производимые лицам, признанным в установленном порядке инвалидами, при наличии у них общего трудового стажа предусмотренной законом продолжительности, а при определенных причинах инвалидности — независимо от такого стажа.

Пенсия социальная — государственная денежная выплата гражданам, не имеющим права на трудовую пенсию по старости, инвалидности, за выслугу лет или по случаю потери кормильца.

Перерасчет размера пенсии — действия, посредством которых на основании заявления пенсионера производятся изменения размера пенсии, установленного при ее назначении, в случаях, предусмотренных законодательством.

Работа — деятельность, результаты которой имеют материальное выражение и могут быть реализованы для удовлетворения потребностей организации и (или) физических лиц.

Расчетный пенсионный капитал — общая сумма страховых взносов и иных поступлений в ПФР за застрахованное лицо и пенсионные права в денежном выражении, приобретенные до 1 января 2002 г., которая является базой для определения размера страховой части трудовой пенсии.

Расчетный период — период, под которым понимается календарный год (с 1 января по 31 декабря включительно), за который страхователями представляются индивидуальные сведения.

Совокупный инвестиционный портфель — совокупность денежных средств и ценных бумаг, находящихся в доверительном управлении управляющих компаний.

Социальная доплата к пенсии — денежная сумма к пенсии с учетом выплат и отдельных мер социальной поддержки, предоставляемых в натуральной форме, до величины прожиточного минимума пенсионера в регионе его проживания. Социальная доплата к пенсии состоит из

федеральной социальной доплаты к пенсии и (или) региональной социальной доплаты к пенсии.

Социальное пособие — безвозмездное предоставление гражданам определенной денежной суммы за счет средств соответствующих бюджетов бюджетной системы Российской Федерации.

Специальная часть индивидуального лицевого счета — раздел индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в котором учитываются сведения о поступивших страховых взносах, направляемых на обязательное накопительное финансирование трудовых пенсий, доходе от их инвестирования и о выплатах, произведенных за счет пенсионных накоплений.

Среднемесячный заработок — денежное содержание, денежное вознаграждение, денежное довольствие, заработная плата и другие доходы, которые учитываются для исчисления размера пенсии по государственному пенсионному обеспечению гражданина, обратившегося за назначением государственной пенсии, выраженные в денежных единицах Российской Федерации и приходившиеся на периоды службы и иной деятельности, включаемые в его выслугу или трудовой стаж.

Стаж государственной гражданской службы — суммарная продолжительность периодов осуществления государственной службы и иной деятельности, учитываемая при определении права на пенсию федеральных государственных гражданских служащих и при исчислении размера государственной пенсии.

Страхователи — юридические лица, в том числе иностранные, и их обособленные подразделения; граждане, проживающие на территории Российской Федерации, осуществляющие прием на работу по трудовому договору, а также заключающие договоры гражданско-правового характера, на вознаграждения по которым в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются страховые взносы.

Стаж на соответствующих видах работ — суммарная продолжительность периодов трудовой деятельности на определенных видах работ, круг которых определен пенсионным законодательством (подземные работы, работы в горячих цехах, работы на вредном производстве, педагогическая и медицинская деятельность и Т.Д.).

Стоимость страхового года — сумма денежных средств, которые должны поступить за застрахованное лицо в ПФР в течение одного финансового года для предоставления этому лицу обязательного страхового обеспечения в размере, определенном законодательством Российской Федерации.

Страховая часть трудовой пенсии — дифференцированная часть, зависящая от результатов труда конкретного человека, в том числе и от суммы страховых взносов в ПФР за застрахованное лицо, которые отражаются на его индивидуальном лицевом счете.

Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (страховое свидетельство) — свидетельство, выдаваемое застрахованному лицу ПФР или территориальными органами, подтверждающее регистрацию этого лица в системе обязательного пенсионного страхования.

Страховой взнос на финансирование накопительной части трудовой пенсии — индивидуально возмездные обязательные платежи на обязательное пенсионное страхование на финансирование накопительной части трудовой пенсии, уплачиваемые страхователем (физическим или юридическим лицом, на которое возложена такая обязанность) в пользу застрахованного лица в ПФР для последующей передачи в выбранную этим застрахованным лицом управляющую компанию.

Страховой номер лицевого счета — постоянный номер, присваиваемый Российской Федерации индивидуальному лицевому счету застрахованного лица.

Страховой риск — утрата застрахованным лицом заработка (выплат, вознаграждений в пользу застрахованного лица) или другого дохода в связи с наступлением страхового случая.

Страховой случай — достижение пенсионного возраста, наступление инвалидности, потеря кормильца.

Страховой стаж — учитываемая при определении права на трудовую пенсию суммарная продолжительность периодов работы и (или) иной деятельности, в течение которых уплачивались страховые взносы в ПФР, а также иных периодов, засчитываемых в страховой стаж в соответствии с действующим законодательством. Эти периоды засчитываются и страховой стаж в том случае, если им предшествовали или за ними следовали периоды трудовой деятельности.

Страховщик ПФР — орган, осуществляющий индивидуальный (персонифицированный) учет в системе обязательного пенсионного страхования.

Страховые взносы на обязательное пенсионное страхование — индивидуально возмездные обязательные платежи, уплачиваемые в бюджет ПФР, целевым назначением которых является персональное обеспечение права гражданина на получение обязательного страхового обеспечения по обязательному пенсионному страхованию.

Средства обязательного пенсионного страхования — денежные средства, которые находятся в управлении страховщика по обязательному пенсионному страхованию.

Субсидия — имеющая целевое назначение полная или частичная оплата предоставляемых гражданам социальных услуг.

Счета (счет) — расчетные (текущие) и иные счета в банках, открытые на основании договора банковского счета, на которые зачисляются и с которых могут расходоваться денежные средства организаций и индивидуальных предпринимателей, нотариусов, занимающихся частной практикой, адвокатов, учредивших адвокатские кабинеты, и физических лиц, не признаваемых индивидуальными предпринимателями.

Тариф страхового взноса — размер страхового взноса на единицу измерения базы для начисления страховых взносов.

Трудовая пенсия — ежемесячная денежная выплата в целях компенсации гражданам заработной платы или иного дохода, которые получали застрахованные лица перед установлением им трудовой пенсии либо утратили нетрудоспособные члены семьи застрахованных лиц в связи со смертью этих лиц.

Трудовой стаж — учитываемая при определении права на отдельные виды пенсий по государственному пенсионному обеспечению суммарная продолжительность периодов работы и иной деятельности, которые засчитываются в страховой стаж для получения пенсии, предусмотренной Федеральным законом от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».

Управляющая компания — акционерное общество, общество с ограниченной ответственностью, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации, имеющие лицензию на осуществление деятельности по управлению инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными инвестиционными фондами.

Установление трудовой пенсии — назначение трудовой пенсии, перерасчет или корректировка ее размера, переводе одного вида пенсии на другой.

Федеральные государственные гражданские служащие — граждане, замещавшие должности федеральной государственной гражданской службы, государственные должностные и федеральной государственной службы, государственные должности федеральных государственных служащих.

Физические лица — граждане Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Российской Федерации.

Фиксированный базовый размер — входит в состав страховой части трудовых пенсий, устанавливается в твердой сумме и не зависит ни от продолжительности стажа, ни от заработка, ни от суммы страховых взносов. Может увеличиваться только путем внесения изменений в закон или индексации. Финансируется за счет средств страховых взносов, поступающих от работодателей в бюджет ПФР,

Финансовый год — календарный год с 1 января по 31 декабря.

Тема 6.6. Особенности правового регулирования

в отдельных видах медицинской деятельности - трудовое право

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Понятие медицинский работник
2. Понятие, предмет и источники трудового права
3. Трудовые отношения
4. Социальное партнерство
5. Коллективный договор
6. Трудовой договор
7. Содержание трудового договора и его прекращение
8. Трудовые права медицинских работников
9. Трудовые обязанности медицинских работников
10. Профессиональные ограничения для медицинских работников.
11. Права работодателя
12. Обязанности работодателя
14. Права медицинских работников на социальное обеспечение

2. Темы рефератов:

1. Предмет и метод трудового права.
 2. Классификация источников трудового права.
 3. Конвенции Международной организации труда как источник трудового права.
 4. Конституционные принципы трудового права.
 5. Гарантии реализации права на труд в современном российском трудовом праве.
 6. Право работников на управление организацией.
 7. Профсоюзные органы как субъекты трудового права.
 8. Защитная функция профсоюзов в современных условиях.
 9. Роль коллективного договора в регулировании трудовых отношений на современном этапе.
 10. Трудовой договор и его отличие от гражданско-правового договора.
 11. Виды трудовых договоров.
 12. Порядок оформления приема на работу.
 13. Перевод на другую работу: понятие и виды.
 14. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя.
 15. Правовые вопросы охраны труда работников.
 16. Охрана труда женщин.
 17. Охрана труда несовершеннолетних.
 18. Понятие и виды рабочего времени.
 19. Понятие и виды времени отдыха.
 20. Правовое регулирование оплаты труда.
 21. Дисциплинарная ответственность в трудовом праве.
 22. Материальная ответственность сторон трудового договора.
 23. Порядок рассмотрения индивидуальных трудовых споров.
 24. Особенности судебного порядка рассмотрения индивидуальных трудовых споров.
 25. Коллективные трудовые споры и порядок их разрешения.
 26. Правовой статус безработного .
3. Задания для аудиторной работы:
- 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия

3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Какие ограничения в трудовой деятельности введены для медицинских работников?

- а) принимать от организаций и физических лиц подарки, денежные средства,
- б) соглашаться на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств сторонних компаний или физ. лиц,
- в) предоставлять пациенту недостоверную и (или) неполную информацию об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных, более доступных лекарственных препаратов, медицинских изделий.
- г) все верно.

2. Выберите основные права работодателя:

- а) разрабатывать и внедрять внутренние общеобязательные документы,
- б) настаивать на выполнении работником трудовых обязанностей и заботливым отношении к собственности ЛПУ;
- в) выносить дисциплинарные и материальные взыскания работникам,
- г) диктовать работнику правила внутреннего трудового распорядка и призывать к следованию этим правилам.

3. Выберите основные обязанности работодателя:

- а) соблюдение сроков выплаты зарплаты,
- б) соблюдение безопасности и гарантированных законом нормативов условий труда,
- в) гарантирование участия работников в управлении организацией в предусмотренных законом формах,
- г) следование законодательству РФ о труде.

4. Прекращение бессрочного трудового договора возможно -

- а) по соглашению сторон,
- б) по инициативе работника,
- в) по инициативе работодателя,
- г) все верно.

5. Увольнение работника по инициативе работодателя возможно в следующих случаях:

- а) разглашения охраняемой законом тайны (государственной, врачебной, коммерческой, служебной и иной),
- б) при представлении работодателю подложных документов или заведомо ложных сведений;
- в) появления на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения;
- г) при недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации.

6. Работник вправе расторгнуть трудовой договор, предупредив об этом работодателя -

- а) в устной форме за месяц,
- б) в письменной форме не позднее, чем за два месяца,
- в) в письменной форме не позднее, чем за две недели,
- г) все верно.

7. В каких случаях, работодатель обязан расторгнуть трудовой договор в срок, указанный в заявлении работника?

- а) выход работника на пенсию,
- б) зачисление в образовательную организацию,
- в) при нарушениях работодателем трудового законодательства, условий коллективного договора,
- г) все верно.

8. Имеет ли право работник отозвать свое заявление об увольнении до указанного срока?

- а) не имеет,
- б) да, имеет, в любое время,
- в) имеет, если на его место не приглашен (в письменной форме) другой работник, которому в соответствии с ТК РФ не может быть отказано в заключении трудового договора,
- г) все верно.

9. Способы защиты трудовых прав, законных интересов работников являются (ст. 352 ТК РФ):

- а) самозащита трудовых прав,
- б) государственный надзор и контроль за соблюдением трудового законодательства,
- в) защита трудовых прав работников профессиональными союзами,
- г) все верно.

10. Размер возмещаемого ущерба в случае причинения вреда здоровью медицинских работников при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга –

- а) 10 должностных окладов, б) 100 должностных окладов,
- в) 120 должностных окладов, г) возмещение не предусмотрено.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Трудовой кодекс Российской Федерации — кодифицированный законодательный акт о труде, Федеральный закон № 197-ФЗ от 30 декабря 2001 года. Введён в действие вместо действующего до него КЗОТ РСФСР от 1971 года. Кодекс определяет трудовые отношения между работниками и работодателями, устанавливает права и обязанности, регулирует вопросы охраны труда, проф.подготовки, переподготовки и повышения квалификации, трудоустройства, социального партнерства. Закрепляются правила оплаты и нормирования труда, порядок разрешения трудовых споров. Отдельные главы посвящены особенностям правового регулирования труда некоторых категорий граждан (несовершеннолетних, педагогов, тренеров и спортсменов, надомников, вахтовиков и др.).

Трудовые отношения — это отношения, основанные на соглашении между работником и работодателем о личном выполнении работником труда за плату. Работник, вступивший в трудовые отношения, обязан подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка, а работодатель обязан обеспечить ему условия труда в соответствии с законодательством, коллективным или индивидуальным трудовым договором.

Работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем, достигшие возраста шестнадцати лет.

Работодатель - физическое либо юридическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работником.

Медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Трудовой договор - письменный документ — соглашение между работником и работодателем, которое устанавливает их взаимные права и обязанности. Перед заключением трудового договора на работодателе лежит обязанность по ознакомлению работника с иными локальными нормативными актами организации.

Должностная инструкция медицинского работника - документ, определяет место и назначение конкретной должности в ЛПУ.

Коллективный договор — правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения в ЛПУ, заключают работодатель и профсоюз. В коллективный договор могут включаться взаимные обязательства сторон по следующим вопросам: формы, системы и размеры оплаты труда, денежные вознаграждения, пособия, компенсация, доплаты; переобучение, продолжительность рабочего времени и времени отдыха, отпусков; улучшение условий и охраны труда молодёжи, женщин и других работников и другое.

Правила внутреннего трудового распорядка - (ПВТР), обязательный нормативный документ, который разрабатывается и утверждается работодателем. Он должен быть в любом ЛПУ, независимо от формы собственности и размеров. ПВТР содержат: режим работы; время

отдыха; меры поощрения и дисциплинарного взыскания; иные вопросы трудовых отношений.

Профессиональный союз – (профсоюз) — добровольное общественное объединение людей, связанных общими интересами по роду их деятельности. Объединения создаются с целью представительства и защиты прав и социально-экономических интересов работников в трудовых отношениях.

Врачебная (служебная) тайна - информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии и здоровья гражданина, диагнозе и иные сведения личного характера, полученные при его обследовании и лечении. Категорически не подлежит разглашению за исключением тех случаев, когда данные запрашиваются компетентными органами.

Государственная тайна - защищаемые государством сведения в области военной, внешнеполитической, экономической, разведывательной, оперативно-розыскной и другой деятельности, распространение которых может нанести ущерб государству.

Коммерческая тайна - информация о хозяйственной и коммерческой деятельности физического или юридического лица, которая свидетельствует о технологии производства, физико-химическом составе, принципиальных схемах, разработках и др.

Трудовая книжка — официальный персональный документ, содержащий записи о трудоустройстве гражданина. Записи об увольнении удостоверяются личной подписью гражданина. При увольнении или переходе на другое место работы трудовая книжка выдается гражданину на руки, а при оформлении трудовых отношений с новой организацией — передается в её отдел кадров.

Индивидуальный трудовой спор - разногласия между работодателем и работником по вопросам коллективного договора, соглашения, локального нормативного акта, трудового договора (в том числе об установлении или изменении индивидуальных условий труда).

Трудовой арбитраж - временно действующий орган по рассмотрению коллективного трудового спора, создается сторонами не позднее 3 рабочих дней с момента рассмотрения трудового спора примирительной комиссией.

Врачебная ошибка — незлоумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности, если при этом исключается халатность и недобросовестность.

Задания для практической работы:

Заполнить рабочую тетрадь.

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.06.01. Организация профессиональной деятельности

Раздел «Правовое обеспечение профессиональной деятельности»

Специальность 3102.01. «Лечебное дело»

Выполнил студент (Ф.И.) _____

Курс _____ Группа _____

Преподаватель: Миколенко Л.Г.

Дата проверки «__»__ 2020 г.

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Задание. Уважаемые студенты! В каждом разделе Вам необходимо:

1. Создать глоссарий из 10 терминов
2. Создать 20 тестовых вопроса

Раздел 1. Роль медицинского права в системе законодательства РФ

Раздел 2. Права и обязанности граждан

Раздел 3. Трудовое право медицинских работников

Раздел 4. Правонарушения. Юридическая и моральная ответственность

Раздел 5. Дисциплинарная и административная ответственность

Раздел 6. Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и работников

Раздел 7. Уголовная ответственность, виды преступлений, связанных с деятельностью медицинских работников

Раздел 7. Медицинская статистика

Тема 7.1 Медицинская статистика. Значение, методы

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Дайте определение понятия «медицинская статистика».

2. Дайте определение понятиям «прогноз» и «прогнозирование».

3. Перечислите этапы статистического исследования. Статистическая гипотеза. Виды статистических гипотез.

4. Основная (нулевая) статистическая гипотеза. Примеры формулировки основной и альтернативной статистической гипотезы. Ошибки первого и второго рода при проведении статистического исследования.

5. Уровень статистической значимости. Медицинская статистика, как метод исследования общественного здоровья и здравоохранения. Основные разделы медицинской статистики.

6. Виды относительных величин. Методика их расчета, применение в медицине и здравоохранении.

7. Медицинская статистика, как метод исследования общественного здоровья и здравоохранения. Интенсивные показатели: методика расчета, примеры. Графическое представление интенсивных показателей.

8. Графические изображения и их разновидности. Способы графического изображения относительных величин. Требования к построению графических изображений.

2. Темы рефератов:

«Графические изображения и их разновидности. Способы графического изображения экстенсивных показателей. Требования к построению графических изображений»,

«Оценка статистической значимости разности результатов статистического исследования, методика расчета. Применение в здравоохранении. Критерий достоверности разности сравниваемых средних и относительных величин»,

«Оценка статистической значимости результатов статистического исследования по ошибке репрезентативности. Методика расчета средней ошибки средней арифметической и относительной величины. Интерпретация полученных результатов»,

«Оценка статистической значимости результатов статистического исследования. Доверительные границы. Определение доверительных границ средних и относительных величин».

А так же другие темы, на выбор студента.

3. Задания для аудиторной работы:

1) Устный опрос

2) Терминологический диктант

3) Тестирование

4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

1) Подготовить доклад по предложенным темам

2) Подготовить презентацию по теме занятия

3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Статистика это:

- а). самостоятельная общественная наука, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
- б). обработка и анализ информации, характеризующих количественные закономерности
- в). анализ массовых явлений, основанных на статистических методах
- г). статистическо-математические методы
- д). прогнозирование.

2. Под медицинской статистикой понимают:

- а). отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости населения
- б). совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
- в). отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- г). анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений.

3. При расчете большинства статистических показателей учитывают:

- а) численность населения на конец отчетного года;
- б) численность населения на начало отчетного периода;
- в) среднегодовую численность населения.

4. Среднегодовая численность населения определяется:

- а) как численность населения на конец отчетного года;
- б) сумма численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода;
- в) среднее арифметическое суммы численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода.

5. Предметом изучения медицинской статистики являются:

- а). здоровье населения
- б). выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
- в). данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
- г). достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
- д). все перечисленное.

6. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

- а). демографические показатели
- б). заболеваемость
- в). инвалидность
- г). физическое развитие
- д). заболеваемость с временной утратой трудоспособности
- е). все перечисленное

7. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация:

- а) о численности детей в возрасте до 1 года жизни;
- б) численности детей в возрасте до 1 мес жизни;
- в) численности детей, умерших в возрасте до 1 года жизни;
- г) численности детей, родившихся живыми и мертвыми.

8. Источниками информации о здоровье населения служат следующие:

- а). официальная информация о смертности населения
- б). эпидемиологическая информация
- в). данные мониторинга окружающей среды и здоровья
- г). регистры заболеваний, несчастных случаев и травм
- д). данные страховых компаний

9. На сохранение и укрепление здоровья населения влияют:

- а). уровень культуры населения
- б). экологические факторы среды
- в). качество и доступность медицинской помощи
- г). безопасные условия труда

- д). сбалансированность питания
 е). все перечисленное.
 10. Под физическим развитием понимают:
 а). совокупность всех антропологических признаков и результаты функциональных измерений
 б). соматоскопические признаки и показатели
 в). данные о телосложении
 г). все верно.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Медицинская статистика - метод социальной диагностики, позволяет дать оценку состояния здоровья населения страны, региона и на этой основе разработать меры, направленные на улучшение общественного здоровья.

Принцип медицинской статистики - применение ее для изучения не отдельных, единичных, а массовых явлений, с целью выявления их общих закономерностей. Эти закономерности проявляются, как правило, в массе наблюдений, то есть при изучении статистической совокупности.

Цели медицинской статистики - 1) позволяет количественно измерить показатели здоровья населения и показатели деятельности медицинских учреждений, 2) определяет силу влияния различных факторов на здоровье населения, 3) определяет эффективность лечения и оздоровительных мероприятий, 4) позволяет оценить динамику показателей здоровья и позволяет прогнозировать их, 5) позволяет получить необходимые данные для разработки норм и нормативов здравоохранения.

Прогноз - обоснованное суждение о возможном состоянии объекта в будущем, альтернативных путях и сроках достижения этих состояний. Прогнозы подразделяют по срокам, масштабу, ответственности.

Отчет - традиционная статистическая система в здравоохранении основана на получении данных. Система отчетов имеет единую номенклатуру, единые показатели объема работы и использования ресурсов, обеспечивающих сравнимость данных. Цифровой материал представляют в виде таблиц и графиков.

Живорождение - полное удаление или изъятие из матери продукта зачатия (независимо от течения беременности, отделилась или нет плацента, перевязана или нет пуповина), который после отделения дышит или имеет функциональные признаки жизни - сердцебиение, пульсацию пуповины или спонтанное движение мышц.

Коэффициент – числовой множитель при буквенном выражении, множитель при той или иной степени неизвестного, или постоянный множитель при переменной величине.

Показатели – обобщённая характеристика какого-либо объекта, процесса или его результата, понятия или их свойств, обычно, выраженная в числовой форме.

Уровень – перенесенный показатель величины, степень развития чего-либо.

Динамика – (от греч. δύναμις «сила, мощь») — состояние движения, ход развития, изменение какого-либо явления под влиянием действующих на него факторов.

Интенсивность – плотность потока энергии, то есть количество энергии, проходящей за единицу времени через единицу площади.

Смертность – статистический показатель, оценивающий количество смертей. В демографии отношение числа умерших к общему числу населения. Особо выделяют детскую смертность.

На смертность в первую очередь влияет уровень развития системы здравоохранения, уровень благосостояния населения, возрастная структура жителей. Выделяют следующие типы причин смертности: эндогенные (внутренние воздействия), экзогенные (внешние воздействия), квазиэндогенные (накопленные эндогенные воздействия).

ЮНИСЕФ – фонд, создан 11 декабря 1946 года по решению Генеральной Ассамблеи ООН в качестве чрезвычайной организации для оказания помощи детям. Основные цели Детского фонда ООН: сокращение смертности детей до 5 лет на 1/3; сокращение на 50 % смертности матерей; дать начальное образование 80 % детей. В достижении этих и других целей ЮНИСЕФ помогают более 180 послов доброй воли.

Учет - регистрация кого-либо, чего-либо с занесением в списки (формуляр, табель, учётная карточка и т.п.), предназначенные для использования где-либо.

Учет заболеваемости по данным обращаемости - ведут на основании разработки «Статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (ф. 025-2/у). Талон заполняют на все травмы и заболевания, кроме острых инфекционных.

Учет заболеваемости по законченному случаю амбулаторного обслуживания - проводят на основании «Талона амбулаторного пациента». Под законченным случаем понимают объем лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, в результате которых наступают выздоровление, ремиссия, смерть или больного направляют в стационар либо в медицинскую организацию специализированного типа.

Статистический талон – учетно-отчетный документ, где регистрируют данные о пациенте, работе врача и среднего медицинского персонала (услуги), заболевании и травме, диспансерном учете, случае временной нетрудоспособности, льготном рецепте. При заполнении пункта 20 «Характер заболевания», если у пациента диагностировано острое или впервые в жизни выявленное хроническое заболевание, то отмечают пункт 1 (+), в остальных случаях - пункт 2 (-). Указывают характер и течение каждого заболевания: острое, впервые в жизни зарегистрированное, обострение хронического, а также сведения о методе диагностики заболевания (на приеме, на дому, профилактический осмотр).

Половозрастные группы – различают: мужчины и женщины 18-29 лет, 30-39 лет, 40-59 лет, а также лица пожилого возраста: мужчины и женщины старше 60 лет. Ранний возраст - грудной (от рождения до 12 месяцев), дошкольный (от 1 года до 3 лет). Дошкольный возраст - от 3 до 7 лет. Школьный возраст - младший (от 7 до 11 лет), средний (от 11 до 14 лет). Подростковый возраст - от 14 до 18 лет.

Нозологическая форма (син. нозологическая единица) — определенная болезнь, выделенная на основе установленных этиологии и патогенеза и (или) характерной клинко-морфологической картины; единица номенклатуры и классификации болезней.

ВУТ – временная утрата трудоспособности. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости с ВУТ считают каждый случай потери трудоспособности в данном году. На основании данных из листков нетрудоспособности составляют «Отчет о заболеваемости с временной нетрудоспособностью» (ф. 016) ежемесячно, ежеквартально, за полугодие и год.

Индекс здоровья - это доля неболевших среди всех работающих.

Заболеваемость — медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на конкретной территории.

Диспансерное наблюдение – активное наблюдение за состоянием здоровья лица, находящегося на диспансерном учете, предусматривающая проведение врачебных осмотров и специальных исследований с периодичностью, зависящей от характера заболевания и уровня компенсации нарушений здоровья у данного лица или от особенностей условий его труда.

Декретированное население (контингенты) – это должностные лица и работники организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

Международная классификация болезней (МКБ) – основной статистический инструмент анализа информации о здоровье населения и деятельности медицинских организаций. Обеспечивает методическое единство и сопоставимость результатов изучения заболеваемости населения, причин смерти и поводов обращения в медицинские организации

как в пределах страны, так и между странами. Основная цель МКБ - предоставление возможности проводить систематизированный учет, анализ, интерпретацию и сопоставление данных о смертности и заболеваемости, полученных в разных странах или регионах и в разное время.

Инвалид (лат. *invalidus* — «несильный») — состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями. РФ установление статуса «инвалид» осуществляется учреждениями медико-социальной экспертизы и представляет собой медицинскую и одновременно юридическую процедуру.

1-я группа инвалидности – Способность к самообслуживанию полностью утрачена. Инвалид зависит от окружающих, постоянно нуждается в их помощи и уходе. Способность к передвижению утрачена, человек не может передвигаться без чужой помощи. Отмечается дезориентация во времени и пространстве. Человек не может общаться с окружающими, не в состоянии контролировать свое поведение.

2-я группа инвалидности - способность к самообслуживанию утрачена частично: инвалид в состоянии себя обслуживать и передвигаться, но только с использованием специальных приспособлений или с помощью окружающих. Трудоспособность утрачена, либо человек может выполнять определенные виды работы, но нуждается в специальных условиях, особом оснащении рабочего места, посторонней помощи. Способность к обучению утрачена, либо человек может обучаться в специальных учебных заведениях, по особой адаптированной программе, либо только в домашних условиях. Ориентация во времени и пространстве, контроль над своим поведением возможны с помощью посторонних. Для того чтобы общаться с окружающими людьми, нужна посторонняя помощь или специальные устройства.

3-я группа инвалидности - человек может себя обслуживать, применяя специальные вспомогательные средства. Он может передвигаться, но медленнее, чем здоровые люди, на меньшие расстояния. Способность к обучению сохраняется, но нужен специальный режим, помощь других людей помимо педагогов. Люди с третьей группой инвалидности не могут работать по профессии, вынуждены выполнять менее квалифицированную работу, в меньших объемах. Для адекватной ориентации во времени и пространстве нужны вспомогательные устройства. Скорость общения снижается, человек способен усваивать и передавать меньшие объемы информации.

Тема 7.2. Методика расчета и анализа статистических показателей общественного здоровья

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Организация статистической работы медицинского учреждения
2. Организация статистического учета и отчетности
3. Штатно-организационная структура отделения медицинской статистики
4. Отделение медицинской статистики поликлиники
5. Отделение медицинской статистики стационара
6. Медико-статистический анализ медицинских учреждений
7. Методика анализа годового отчета объединенной больницы
8. Общая характеристика больницы и района ее деятельности
9. Штаты больницы
10. Деятельность поликлиники

2. Темы рефератов:

«Оценка статистической значимости результатов статистического исследования по ошибке репрезентативности. Методика расчета средней ошибки средней арифметической и относительной величины. Интерпретация полученных результатов»,

«Оценка статистической значимости результатов статистического исследования. Доверительные границы. Определение доверительных границ средних и относительных величин».

А так же другие темы, на выбор студента.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо знать:

- а) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения;
- б) число живорожденных и среднегодовую численность населения;
- в) число родов и численность женского населения.

2. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

- а) живыми и мертвыми. б) живыми; в) мертвыми.

3. Для расчета специального коэффициента рождаемости необходима информация:

- а) о среднегодовой численности населения;
- б) численности женщин, состоящих в браке;
- в) среднегодовой численности женщин в возрасте от 15 до 49 лет.

4. При вычислении показателя перинатальной смертности учитывают:

- а) число родившихся живыми и мертвыми;
- б) число мертворожденных и умерших в первые 168 ч жизни;
- в) число мертворожденных.

5. Естественный прирост населения - это разница между:

- а) рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте;
- б) рождаемостью и смертностью по возрастным группам;
- в) рождаемостью и смертностью по сезонам года;
- г) рождаемостью и смертностью за год.

6. При расчете показателя первичной заболеваемости населения в данном году учитывают:

- а) все статистические талоны; б) талоны со знаком «-»;
- в) только со знаком «+».

7. Основным критерием эффективности диспансеризации считается:

- а) уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
- б) полнота охвата населения;
- в) полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий.

8. Язвенную болезнь желудка, в связи с обострением которой больной обращается к фельдшеру ФАП ежегодно в течение 3 лет, учитывают при расчете:

- а) патологической пораженности;
- б) первичной заболеваемости;
- в) общей заболеваемости;
- г) инфекционной заболеваемости.

9. При расчете моментной пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:

- а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;
- б) число здоровых лиц;
- в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;

г) среднегодовую численность населения.

10. При расчете патологической пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:

а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;

б) число здоровых лиц;

в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;

г) число подлежащих осмотру.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Медицинская организация – 1. Организация, осуществляющие деятельность в области здравоохранения или оказания медицинских услуг, поддерживающая развитие медицины как науки, занимающаяся мероприятиями по поддержанию здоровья и оказания медицинской помощи людям посредством изучения, диагностики, лечения и возможной профилактики болезней и травм. 2. Юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность и имеющий на это соответствующую лицензию.

Медицинский учет, медицинская отчетность и статистический анализ медицинских данных являются основными составными частями информационно-статистической деятельности лечебно-профилактического учреждения.

Медицинский архив – структурное подразделение ЛПУ, отвечает за сбор, учет, хранение медицинской документации, ее подбор и выдачу по требованиям.

Анализ финансово-хозяйственной деятельности ЛПУ - полная и достоверная информация о деятельности объекта в прошлом и о сложившихся тенденциях в его функционировании и развитии. Комплексный анализ деятельности необходим для установления конкурентных позиций организации, способов предоставления услуг, обеспечивающих спрос со стороны потребителей.

Аудит – это углубленный финансово-хозяйственный анализ состояния и деятельности организаций, проводимый квалифицированными специалистами, как правило, независимых служб.

Общественное здоровье- здоровье населения, обусловленное комплексным воздействием социальных и биологических факторов. Оцениваемое демографическими показателями, характеристиками, физического развития, заболеваемости и инвалидности. Основными критериями, характеризующими общественное здоровье, являются медико-демографические: рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческая смертность, частота рождения недоношенных детей, ожидаемая средняя продолжительность жизни.

Медицинский статистик – лицо, имеющее среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Медико-профилактическое дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология», «Стоматология профилактическая», «Стоматология ортопедическая» и сертификат специалиста по специальности «Медицинская статистика» без предъявления требований к стажу работы.

Медицинский статистик должен знать: законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения; организацию статистического учета; основы статистики и делопроизводства; систему учета и отчетности медицинских организаций; основные виды медицинской документации; методы анализа статистических данных; формы первичных документов по статистическому учету и отчетности, инструкции по их заполнению; действующую международную классификацию болезней; статистические показатели оценки здоровья населения и деятельности медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского

страхования; основы диспансеризации; социальную значимость заболеваний; правила эксплуатации вычислительной техники; основы трудового законодательства.

Отдел статистики ЛПУ – функциональное подразделение, отвечает за организацию статистического учета и отчетности, структурно входит в организационно-методический отдел. Возглавляет заведующий – врач-статистик. Включает - отделение статистики в поликлинике; отделение статистики стационара и медицинский архив. Кабинеты учета и статистики в ЛПУ проводят работу по организации системы первичного учета, отвечают за текущую регистрацию деятельности, правильное ведение учетной документации и обеспечение руководства учреждения необходимой оперативной и итоговой статистической информацией, составляют отчеты и работают с первичной документацией.

Состояние здоровья – показатель, дающий медицинскую оценку здоровья населения по совокупности специально учитываемых признаков. По данным профилактических осмотров распределяются на III группы. I группа – здоровые лица, не предъявляющие никаких жалоб, не имеющие в анамнезе хронических заболеваний или нарушений функций отдельных органов и систем, у которых при обследовании не найдено отклонений от установленных границ нормы. II группа – практически здоровые лица, имеющие в анамнезе острое и хроническое заболевание, не сказывающееся на функциях жизненно важных органов и не влияющее на трудоспособность. III группа – больные хроническими заболеваниями, требующие систематического врачебного наблюдения: с компенсированным; с субкомпенсированным; с декомпенсированным течением заболевания.

Физическое развитие – показатель, дающий медицинскую оценку состояния здоровья определенного коллектива или отдельного человека по совокупности основных антропометрических данных, показателей физической работоспособности и состояния питания.

Заболеваемость населения характеризует распространенность заболеваний за определенный период времени.

Первичное обращение - первое обращение пациента за медицинской помощью к врачу по поводу заболевания.

Повторное обращение - обращение к врачу по поводу острого заболевания (при продлении лечения) или одного и того же хронического заболевания.

Первичная заболеваемость - сумма новых, нигде ранее не зарегистрированных и впервые выявленных заболеваний.

Общая заболеваемость - сумма всех (первичных и повторных) обращений за медицинской помощью.

Заболеваемость с госпитализацией - определяется числом больных, направленных на стационарное лечение. Единицей учета является случай госпитализации.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (трудопотери) - характеризует величину потерь трудоспособности в днях по медицинским показаниям. Единицей учета является случай трудопотери.

Инвалидность – это длительная или постоянная (стойкая), полная или частичная потеря трудоспособности вследствие значительного нарушения функций организма, вызванного заболеванием, травмой или патологическим состоянием.

Смертность – показатель, определяемый по числу умерших в отчетном периоде. Сведения об умерших учитываются путем регистрации каждого случая смерти с указанием заболевания, явившегося причиной смерти.

Может быть использовано при анализе трудовой загрузки работников, объема выполняемых работ, уточнении должностных инструкций, а также при оценке целесообразности существующей структуры организации.

Стандарты оснащения - оснащенность структурных подразделений мебелью, медицинским оборудованием и аппаратурой, предметами медицинского назначения, расходными материалами и своевременность замены, а также эффективность использования. Оценивают показатели обновления основных фондов, а именно коэффициент выбытия; обновления;

накопления. Оценку эффективности использования оборудования производят на основании коэффициента: календарного обслуживания и сменяемости.
Трудопотери - заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

Тема 7.3. Методика расчета и анализа показателей деятельности медицинской организации

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Участковое обслуживание населения
2. Диспансерное обслуживание населения
3. Диспансерное наблюдение за больными
4. Показатели эффективности диспансерного наблюдения
5. Статистические показатели заболеваемости
6. Статистические показатели трудопотерь
7. Показатели деятельности дневного стационара
8. Показатели госпитализации
9. Деятельность стационара
10. Использование коечного фонда стационара
11. Качество лечебно-диагностической работы стационара
12. Качество врачебной диагностики в поликлинике и стационаре

2. Темы рефератов:

«Методика расчета средней ошибки средней арифметической и относительной величины»
«Интерпретация полученных результатов»,

«Оценка статистической значимости результатов статистического исследования» и др.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
- 2) Терминологический диктант
- 3) Тестирование
- 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
5. Задания в тестовой форме

1. Отчетность медицинской организации включает:

- а) структуру и реальные возможности,
- б) отчет о финансово-хозяйственной деятельности ЛПУ,
- в) показатели общественного здоровья,
- г) все верно.

2. Оценку эффективности использования оборудования производят на основании коэффициента:

- а) выбытия, обновления; б) накопления,
- в) календарного обслуживания; сменяемости, г) все верно.

3. Какие виды ресурсов используются организациями здравоохранения:

- а) финансовые б) материальные в) трудовые
- г) информационные, д) все выше перечисленные

4. Эффективность хозяйственно-экономической деятельности характеризует -

- а) предотвращенный экономический ущерб, б) рентабельностью основных фондов,
- в) производительностью труда, г) все верно.

5. На основании статистических данных, руководитель ЛПУ составляет планы:

- а) настоящие и будущие, б) реальные и возможные,
- в) текущие и перспективные, г) все верно.

6. Расставьте в правильном порядке организацию статистического исследования:
 а) научный анализ; б) литературное и графическое оформление данных исследования,
 в) наблюдение; г) счетная обработка, д) статистическая группировка и сводка.

7. Отдел статистики в ЛПУ возглавляет:

а) медицинский статистик, б) главный врач,
 в) врач-статистик, г) начальник медицинской службы.

8. Входит ли архив в структуру отделения статистики:

а) иногда, б) при наличии архива, в) нет, г) да.

9. Основные отчеты поликлиники:

а) сведения посещаемости по заболеваемости с распределением по подразделениям поликлиники, по врачам и по потокам финансирования;
 б) сведения по посещаемости прикрепленных контингентов с распределением по предприятиям и категориям,
 в) сведения посещаемости по заболеваемости дневных стационаров, стационаров на дому, центра амбулаторной хирургии и других видов стационарозамещающих видов,
 г) сводная таблица посещаемости по заболеваемости с распределением по подразделениям амбулаторно-поликлинической службы и потокам финансирования,
 д) все верно.

10. Какой показатель определяет формула: число врачебных посещений в поликлинике / число обслуживаемого населения:

а) обеспеченность населения поликлинической помощью,
 б) структура посещений по специальностям,
 в) структура посещений по видам обращений,
 г) все верно.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Посещение – это факт взаимодействия лица, обратившегося за медицинской помощью, консультацией, получением медицинского заключения, врачебной диагностической процедурой или по другому поводу, с врачом или средним медицинским работником в часы, предусмотренные графиком работы для приема в учреждении или оказания помощи на дому. Профилактические осмотры включаются в число посещений независимо от того, проведены ли они в стенах лечебно-профилактических учреждений или вне их.

Хирургическая операция – это лечебное или диагностическое мероприятие, связанное с рассечением и травмированием тканей и органов, включая эндоскопические операции и медицинские аборт.

Единица учета – показатели, которые используются для оценки качества работы отделений – случай расхождения диагноза поликлиники и окончательного диагноза стационарного учреждения, а также дефект оказания медицинской помощи с указанием его сущности и причины.

Сущность дефекта раскрывается в его наименовании: поздняя диагностика, поздняя госпитализация, дефекты транспортировки, нераспознанное основное заболевание, нераспознанное смертельное осложнение, неправильное назначение лекарственных препаратов, дефекты диспансеризации.

Причины дефектов - позднее обращение к врачу, крайне тяжелое состояние больного, объективные трудности в диагностике, отсутствие необходимых средств диагностики, неполноценное обследование, недостатки в организации лечебно-диагностической работы.

Коэффициент соотношения - применяют при оценке взаимосвязи разнородных величин (обеспеченность населения врачами, средними медицинскими работниками, койками).

Коэффициент соотношения можно вычислять на 100, 1000, 10000. Может быть выражен дробными числами: число средних медицинских работников, приходящихся на 1 врача: 1.53 медсестры на 1 врача.

Экстенсивный показатель - характеризует соотношение части к целому (долю части в целом) и выражается в процентах.

Показатель динамического ряда - это ряд величин, показывающих изменение каких-либо явлений или признака во времени. Он может быть составлен из абсолютных, относительных и средних величин.

Темп прироста - отношение абсолютного прироста к предыдущему члену динамического ряда, выраженное в процентах.

Коэффициент наглядности - относительная величина сравнения – соотношение величин одноименных показателей, относящихся к разным промежуткам времени, территориям и т.п.

Графические изображения в статистике. Различают плоскостные (т.е. цифровые данные приводят в виде геометрических фигур в двух измерениях) и объемные диаграммы. Диаграмма может быть: линейной; столбиковой или ленточной; радиальной; в виде картограммы или картодиаграммы.

Эффективность здравоохранения медицинская — достижения в лечении;

Эффективность здравоохранения социальная — достижение достаточного качества жизни населения и его отдельных контингентов в процессе выполнения гуманистического долга общества перед своими гражданами.

Эффективность здравоохранения экономическая — превышение полученных результатов, выраженных в материально-денежном эквиваленте над вложенными средствами.

Штатное расписание — нормативный документ ЛПУ, оформляющий структуру, штатный состав и численность организации с указанием размера заработной платы в зависимости от занимаемой должности. Штатное расписание отражает существующее или планируемое разделение труда между работниками, описанное в должностных инструкциях. Штатное расписание имеет большое значение для эффективного использования медицинских работников. Оно дает возможность сравнивать подразделения по численности сотрудников, квалификации, уровню оплаты труда.

Практическое задание.

Заполнить рабочую тетрадь:

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.06.01. Организация профессиональной деятельности

Раздел «Медицинская статистика»

Специальность 3102.01. «Лечебное дело»

Выполнил студент (Ф.И.) _____

Курс _____ Группа _____

Преподаватель: Миколенко Л.Г.

Дата проверки «__»____2020 г.

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Задание 1. Дайте определение –

1. Метод социальной диагностики, позволяет дать оценку состояния здоровья населения страны, региона и на этой основе разработать меры, направленные на улучшение общественного здоровья

2. Обоснованное суждение о возможном состоянии объекта в будущем, альтернативных путях и сроках достижения этих состояний. Подразделяют по срокам, масштабу, ответственности -

3. Основные составные части информационно-статистической деятельности лечебно-профилактического учреждения -

4. Состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями -

5. Состояние движения, ход развития, изменение какого-либо явления под влиянием действующих на него факторов

6. Учетно-отчетный документ, где регистрируют данные о пациенте, работе врача и среднего медицинского персонала, заболевании и травме, диспансерном учете, случае временной нетрудоспособности, льготном рецепте -

7. Определенная болезнь; единица номенклатуры в классификации болезней-

8. Вид возраста человека, половозрастная группа от 1 года до 3 лет -

9. Доля неболевших среди всех работающих

10. Показатель, дающий медицинскую оценку состояния здоровья определенного коллектива или отдельного человека по совокупности основных антропометрических данных, показателей физической работоспособности и состояния питания

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Цели медицинской статистики –

2. Инвалидность -

3. Принцип медицинской статистики -

4. Графические изображения в статистике –

5. Отдел статистики ЛПУ –

6. Медицинский статистик -

7. Международная классификация болезней –

8. Живорождение -

9. Отчет -

10. Заболеваемость населения -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя пособие, учебник или интернет, выберите правильный ответ. Задания, отмеченные * имеют несколько правильных ответов.

1. Статистика это:

- а). самостоятельная общественная наука, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
- б). обработка и анализ информации, характеризующих количественные закономерности
- в). анализ массовых явлений, основанных на статистических методах
- г). статистическо-математические методы
- д). прогнозирование.

2. Под медицинской статистикой понимают:

- а). отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости населения
- б). совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
- в). отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- г). анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений.

3. При расчете большинства статистических показателей учитывают:

- а) численность населения на конец отчетного года;
- б) численность населения на начало отчетного периода;
- в) среднегодовую численность населения.

4. Среднегодовая численность населения определяется:

- а) как численность населения на конец отчетного года;
- б) сумма численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода;

в) среднее арифметическое суммы численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода.

5. Предметом изучения медицинской статистики являются:

- а). здоровье населения
- б). выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
- в). данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
- г). достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
- д). все перечисленное.

6. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

- а). демографические показатели
- б). заболеваемость
- в). инвалидность
- г). физическое развитие
- д). заболеваемость с временной утратой трудоспособности
- е). все перечисленное

7. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация:

- а) о численности детей в возрасте до 1 года жизни;
- б) численности детей в возрасте до 1 мес жизни;
- в) численности детей, умерших в возрасте до 1 года жизни;
- г) численности детей, родившихся живыми и мертвыми.

8*. Источниками информации о здоровье населения служат следующие:

- а). официальная информация о смертности населения
- б). эпидемиологическая информация
- в). данные мониторинга окружающей среды и здоровья
- г). регистры заболеваний, несчастных случаев и травм
- д). данные страховых компаний

9. На сохранение и укрепление здоровья населения влияют:

- а). уровень культуры населения
- б). экологические факторы среды
- в). качество и доступность медицинской помощи
- г). безопасные условия труда
- д). сбалансированность питания
- е). все перечисленное.

10*. Под физическим развитием понимают (несколько ответов):

- а). совокупность всех антропологических признаков и результаты функциональных измерений
- б). соматоскопические признаки и показатели
- в). данные о телосложении
- г). все верно.

11. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо знать:

- а) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения;
- б) число живорожденных и среднегодовую численность населения;
- в) число родов и численность женского населения.

12. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

- а) живыми и мертвыми. б) живыми; в) мертвыми.

13. Для расчета специального коэффициента рождаемости необходима информация:

- а) о среднегодовой численности населения;
- б) численности женщин, состоящих в браке;
- в) среднегодовой численности женщин в возрасте от 15 до 49 лет.

7. При вычислении показателя перинатальной смертности учитывают:

- а) число родившихся живыми и мертвыми;

- б) число мертворожденных и умерших в первые 168 ч жизни;
в) число мертворожденных.
8. Естественный прирост населения - это разница между:
а) рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте;
б) рождаемостью и смертностью по возрастным группам;
в) рождаемостью и смертностью по сезонам года;
г) рождаемостью и смертностью за год.
9. При расчете показателя первичной заболеваемости населения в данном году учитывают:
а) все статистические талоны; б) талоны со знаком «-»;
в) только со знаком «+».
10. Основным критерием эффективности диспансеризации считается:
а) уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
б) полнота охвата населения;
в) полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий.
11. Язвенную болезнь желудка, в связи с обострением которой больной обращается к фельдшеру ФАП ежегодно в течение 3 лет, учитывают при расчете:
а) патологической пораженности;
б) первичной заболеваемости;
в) общей заболеваемости;
г) инфекционной заболеваемости.
12. При расчете моментной пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:
а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;
б) число здоровых лиц;
в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;
г) среднегодовую численность населения.
13. При расчете патологической пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:
а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;
б) число здоровых лиц;
в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;
г) число подлежащих осмотру.
14. При расчете «индекса здоровья» учитывают:
а) число всех заболеваний, выявленных при осмотре;
б) число здоровых лиц и число подлежащих осмотру;
в) число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;
г) число здоровых лиц и число осмотренных.
15. Показатель первичной инвалидности рассчитывают:
а) как отношение числа лиц, признанных инвалидами, к общей численности населения;
б) отношение числа лиц, признанных инвалидами, к численности трудоспособного населения;
в) отношение числа лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году, к численности трудоспособного населения.
- 16*. Основными показателями естественного движения населения являются:
а). рождаемость б) смертность
б). инвалидность г) заболеваемость.
17. Обобщающим показателем естественного движения населения является:
а). рождаемость
б). смертность
в). естественный прирост (убыль)
18. Показатель рождаемости рассчитывается путем:

- а). соотношения численности родившихся в данном году и среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)
- б). соотношения численности умерших и численности родившихся
- в). вычитания числа умерших из числа родившихся

19. Показатель общей смертности – это:

- а). отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)
- б). отношение числа умерших к численности населения на начало данного года
- в). общее количество умерших в течение межпереписного периода

20*. Основные методы изучения заболеваемости:

- а). причинам смерти
- б). обращаемости
- в). данным переписи населения
- г). данным медицинских осмотров

21. Первичная заболеваемость – это:

- а). заболевания, впервые выявленные в этом году
- б). заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
- в). совокупность всех имеющих среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- г). учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических и т.д.)

22*. При анализе первичной заболеваемости населения учитываются:

- а). все заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- б). только острые заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- в). все хронические заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- г). только хронические заболевания, зарегистрированные впервые в жизни в талоне амбулаторного пациента

23. При анализе общей заболеваемости населения учитываются:

- а). все заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- б). только острые заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- в). все хронические заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента
- г). только хронические заболевания, зарегистрированные впервые в жизни в талоне амбулаторного пациента

24. Основная причина смерти – это:

- а). основное заболевание, приведшее к летальному исходу
- б). заболевание, непосредственно приведшее к смерти
- в). ведущий синдром, явившийся непосредственной причиной смерти

25. Запишите формулу для расчета «Общего показателя смертности населения»:

26. Уровень общей смертности считается низким, если ее показатель составляет:

- а). 11-15 на 1000 населения
- б). 16-20 на 1000 населения
- в). ниже 10 на 1000 населения
- г). 21-25 на 1000 населения

27. Показатель рождаемости считается низким, если он составляет:

- а). 15-20 на 1000 населения
- б). 10-14 на 1000 населения
- в). 21-25 на 1000 населения
- г). 26-30 на 1000 населения

28*. Демографические показатели, характеризующие динамику населения (несколько ответов):

- а). рождаемость
- б). младенческая смертность
- в). материнская смертность
- г). коэффициент плодovitости
- д). плотность населения
- и). все верно

29. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра – это:

- а). перечень наименований заболеваний в определенном порядке
- б). перечень диагнозов в определенном порядке
- в). перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- г). система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- д). перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

30. Общая заболеваемость – это:

- а). показатель заболеваемости по данным обращаемости
- б). заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
- в). совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- г). учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость

31. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости ревматизмом по данным обращаемости является:

- а). каждый больной ревматизмом, находящийся на диспансерном наблюдении
- б). каждое обращение по поводу ревматизма
- в). каждый больной, впервые обратившийся по поводу ревматизма в данном году
- г). каждое заболевание, выявленное только при медицинском осмотре
- д). заболевание, зарегистрированное только в стационаре.

32*. К каким видам заболеваемости должны быть отнесены данные о заболевании гр.А., выписанной из районной больницы с диагнозом «Неврит слухового нерва»:

- а). общая (по данным поликлиники);
- б). неэпидемическая;
- в). с временной утратой трудоспособности;
- г) инфекционная;
- д) госпитализированная;

33. Все болезни в МКБ-10 сгруппированы:

- а). по этиологии;
- б). по патогенезу;
- в). по условиям и факторам развития болезни;
- г). по системам организма

34. Сколько классов болезней в МКБ-10:

- а). 11; б) 9; в) 20; г) 21; д) 27.

35. Какой способ изучения заболеваемости Вы будете рекомендовать, если требуется выявить распространенность острой патологии:

- а). по обращаемости в ЛПУ;
- б). по данным медицинских осмотров;
- в) по причинам смерти;
- г) все верно.

36. Заболевание, которым больной страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники войдет в статистику:

- а). первичной заболеваемости
- б). патологической пораженности
- в) общей заболеваемости
- г) все верно.

37. По определению ВОЗ здоровье человека характеризуется состоянием:

- а). физического благополучия;
- б). физического и душевного благополучия;
- в). физического, душевного и социального благополучия;
- г). физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов.

9 Организация документооборота

2. Темы рефератов:

1. Реквизит документа: понятие реквизита, его роль в документировании. Правила оформления реквизитов.

2. Внедрение автоматизированной системы документационного обеспечения управления.

3. Особенности работы с обращениями граждан.

4. Определение структуры и численного состава службы документационного обеспечения управления.

5. Язык и стиль служебных документов.

3. Задания для аудиторной работы:

1) Устный опрос

2) Терминологический диктант

3) Тестирование

4) Самостоятельная практическая работа

4. Задания для самостоятельной работы:

1) Подготовить доклад по предложенным темам

2) Подготовить презентацию по теме занятия

3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме

1. Документ – это:

а) носитель информации;

б) зафиксированная на материальном носителе информация с реквизитами, позволяющими ее идентифицировать;

в) систематизированный перечень заголовков.

2. Документирование – это:

а) создание документа;

б) запись информации на различных носителях по установленным правилам;

в) процесс создания и оформления документа.

3. Задачи делопроизводства:

а) оформление деловых документов в соответствии со стандартами;

б) создание условий для поиска документов;

в) создание условий для хранения документов.

4. Документационное обеспечение управления – это:

а) охватывает вопросы документирования;

б) управление документами;

в) организация работы с документами в процессе осуществления управления и систематизация их архивного хранения.

5. Что такое юридическая сила документа:

а) свойство быть подлинным доказательством тех фактов, событий и действий, которые отражены в документе;

б) печать;

в) подпись.

6. Оригинал – это:

а) первоначальный экземпляр документа;

б) вторичный экземпляр документа;

в) ксерокопия.

7. Копия – это:

а) первоначальный экземпляр документа;

б) черновой экземпляр документа;

в) вторичный экземпляр документа.

8. Понятие «Делопроизводство» — это:

а) система хранения документов;

- б) составление документов;
 - в) документирование и организация работы с документами.
9. Правовая основа делопроизводства:
- а) ФЗ «Об информации, информатизации»;
 - б) Типовая инструкция по делопроизводству;
 - в) Перечень типовых управленческих документов.
10. Комплекс задач по усовершенствованию форм документов:
- а) стандартизация;
 - б) унификация;
 - в) гармонизация.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Документ - зафиксированная на материальном носителе идентифицируемая информация, созданная, полученная и сохраняемая организацией или частным лицом в качестве доказательства при подтверждении правовых обязательств или деловой деятельности.

Идентифицируемость - наличие соответствующих реквизитов.

Нормативно-правовая документация - совокупность документов, регулирующих деятельность любого предприятия или учреждения, ведение его учетной и отчетной документации, а также архива. Она включает в себя нормативные документы федерального и регионального уровня, которые регламентируют правовой аспект деятельности предприятий и организаций любых форм собственности.

Содержание - фактическая информация документа, фиксирующая факты, решения, деятельность.

Структура - это внешний вид и расположение частей содержания.

Контекст - это содержащаяся в документе или сопровождающая его информация.

Управление документами - определяется как область деятельности, включающая эффективный и систематический контроль создания, получения, сохранения, использования и отбора документов, в том числе процессы включения в систему и сохранения доказательств и информации о деловой и управленческой деятельности организации.

Правовой акт - официальные письменный документ или действие, исходящие от уполномоченных органов государственной власти или местного самоуправления, которыми устанавливаются определенные правила поведения участников общественных отношений

Нормативно правовой акт - письменный официальный документ, принятый правотворческим органом в пределах его компетенции и направленный на установление, изменение или отмену правовых норм. В Российской Федерации и ее субъектах, нормативно-правовые акты издаются в форме конституций, уставов, федеральных конституционных законов, федеральных законов, кодексов, указов президентов, постановлений правительств, распоряжений глав.

Правовая норма - общеобязательное государственное предписание постоянного или временного характера, рассчитанное на многократное применение.

Регламент - правовой акт, определяющий порядок деятельности управленческого персонала, коллегиального или совещательного органа власти.

Стандарт - нормативный документ, содержащий комплекс норм, правил, требований к объекту стандартизации.

Тема 8.2. Учетно-отчетная документация

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
1. Учетно-отчетная документация ЛПУ.
 2. Документация стационара

3. Медицинская учетная документация в поликлиниках (амбулаториях)
 4. Медицинская учетная документация лаборатории
 5. Основная документация для главной и старших медицинских сестёр ЛПУ
 6. Учетно-отчетная документация фельдшера.
 7. Виды и формы, назначение, движение, порядок заполнения, хранение
 8. Составление плана работы фельдшера ФАП, фельдшера в ОУ.
 9. Заполнение утвержденной медицинской документации
 10. Правила работы с бланками строго учета
2. Темы рефератов:
 1. Перспективные направления в развитии документационного обеспечения управления.
 2. Состав и предназначение внутренних организационно-распорядительных документов в организации.
 3. Применение государственных стандартов в организации документационного обеспечения управления.
 4. Использование зарубежного опыта в организации документооборота на российских предприятиях.
 5. Организация хранения документов.
 6. Организация контроля за исполнением документов. Виды контроля.
 7. Номенклатура дел, ее предназначение. Составление номенклатуры дел.
 8. Формирование дел. Общие правила формирования дел.
 9. Функции и виды документов.
 10. Правила оформления управленческой документации.
3. Задания для аудиторной работы:
 - 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
 4. Задания для самостоятельной работы:
 - 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи
 - 5 Решить тесты:
 1. Что такое реквизит:
 - а) обязательный информационный элемент, присущий тому или иному виду письменного документа;
 - б) обязательные дополнения к документам;
 - в) способ отражения документа.
 2. Что такое бланк документа:
 - а) стандартный лист белой бумаги;
 - б) образец заполнения документа;
 - в) стандартный лист бумаги с воспроизведенной на нем постоянной информацией документа и местом, отведенным для переменной информации.
 3. Каких форматов бумага применяется для изготовления бланков документов:
 - а) А4, А5;
 - б) А1, А6;
 - в) А3, А7.
 4. Какие размеры полей должны иметь бланки документов:
 - а) п.10мм, л.20мм,в.-20мм, н-20мм;
 - б) п.10мм, л.15мм,в.-20мм, н-20мм;
 - в) п.10мм, л.10мм,в.-20мм, н-20мм.
 5. Где и при каких условиях применяется реквизит «Государственный герб Российской Федерации»:

- а) на бланках центральных органов федеральной исполнительной власти;
 - б) на бланках распорядительных документов;
 - в) на справочной документации.
6. Каково назначение реквизита «Код организации»:
- а) код общественной классификационной потребности организации;
 - б) код общественного классификатора предприятия и организации;
 - в) код обоестороннего классификатора промышленных организаций.
7. На каких документах не проставляется реквизит «Наименование вида документа»:
- а) в бланке письма;
 - б) в бланке приказа;
 - в) в бланке протокола.
8. Назовите правильный способ датирования документов:
- а) 06 июня 2009г.;
 - б) 06.06.2009г.;
 - в) 2009г. июня 06.
9. Каким образом проставляется реквизит «Регистрационный номер документа»:
- а) цифровое или буквенно-цифровое обозначение документа до регистрации;
 - б) цифровое или буквенно-цифровое обозначение документа;
 - в) цифровое или буквенно-цифровое обозначение документа при ее регистрации.
10. Из каких частей состоит реквизит «Адресат»:
- а) наименование организации и юридического и физического лица;
 - б) наименование организации и ФИО;
 - в) наименование организации.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

6. Терминология для диктанта:

Устав - учредительный документ.

Приказ - правовой документ, принимаемый правомочным на то должностным лицом в порядке осуществления единоначалия.

Правила - форма нормативно - правового акта, которым устанавливаются процедурные нормы, определяющие порядок осуществления, какого - либо рода деятельности.

Инструкция - подзаконный акт, издаваемый министерствами, другими центральными и местными органами государственного управления в пределах их компетенции на основании и в исполнении законов, указов, постановлений и распоряжений Правительства РФ актов вышестоящих органов государственного управления; собрание правил, регламентирующих производственно - техническую деятельность.

Положение - нормативный акт, определяющий порядок образования, структуру, функции, компетенцию, обязанности и организацию работы государственного органа.

Указание - правовой акт, издаваемый органом управления преимущественно по вопросам информационно - методического характера.

Тема 8.3. Деловая корреспонденция

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1. Виды деловой корреспонденции.
- 2. Порядок регистрации, отчетности.
- 3. Ведение деловой переписки.
- 4. Составление образцов деловой переписки
- 5. Общие требования к деловому письму
- 6. Правила международной переписки. Общие требования к деловым письмам
- 7. Характерные типы деловых писем

8. Правила составления образцов деловой переписки:

- заявлений
- справок
- служебных записок
- объяснительных
- информационных писем
- претензионных писем

2. Темы рефератов:

1. Основные понятия и терминология документационного обеспечения управления.
2. Сущность и основное назначение документационного обеспечения управления.
3. Законодательное и нормативно-правовое регулирование документационного обеспечения управления.
4. История становления и развития документационного обеспечения управления.
5. Организация работы с документами.
6. Регистрация и учет документов.
7. Организация делопроизводства на малых предприятиях.
8. Возможности использования современной офисной техники для оптимизации документооборота в организации.
9. Информационно-поисковая система.
10. Специфика документационного обеспечения управления в кадровых службах.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Устный опрос
 - 2) Терминологический диктант
 - 3) Тестирование
 - 4) Самостоятельная практическая работа
4. Задания для самостоятельной работы:
- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
 - 2) Подготовить презентацию по теме занятия
 - 3) Создать ситуационные задачи

5 Решить тесты:

1. Из каких частей состоит реквизит «Гриф утверждения документа» при утверждении документа должностным лицом:
 - а) УТВЕРЖДАЮ, наименование должностного лица, инициалы, дата, подпись, печать;
 - б) УТВЕРЖДАЮ, наименование должностного лица, инициалы, дата, подпись;
 - в) УТВЕРЖДАЮ, наименование должностного лица, инициалы, подпись.
2. Каким образом обозначается на документе реквизит «Отметка о контроле»:
 - а) О КОНТРОЛЕ;
 - б) КОНТРОЛЬ;
 - в) «К».
3. Дата документа выполняется арабскими цифрами:
 - а) без точки с пробелом;
 - б) через точку с пробелом;
 - в) через точку без пробела.
4. Если документ адресуют руководителю данной организации или его заместителю, то:
 - а) сначала пишут должность адресата;
 - б) сначала пишут инициалы и фамилию адресата;
 - в) сначала пишут почтовый адрес организации.
5. Если документ согласуется с лицами данного учреждения, то визы согласования проставляются:
 - а) в левой нижней части поля;
 - б) в правой нижней части поля;
 - в) в правой верхней части поля;

6. Ширина поля слева на служебном письме должна быть не менее:

- а) 2 см;
- б) 2,5 см;
- в) 3 см.

7. Резолюция руководителя на документе располагается:

- а) в левой нижней части поля документа;
- б) в правой верхней части поля документа;
- в) в правой нижней части поля документа.

8. В каком случае правильно оформлен реквизит «Подпись» на бланке документа:

- а) Директор школы № 25 В.А. Петрова;
- б) Директор школы Петрова В.А.;
- в) Директор В.А.Петрова.

9. Согласно требованиям, установленным в ГОСТ Р 6.30-2003, каждое предприятие обязано применять:

- а) общий бланк, бланк приказа, бланки конкретных видов документов;
- б) бланк предприятия, бланк письма, бланки конкретных должностных лиц;
- в) бланк письма, общий бланк, бланки конкретных видов документов.

10. Преимущества углового штампа обеспечивают:

- а) экономию площади листа;
- б) современный дизайн;
- в) выполнение требований ГОСТа.

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
а	б	в	г	а	б	в	г	а	б

б. Терминология для диктанта:

Федеральный закон - нормативно - правовой акт, принятый в рамках установленной процедуры Государственной Думы, одобренный Советом Федерации и подписанный Президентом РФ, по вопросам исключительного ведения Российской Федерации или по вопросам совместного ведения РФ и ее субъектов, обязательный для всех, имеющий верховенство и прямое действие на всей территории РФ.

Федеральный конституционный закон - федеральный закон, принятый по вопросам, предусмотренным Конституцией РФ, квалифицированным большинством голосов членов Федерального Собрания. Кодекс - "собрание законов", сводный законодательный акт, в котором объединяются и систематизируются нормы, регулирующие сходные, однородные общественные отношения. Подзаконный акт - правовой акт органа государственной власти, имеющий более низкую юридическую силу, чем закон, принимается на основании и во исполнение законов.

Указ - собственное название наиболее важных актов, издаваемых главой государства. Он не должен противоречить конституции и законам данного государства.

Постановление - правовой акт ряда органов и должностных лиц. В форме постановлений принимают акты по вопросам своего ведения Совет Федерации и Государственная Дума Федерального Собрания РФ, Правительство РФ.

Распоряжение - один из видов подзаконных актов (Президента РФ, Правительства РФ, министерств и ведомств), акт органа власти или управления, изданный в рамках его компетенции и имеющий обязательную силу для физических и юридических лиц, которым распоряжение адресовано.

Задания для практической работы:

Заполнить рабочую тетрадь.

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

ПМ.06 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.06.01. Организация профессиональной деятельности

Раздел «Медицинская документация»
Специальность 3102.01. «Лечебное дело»

Выполнил студент (Ф.И.) _____

Курс _____ Группа _____

Преподаватель: Миколенко Л.Г.

Дата проверки «__»__ 2020 г.

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

Задание 1. Дайте определение –

1. Наличие соответствующих реквизитов -

2. Фактическая информация документа, фиксирующая факты, решения, деятельность

3. Официальные письменный документ или действие, исходящие от уполномоченных органов государственной власти или местного самоуправления, которыми устанавливаются определенные правила поведения участников общественных отношений

4. Правовой - акт, определяющий порядок деятельности управленческого персонала, коллегиального или совещательного органа власти -

5. Содержащаяся в документе или сопровождающая его информация -

Задание 2. Раскрыть понятия –

1. Инструкция -

2. Распоряжение -

3. Федеральный закон -

4. Правовая норма -

5. Управление документами -

Задание 3. Решить вопросы в тестовой форме

Используя теоретический материал курса, учебник или интернет, выберете один или несколько(*) правильных ответов:

1. Совокупность работ по документированию деятельности учреждения и по организации документов в нём – это:

1. создание системы документации
2. объект делопроизводства
3. единая государственная система документации
4. Делопроизводство

2. Совокупность взаимосвязанных документов, применяемых в определённой сфере деятельности, – это:

1. единая государственная система документации
2. система документации
3. предмет делопроизводства
4. объект делопроизводства

3. Документационное обеспечение управления – это:

1. комплекс основных положений, определяющих и регламентирующих организацию документируемых процессов на предприятии
 2. правильно оформленные документы, отражающие весь спектр управленческой деятельности организации
 3. организация документооборота в учреждении
 4. деятельность аппарата управления, охватывающая вопросы документирования и организации работы с документами в процессе осуществления им управленческих функций
4. Получение изображения документа включает в себя операции:

- а) описание настройки системы и непосредственную подготовку документа
- б) предварительную обработку изображений, нахождение полей, проверку распознанной информации
- в) сканирование, контроль качества и возможное повторное сканирование

5. Как называется процесс приведения чего-либо к единой системе, форме, единообразию:

- а) классификация б) унификация в) стандартизация

6. Если наряду с русским языком в субъекте Российской Федерации в качестве государственного используется национальный язык, то:

1. документ печатается только на национальном языке
2. язык, на котором печатается документ, организация выбирает по своему усмотрению
3. документ печатается на русском и национальном языках
4. документ печатается только на русском языке

7. Что включают в себя справочные данные об организации?

1. почтовый адрес, номера телефонов и другие сведения, которые организация считает нужным указать
2. почтовый адрес и e-mail
3. почтовый адрес и номера телефонов
4. e-mail, номера телефонов и факса

8. Какую дату следует считать датой документа?

1. дату сдачи документа на подпись
2. дату его подписания или утверждения
3. дату сдачи документа в архив
4. дату его составления

9. Для чего нужна печать на документе?

1. для подтверждения подлинности подписи
2. для обозначения организации, которая издала документ
3. для подтверждения значимости документа
4. для эстетического оформления документа

10. Правовой акт, регламентирующий штатную численность организации, состав должностей и размер оплаты труда:

- | | |
|--|---------------------------|
| 1. положение об охране труда | 2. должностная инструкция |
| 3. штатное расписание | 4. структура организации |
| 5. положение о структурном подразделении | |

11. Документ, адресованный руководителю данного или вышестоящего учреждения и информирующий его о сложившейся ситуации, имевшем место факте, а также содержащий выводы и предложения составителя:

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. докладная записка | 2. служебная записка |
| 3. объяснительная записка | 4. донесение |

12. Регистрации подлежат:

а) все документы, требующие специального учета, исполнения и использования в справочных целях, независимо от способа получения

б) только входящие и исходящие документы

в) только письма и обращения граждан

Задание 4. Составьте свои вопросы в тестовой форме по дисциплине, отметьте только один правильный ответ:

1.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

2.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

3.

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

Задание 5. Нарисовать схему «Организация работы с документами»

Раздел 9. Информационное обеспечение профессиональной деятельности

Тема 9.1. Организация электронного документооборота

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Понятие электронного документооборота. Цели, задачи и принципы перевода документов в электронную форму.
2. Офисное программное обеспечение. Программные комплексы Microsoft Office.
3. Создание электронных архивов.
4. Электронная почта, принципы ее организации и работы. Правила ведения переписки с использованием электронной почты. Меры предосторожности при работе с электронной почтой.

Тема 9.2. Информационные технологии в подготовке учетно-отчетной документации.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Учетно-отчетные документы, формы на ФАП. Технологии их создания.
2. Статистические показатели, составление отчетов в электронных таблицах.
3. Создание интегрированного документа, имитирующего работу в информационно-медицинской системе ЛПУ

Тема 9.3. Технологии поиска профессиональной информации в сети Интернет.

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Технологии поиска профессиональной информации в сети Интернет.
2. Представление о контекстном поиске. Принципы контекстного поиска. Запросы и их виды.
3. Логические связи и выражения. Поиск методом исключений.
4. Поисковые системы русскоязычного пространства сети Интернет.
5. Глобальные (англоязычные поисковые) системы.
6. Индивидуальные правила работы с каждой из поисковых систем.

Тема 9.4. Справочно-правовые и системы в профессиональной деятельности

Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Справочно-правовые и системы в профессиональной деятельности
2. Информационные справочно-правовые системы.
3. Построение запроса, работа со списком найденных документов, работа с документом.
4. Поиск нормативно-правовой документации с помощью справочно-правовых систем.

5.1.2. Типовые задания для рубежного контроля

Материал для контроля знаний

Раздел 1. Общественное здоровье

1. Понятие «общественное здоровье».
2. Состояние здоровья населения РФ.
3. Факторы здоровья населения, факторы риска.
4. Медицинская демография.
5. Понятия образа жизни.
6. Его составляющие: условия жизни, уровень жизни, имидж, менталитет.
7. Факторы риска.
8. Медицинская активность, ее формирование.
9. Заболеваемость, причины, основная группа заболеваний, приводящих к смертности населения.
10. Показатели.
11. Трансформация патологии, причины.
12. Инвалидизация населения.
13. Инвалидизация населения. Причины
14. Инвалидизация населения. Показатели
15. Диспансеризация как метод здравоохранения, этапы диспансеризации.
16. Группы диспансерного учета
17. Роль среднего медицинского персонала в диспансеризации.

18. Показатели эффективности.
19. Дополнительная диспансеризация. Цели, задачи, группы ДД.
20. Гигиеническое воспитание населения.

Раздел 2. Организационные основы профессиональной деятельности

1. Раскройте понятие «городская поликлиника для взрослых». Укажите принцип работы.
2. Перечислите основные задачи поликлиники.
3. Перечислите обязанности главной медсестры поликлиники.
4. Перечислите основные обязанности участковой медсестры, фельдшера кабинета диспансеризации.
5. Укажите основные задачи регистратуры. Объясните способы организации записи пациентов.
6. Как правильно осуществить вызов врача на дом? Как хранят амбулаторные карты?
7. В чем заключается регулирование потока пациентов при помощи кабинета доврачебного приема?
8. Перечислите основные обязанности фельдшера ФАПа.
9. В чем принципиальные отличия детской поликлиники и взрослой? Каковы основные задачи участковой медсестры детской поликлиники?
10. Какова роль кабинета здорового ребенка? Прививочная работа, ее суть, принципы.
11. Перечислите основные функции главного врача больницы и его основных заместителей.
12. Раскройте понятие «Лечебное отделение». Перечислите обязательную структуру и основной штатный состав. Что такое противоэпидемический и лечебно-охранительный режим отделения?
13. Перечислите отличительные черты детского отделения стационара. Охарактеризуйте его структуру. Перечислите основные функции постовой медицинской сестры и медсестры процедурного кабинета.
14. Каковы задачи и структура скорой медицинской помощи? Каковы функции станции скорой медицинской помощи?
15. Кто входит в состав выездной бригады скорой медицинской помощи, каковы ее задачи?
16. Каковы обязанности фельдшера выездной бригады скорой медицинской помощи?
17. Какие функции выполняет оперативный (диспетчерский) отдел скорой медицинской помощи?
18. Перечислите основные обязанности фельдшера кабинета ОУ
19. Раскройте понятие «дневной стационар». Определите отрицательные и положительные стороны стационара на дому.
20. Перечислите отличительные черты перинатального центра. Какие основные обязанности акушерки? Раскройте понятие «обсервационное отделение».

Раздел 3. Медицинское страхование

1. Раскройте понятие медицинского страхования. Перечислите цель и виды. Кто имеет право на медицинское страхование?
2. Как Вы понимаете термин ДМС, разновидностью какого страхования оно является?
3. Какой правовой источник регламентирует ДМС?
4. Перечислите правовые источники медицинского страхования.
5. Перечислите необходимые условия для заключения договора ДМС.
6. Поясните принципы осуществления обязательного медицинского страхования.
7. Раскройте понятие субъектов и участников ОМС. Кто является застрахованными лицами системы ОМС?

8. Поясните значение терминов – застрахованное лицо, страховая медицинская организация, медицинская организация. Перечислите функции каждого.
9. Поясните значение терминов – страхователь, страховщик. Перечислите функции каждого.
10. Раскройте основные стратегии развития ОМС и ДМС в РФ.
11. Перечислите права застрахованных лиц.
12. Перечислите обязанности застрахованных лиц.
13. Перечислите права и обязанности медицинских организаций.
14. Перечислите основные требования к договору добровольного медицинского страхования.
15. Из чего складываются средства ОМС работающего и неработающего населения? Как устанавливают тарифы ОМС.
16. Перечислите отличительные особенности ОМС и ДМС.
17. Как проводят оплату расходов на лечение застрахованного лица после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве?
18. Какие страховые программы предлагает ДМС?
19. Что такое базовая программа ОМС? Какие случаи она включает?
20. Как проводится организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи? Что такое полис ОМС?

Раздел 4. Экономические основы здравоохранения

1. Каковы характерные черты современной российской экономики здравоохранения?
2. Назовите источники финансирования лечебно-профилактического учреждения. Что относится к заемным и собственным финансовым средствам лечебно-профилактического учреждения?
3. Назовите виды ценных бумаг и дайте их характеристику. Проведите анализ экономических показателей финансовой деятельности гипотетического медицинского учреждения.
4. Каковы особенности взаимодействия спроса и предложения на рынке медицинских услуг?
5. На какие вопросы надо ответить при составлении плана маркетинга ЛПУ?
6. Перечислите этапы составления плана маркетинга. Что служит источником информации для составления плана маркетинга?
7. Отличие заработной платы от вознаграждения по гражданско-правовым договорам. Методы ее правового регулирования.
8. Основные государственные гарантии по оплате труда работников. Минимальный размер оплаты труда. Индексация оплаты труда. Формы оплаты труда.
9. Оплата труда руководителей, специалистов и служащих.
10. Премияльные системы заработной платы работников. Вознаграждение по итогам годовой работы.
11. Оплата труда, применяемого в особых условиях.
12. Ограничение удержаний из заработной платы. Нормирование труда.
13. Оплата труда по сдельным расценкам.
14. Ответственность работодателя за задержку выплаты заработной платы.
15. Рабочее время – базовый институт трудового права. Правовые источники.
16. Виды рабочего времени.
17. Специфика правового регулирования рабочего времени медицинских работников.
18. Право на отдых. Сверхурочная работа.
19. Раскрыть понятие совместительство.
20. Раскрыть понятие совмещение.

Раздел 5. Основы управления в здравоохранении

1. Перечислите исторические этапы развития менеджмента. Школы менеджмента. Перечислить основоположников менеджмента. Развитие менеджмента в России. Осветить основные подходы в менеджменте.
2. Управление здравоохранением в Российской Федерации. Общественные организации в управлении здравоохранением.
3. Субъект и объекты управления. Операции функционального менеджмента.
4. Уровни управления в лечебно-профилактическом учреждении. Цели и задачи различных уровней управления.
5. Организация как объект управления
6. Структура организации
7. SWOT-анализ
8. Организационная культура
9. Лидерство
10. Характеристика стилей управления
11. Кадровая политика
12. Поиск и подбор персонала
13. Адаптация персонала
14. Функции управления
15. Текучесть кадров
16. Процесс мотивации. Методы мотивации.
17. Рекомендации по оценке личностных и профессиональных качеств персонала. Материальные и моральные стимулы.
18. Участники, осуществляющие контроль.
19. Средства контроля. Механизм контроля. Виды контроля.
20. Положительные и негативные последствия контроля. Методы контроля старшей медицинской сестры.

Раздел 6. Правовое обеспечение профессиональной деятельности

1. Медицинское право как самостоятельная отрасль права
2. Вопросы охраны здоровья в Конституции РФ
3. Всеобщая декларация прав человека. Структура и содержание
4. Федеральные законы РФ в сфере охраны здоровья. Их блоки и перечень
5. Содержание и новые положения ФЗ-323
6. Права пациента и их нормативные источники. Основные права пациента. Принципы подхода к правам пациентов и реализации этих прав. Право пациентов на жизнь. Право пациентов на свободу от дискриминации.
7. Право пациентов на свободу выбора. Право пациентов на безопасность в сфере здравоохранения. Право на сохранение психической и физической целостности при медицинском вмешательстве. Право пациентов на свободу вероисповедания в учреждениях здравоохранения.
8. Право на облегчение боли. Запрет на любые меры воздействия на пациента по поведенческим мотивам. Право на получение медицинской информации. Соблюдение принципа неприкосновенности личности при оказании медицинской помощи. Профессиональная медицинская тайна.
9. Согласие на медицинское вмешательство.
10. Обязанности пациентов.
11. Понятие медицинский работник. Понятие, предмет и источники трудового права
12. Трудовые отношения. Социальное партнерство
13. Коллективный договор
14. Содержание трудового договора и его прекращение
15. Трудовые права медицинских работников. Трудовые обязанности медицинских работников
16. Профессиональные ограничения для медицинских работников.

17. Права работодателя. Обязанности работодателя
18. Права медицинских работников на социальное обеспечение
19. Ответственность медицинских работников в трудовой деятельности. Дисциплинарная ответственность. Моральная ответственность. Материальная ответственность.
20. Ответственность медицинских работников в трудовой деятельности. Административная ответственность. Гражданская ответственность. Уголовная ответственность.

Раздел 7. «Медицинская статистика»

1. Использование международной классификации болезней.
2. Медицинская статистика, ее значение и методы.
3. Методика расчета и оценки показателей рождаемости.
4. Методика расчета и оценки показателей смертности.
5. Методика расчета и оценки показателей заболеваемости.
6. Основные показатели инфекционной заболеваемости.
7. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
8. Методика изучения заболеваемости по данным медицинских осмотров.
9. Методика определения и анализа показателей инвалидности.
10. Организация статистической работы медицинского учреждения.
11. Организация статистического учета и отчетности
12. Штатно-организационная структура отделения медицинской статистики
13. Методика анализа годового отчета объединенной больницы
14. Общая характеристика больницы и района ее деятельности
15. Диспансерное обслуживание населения
16. Статистические показатели трудопотерь
17. Показатели деятельности дневного стационара
18. Показатели госпитализации
19. Деятельность стационара. Использование коечного фонда стационара
20. Качество лечебно-диагностической работы стационара

Раздел 8. «Основы документооборота в здравоохранении»

1. История развития делопроизводства.
2. Система организационной документации. Виды, характеристики документов.
3. Основные правила оформления документов
4. Унификация и стандартизация.
5. Организационные документы.
6. Распорядительные документы
7. Информационно- справочные документы
8. Кадровая документация
9. Деловая корреспонденция
10. Медицинская документация. Группы медицинской документации.
11. Учетная, отчетная медицинская документация.
12. Документация стационара
13. Медицинская учетная документация в поликлиниках (амбулаториях)
14. Медицинская учетная документация лаборатории
15. Основная документация для главной и старших медицинских сестёр ЛПУ
16. Учетно-отчетная документация фельдшера.
17. Виды и формы, назначение, движение, порядок заполнения, хранение
18. Составление плана работы фельдшера ФАП, фельдшера в ОУ.
19. Заполнение утвержденной медицинской документации
20. Правила работы с бланками строго учета

Раздел 9. Информационное обеспечение профессиональной деятельности

1. Понятие электронного документооборота. Цели, задачи и принципы перевода документов в электронную форму.
2. Офисное программное обеспечение. Программные комплексы Microsoft Office.
3. Создание электронных архивов.
4. Электронная почта, принципы ее организации и работы. Правила ведения переписки с использованием электронной почты. Меры предосторожности при работе с электронной почтой.
5. Учетно-отчетные документы, формы на ФАП. Технологии их создания.
6. Статистические показатели, составление отчетов в электронных таблицах.
7. Создание интегрированного документа, имитирующего работу в информационно-медицинской системе ЛПУ
8. Технологии поиска профессиональной информации в сети Интернет.
9. Представление о контекстном поиске. Принципы контекстного поиска. Запросы и их виды.
10. Логические связи и выражения. Поиск методом исключений.
11. Поисковые системы русскоязычного пространства сети Интернета.
12. Глобальные (англоязычные поисковые) системы.
13. Индивидуальные правила работы с каждой из поисковых систем.
14. Справочно-правовые и системы в профессиональной деятельности
15. Информационные справочно-правовые системы.
16. Построение запроса, работа со списком найденных документов, работа с документом.
17. Поиск нормативно-правовой документации с помощью справочно-правовых систем.
18. Антивирусные программы, фильтры и антивирусные сканеры
19. Расчеты и необходимые показатели с помощью прикладных автоматизированных программ ЭВМ
20. Знание функций автоматизированной системы МИС «Пациент.Net», «Медос», «Медкей»

Критерии оценки:

Оценка «5» ставится, если обучающийся

1. Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему.
2. Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры (не только из учебников, но и подобранные самостоятельно), правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания учащимися данного материала.
3. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

Оценка «4» ставится, если обучающийся

1. Дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и отметка «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет замечания преподавателя.

Оценка «3» ставится, если обучающийся

1. Знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке правил.
2. Допускает частичные ошибки.
3. Излагает материал недостаточно связно и последовательно.

5.1.3. Оценка учебной и или производственной практики

5.1.3.1. Общие положения

Целью оценки по учебной и производственной практике является оценка:

- 1) профессиональных и общих компетенций;

2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной и производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и требованиями организации, в которой проходила практика.

5.1.3.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Таблица 1. Учебная практика

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	Умения	Практический опыт
<ul style="list-style-type: none"> - Работа с трудовыми договорами, их виды и правила оформления; - Проведение экспертизы качества оказания медицинской помощи населению в условиях страховых компаний; - Изучение закон Российской Федерации об охране здоровья граждан; - Изучение правил проведения независимой экспертизы; - Изучение классификация нормативно- правовых актов об охране здоровья граждан РФ; - Изучение распределение полномочий в здравоохранении и организационные формы управления; - Изучение законодательной основы организации медицинской помощи; - Знакомство с должностными инструкциями и 	<p>Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p> <p>Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p> <p>Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p>	<p>Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p>

<p>квалификационной характеристикой специалиста с квалификацией «лечебное дело»;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ведение деловой переписки, в том числе и посредством электронной почты; - Оформление медицинской документации; - Оформление учебной документации. <p>Знакомство с типовой документацией и правилами её заполнения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Заполнение статистических форм; - Изучение общих вопросов организации и финансирования медицинского страхования граждан в РФ; - Организационно-правовая основа ОМС и ДМС; 	<p>Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации</p> <p>контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.</p> <p>Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы</p>	
---	---	--

Таблица 2. Производственная практика

Виды работ (деятельности) производственной практики	Коды проверяемых результатов	
	ОК	ПК
<p>Знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Инструктаж по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности; - Применение на практике норм и принципов профессиональной этики при осуществлении профилактической деятельности; - Анализ и прогнозирование основных показателей общественного здоровья; - Основы организации лечебно - профилактической помощи в условиях здравпункта промышленных предприятий; - Основы организации лечебно - профилактической помощи в образовательных учреждениях; - Основы оказания неотложной помощи населению; - Знакомство с должностными инструкциями и квалификационной характеристикой специалиста с квалификацией «лечебное дело»; - Финансово-хозяйственная деятельность здравпункта образовательных учреждений; - Знакомство с бухгалтерским балансом; - Подготовка рабочего места под руководством фельдшера; - Сбор информации, систематизация и обработка собранных данных; - Ведение деловой переписки, в том числе и посредством электронной почты; - Оформление медицинской документации; - Оформление учебной документации. <p>Знакомство с типовой документацией и правилами её заполнения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Заполнение статистических 	<p>Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p> <p>Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p> <p>Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p> <p>Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития,</p>	<p>Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.</p> <p>Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.</p> <p>Вести медицинскую документацию.</p> <p>Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.</p> <p>Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.</p>

<p>форм;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Составление отчетов ФАП, здравпункта; - Ведение деловой переписки, в том числе и посредством электронной почты; - Мониторинг здоровья на ФАП, здравпункте; - Оформление учебной документации; - Общие вопросы организации и финансирования медицинского страхования граждан в РФ; - Организационно-правовая основа ОМС и ДМС; - Проведение экспертизы качества оказания медицинской помощи населению в условиях страховых компаний; - Закон Российской Федерации об охране здоровья граждан; - Проведение независимой экспертизы; - Конституциональные основы медицинского права; - Законодательные аспекты государственного управления сферой здравоохранения; - Классификация нормативно-правовых актов об охране здоровья граждан РФ; - Распределение полномочий в здравоохранении и организационные формы управления; - Законодательная основа организации медицинской помощи; - Работа с трудовыми договорами, их виды и правила оформления; - Ответственность работников и законодателей; - Правовой статус фельдшера; - Законодательные основы ответственности медицинских работников т учреждений; - Дисциплинарная ответственность медицинских работников; - Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и работников; 	<p>заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации</p> <p>Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности</p> <p>Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	
--	---	--

<p>- Виды услуг в здравоохранении, рыночной механизм у слуг в здравоохранении;</p> <p>- Материальная база здравоохранения;</p> <p>- Понятие юридической и моральной ответственности, уголовная ответственность и виды преступлений, связанные с деятельностью медицинских работников.</p>		
---	--	--

5.1.3.3. Форма аттестации по учебной/производственной практике:

Форма аттестации по учебной практике – дифференцированный зачет

Форма аттестации по производственной практике – дифференцированный зачет

Процедура оценки результатов производственной практики по профилю специальности

Аттестация производственной практики проводится в форме дифференцированного зачета в последний день практики на базах практической подготовки или оснащенных кабинетах колледжа.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объеме программу производственной практики и представившие полный пакет отчетных документов.

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования практических профессиональных умений и приобретения практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности ПМ. 06 Организационно - аналитическая деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

Оценка за ПП определяется с учетом результатов экспертизы:

1. Формирования практических навыков.
2. Формирования общих компетенций.
3. Формирования профессиональных компетенций.
4. Ведения документации.
5. Характеристики с производственной практики.

5.1.4. Типовые задания для промежуточной аттестации по профессиональному модулю - квалификационный экзамен

Раздел «Правовое обеспечение профессиональной деятельности»

Теоретические вопросы

1. Формы правления, устройство и политические режимы государства. Основные теории происхождения государства. Функции и задачи государства.

2. Взаимосвязь права и государства. Норма права, виды, структура. Законы и подзаконные акты. Действия закона во времени, в пространстве и по кругу лиц.

3. Раскройте понятие «правовая система». Каковы ее составляющие? Приведите примеры частного и публичного права. Раскройте понятия «правовая культура и правосознание». Какие различают формы реализации права? Какова классификация правовых систем?

4. Конституция РФ – как основной закон государства. Структура. Функция. Какие права и свободы, декларированные в Конституции Российской Федерации, не подлежат ограничению? Перечислите статьи и их содержание.

5. Методы и значение медицинского права. Что такое медицинские правоотношения? Приведите их виды. Назовите субъекты и объекты медицинских правоотношений.

6. Права пациента и их нормативные источники. Основные права пациента. Принципы подхода к правам пациентов и реализации этих прав. Условия реализации прав пациентов. Право пациентов на жизнь. Право пациентов на свободу от дискриминации.

7. Право пациентов на свободу выбора. Право пациентов на безопасность в сфере здравоохранения. Право на сохранение психической и физической целостности при медицинском вмешательстве. Право пациентов на свободу вероисповедания в учреждениях здравоохранения.

8. Право на облегчение боли. Запрет на любые меры воздействия на пациента по поведенческим мотивам. Право на получение медицинской информации. Соблюдение принципа неприкосновенности личности при оказании медицинской помощи. Профессиональная медицинская тайна. Согласие на медицинское вмешательство. Обязанности пациентов.

9. Ответственность медицинских работников в трудовой деятельности. Дисциплинарная ответственность. Моральная ответственность. Материальная ответственность.

10. Ответственность медицинских работников в трудовой деятельности. Административная ответственность. Гражданская ответственность. Уголовная ответственность.

Практическое задание:

1. Нарисовать схему органов государственной власти РФ. Охарактеризовать функции.
2. Нарисовать схему судебной власти РФ. Охарактеризовать функции.
3. Нарисовать схему основ законодательства РФ об охране здоровья граждан.

Привести примеры нормативно-законодательных актов.

Раздел «Организационные основы профессиональной деятельности»

Теоретические вопросы

1. Раскройте понятие «городская поликлиника для взрослых». Укажите принцип работы. Перечислите основные задачи поликлиники.

2. Перечислите обязанности главной медсестры поликлиники. Перечислите основные обязанности участковой медсестры, фельдшера кабинета диспансеризации.

3. Укажите основные задачи регистратуры. Объясните способы организации записи пациентов. Как правильно осуществить вызов врача на дом? Как хранят амбулаторные карты? В чем заключается регулирование потока пациентов при помощи кабинета доврачебного приема?

4. В чем принципиальные отличия детской поликлиники и взрослой? Каковы основные задачи участковой медсестры детской поликлиники? Какова роль кабинета здорового ребенка? Прививочная работа, ее суть, принципы.

5. Перечислите основные функции главного врача больницы и его основных заместителей. Раскройте понятие «Лечебное отделение». Перечислите обязательную структуру и основной штатный состав. Что такое противоэпидемический и лечебно-охранительный режим отделения?

6. Перечислите отличительные черты детского отделения стационара. Охарактеризуйте его структуру. Перечислите основные функции постовой медицинской сестры и медсестры процедурного кабинета.

7. Раскройте понятие «дневной стационар». Определите отрицательные и положительные стороны стационара на дому.

8. Перечислите отличительные черты перинатального центра. Какие основные обязанности акушерки? Раскройте понятие «обсервационное отделение».

9. Назовите законодательные акты и ведомственные официальные документы, направленные на оптимизацию подготовки средних медицинских работников. В чем заключаются многоуровневая подготовка средних медицинских работников?

10. Что означает сертификация и как она проводится? Каковы правовые основы и порядок проведения аттестации среднего медперсонала? Приведите правовые источники.

Практическое задание:

1. Составьте схему организационной структуры городской поликлиники для взрослых и детской городской поликлиники. Приведите сравнительную характеристику.

2. На амбулаторном приеме врач-педиатр поставил диагноз: «хронический холецистит обострение». Больному 14 лет, болеет в течение 3-х лет. Находится на диспансерном учете. Заполните статистический талон.

3. Составьте схему организационной структуры больницы, дневного стационара, родильного дома. Приведите сравнительную характеристику.

Ситуационные задачи:

Задача 1

Условия задачи. В частной стоматологической клинике закупили оборудование для проведения экспресс-диагностики крови.

Вопросы задачи. Есть ли необходимость в получении дополнительной лицензии на занятие указанной деятельностью? В каком нормативно-правовом акте перечислены работы и услуги, подлежащие лицензированию? Есть ли основания для наступления юридической ответственности?

Решение. Да, есть. В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 22.01.2007 № 30, «медицинская деятельность предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию доврачебной, амбулаторно-поликлинической, стационарной, высокотехнологичной, скорой и санаторно-курортной медицинской помощи в соответствии с перечнем согласно Приложению».

В Приложении «Перечень работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности» указаны, в частности, работы (услуги): лабораторное дело, лабораторная диагностика и др.

Федеральный закон от 4 мая 2011 г. 99 ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности". Да, основания есть.

Задача 2

Условия задачи. В отделении детской гематологии, постовой медицинской сестре З. родственники тяжелобольного пациента М. предложили, за отдельную плату, осуществлять за ним индивидуальный уход. Медицинская сестра З. согласилась и оказывала дополнительные медицинские услуги данному больному: чаще, чем другим пациентам, проводила профилактику пролежней, использовала более дорогостоящий перевязочный материал при смене повязок, кормила личными продуктами. В процессе следственной проверки утверждала, что в своих действиях не видит ничего противозаконного.

Вопросы задачи: В чем незаконность действий постовой медсестры? К какому виду ответственности она может быть привлечена? Укажите вид применяемого наказания.

Решение. Платные услуги можно оказывать при наличии подтверждающих документов. Если такие услуги может предоставлять стационар, то расчет должен производиться через кассу. К уголовной ответственности, статья 290 УК РФ - получение взятки. Получение должностным лицом лично или через посредника взятки в виде денег, ценных бумаг, иного имущества или выгод имущественного характера за действия (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц, если такие действия (бездействие) входят в служебные полномочия должностного лица либо оно в силу должностного положения может способствовать таким действиям (бездействию), а равно за общее покровительство или попустительство по службе - наказывается штрафом в размере от ста тысяч до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от одного года до трех лет либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

Задача 3

Условия задачи. К главному врачу государственного медицинского учреждения обратился владелец частной стоматологической клиники и попросил сдать ему в аренду пустующее помещение цокольного этажа для организации приема. Главный врач посчитал возможным дать соответствующее разрешение, а полученные доходы распределял между сотрудниками учреждения.

Вопросы задачи: Может ли администрация государственных и муниципальных медицинских учреждений распоряжаться закрепленным за учреждением имуществом? Как распределяются доходы от такой деятельности?

Решение: Да, может согласно пункту 1 статьи 296 Гражданского кодекса РФ, учреждение может распоряжаться имуществом, закрепленным за ним на праве оперативного ведения, лишь в пределах, установленных законом, в соответствии с целями своей деятельности, заданиями собственника и назначением этого имущества. Денежные средства, полученные от приносящей доход деятельности, могут расходоваться по следующим направлениям: на укрепление материально-технической базы учреждения, на закупку материалов (строительные, текстильные и т.д.); на содержание автотранспорта, на оплату труда и начисления на фонд оплаты труда; на оплату налога на вмененный доход; на проведение мероприятий и праздников; на оплату командировочных расходов; на приобретение сувениров, подарков и др.

Задача 4

Условия задачи. Фельдшер получил лицензию на право заниматься частной медицинской практикой в соответствии с полученной специальностью и квалификацией (массаж). Однако de facto, осуществлял и другие виды медицинской деятельности: оказывал платные медицинские услуги по уходу за ранами у лиц, без гражданства, причем принимал пациентов у себя на дому.

Вопросы задачи: Является ли обязательным требованием получение лицензии на каждый вид осуществляемой медицинской деятельности? Какие санитарно-гигиенические требования предъявляются к помещениям, предназначенным для оказания медицинских услуг? Есть ли основания для привлечения данного фельдшера к административной ответственности и какой вид административного наказания может быть применен?

Решение: Да, является, согласно Федеральным законам от 4 мая 2011 г. 99 ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности". К помещениям, предназначенным для оказания мед услуг применяются СанПиН 2.1.3.1375-03 "гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров" от 4 марта 2010. Привлечение к административной ответственности. Согласно пункту 1 статьи 6.2 Кодекса РФ об административных правонарушениях, занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензию на данный вид деятельности, влечет наложение административного штрафа в размере от двадцати до двадцати пяти минимальных размеров оплаты труда.

Задача 5

Условия задачи. В очереди на прием к врачу в городской поликлинике, женщина пенсионного возраста устроила дебош. Вызванная служба охраны проводила пациентку (по ее требованию) к главному врачу ЛПУ. В своей претензии женщина заявила, что медицинская сестра периодически заводит пациентов в кабинет без очереди, объясняя это тем, что эти пациенты оплатили прием через кассу. Главный врач объяснил, что, поскольку поликлиника имеет право оказывать платные медицинские услуги, прием платных пациентов осуществляется вне очереди. В подтверждение своих слов главный врач показал соответствующие документы, подтверждающие правомерность оказания платных медицинских услуг в данном учреждении.

Вопросы задачи: Оцените правомерность действий главного врача поликлиники. Опишите порядок оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Решение. Главный врач правильно сделал, что объяснил пациенту правомерность платных услуг, но больница не может осуществлять прием платных пациентов вне очереди. Оказание платных медицинских услуг не должно осуществляться в основное рабочее время медицинского учреждения. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом осуществляется в свободное от основной работы время. Оказание платных медицинских услуг должно проводиться в специально организованных структурных подразделениях медицинского учреждения. Графики учета рабочего времени по основной работе и по оказанию платных медицинских услуг составляются раздельно. Однако, оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала допускается в порядке исключения (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи) в следующих случаях: когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени медицинского учреждения, или условия работы за счет интенсивности труда позволяют оказывать платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

Раздел «Основы экономики здравоохранения»

Теоретические вопросы:

1. Назовите источники финансирования лечебно-профилактического учреждения. Перечислите кредиты и их виды. Что относится к заемным и собственным финансовым средствам лечебно-профилактического учреждения?

2. Назовите виды ценных бумаг и дайте их характеристику. Проведите анализ экономических показателей финансовой деятельности гипотетического медицинского учреждения.

Рыночный механизм услуг здравоохранения и его основные элементы. Какое содержание вкладывается в понятие «рынок»? Каковы сильные и слабые стороны рыночных отношений? В чем заключается принцип всеобщности рынка? Почему ограничивается его действие на рынке медицинских услуг? Дайте краткую характеристику принципу конкуренции. Что препятствует конкуренции между медицинскими организациями? Назовите специфические особенности медицинской услуги. Приведите примеры «общественных благ» и обоснуйте необходимость и формы государственного вмешательства в их распределение. Что такое спровоцированный спрос? Приведите примеры. Что такое информационная асимметрия медицинской услуги? Каковы особенности взаимодействия спроса и предложения на рынке медицинских услуг? С какими видами цен вы имеете дело? Объясните причины использования в здравоохранении преимущественно регулируемых цен.

Какие неценовые факторы воздействуют на спрос и предложение на рынке медицинских услуг? В какой мере понятие «маркетинг» относится к медицине?

1. Понятие оплаты труда. Оплата труда и заработная плата. Отличие заработной платы от вознаграждения по гражданско-правовым договорам. Методы ее правового регулирования.

2. Основные государственные гарантии по оплате труда работников. Минимальный размер оплаты труда. Индексация оплаты труда. Формы оплаты труда.

3. Оплата труда руководителей, специалистов и служащих. Системы заработной платы: повременная, сдельная, коллективная, аккордная, сдельно-прогрессивная. Премияльные системы заработной платы работников. Вознаграждение по итогам годовой работы.

4. Оплата труда, применяемого в особых условиях. Ограничение удержаний из заработной платы. Нормирование труда. Оплата труда по сдельным расценкам. Ответственность работодателя за задержку выплаты заработной платы.

6. Трудовой договор, его содержание, обязательные условия. Порядок заключения и расторжения.

Практическое задание:

1. Нарисовать схему внешних и внутренних источников финансирования ЛПУ.
2. Нарисовать схему «Виды медицинского маркетинга». Охарактеризовать.
3. Представить таблицу «Профессиональная квалификационная группа. Средний медицинский и фармацевтический персонал.» (Приказ МЗ №247Н). Указать повышающий коэффициент оплаты труда на разные квалификационные уровни в зависимости от должности.

Раздел «Медицинское страхование»

Теоретические вопросы

1. Опишите систему медицинского страхования как часть системы социальной защиты населения, ее правовые основы. Назовите фонды социального страхования и размеры отчислений в них.
2. Расскажите о формировании и направлениях расходования средств Фондов медицинского страхования.
3. Охарактеризуйте медицинское страхование как модель хозяйственно механизма.
4. Каковы права и обязанности страховщика и страхователя? Приведите примеры их практической реализации.
5. Раскройте основные стратегии развития ОМС и ДМС в РФ.
6. Как Вы понимаете термин ДМС, разновидностью какого страхования оно является? Какой правовой источник регламентирует ДМС?
7. Перечислите основные требования к договору добровольного медицинского страхования.
8. Какие страховые программы предлагает ДМС? Какие события не являются страховыми по договору ДМС?
9. Из чего складывается базовая цена ДМС? Перечислите необходимые условия для заключения договора ДМС.

Практическое задание:

1. Нарисуйте схему ОМС. Охарактеризуйте функции субъектов и участников.
2. Нарисуйте схему действий страхователей в системе ОМС.
3. Представьте сравнительную таблицу ОМС и ДМС.

Ситуационные задачи:

Ситуационная задача № 1

Условие задачи. Страховая медицинская организация «Ю-М» заключила договор ОМС с организацией-работодателем застрахованных 1 января 2016 года. Договор содержит следующие условия: наименования сторон, срок действия, размер и порядок внесения страховых взносов, права и обязанности сторон. Первый взнос по договору был получен только 7 февраля 2016 года. Страховая медицинская организация отказалась оплачивать медицинскую помощь, которую получали работники организации период с 1 января по 6 февраля.

Вопросы к задаче: Правомерен ли отказ страховой медицинской организации в оплате медицинской помощи? С какого момента начинает действовать договор ОМС? Все ли существенные условия содержит договор ОМС между страховой медицинской организацией и организацией? Являются ли стороной по договору застрахованные работники организации?

Решение. Отказ Страховой медицинской организации в оплате медицинской помощи правомерен. Согласно Закона РФ от 29 ноября 2010г. N 326ФЗ "Об обязательном медицинском страховании», договор медицинского страхования считается заключенным с момента уплаты первого страхового взноса, если условиями договора не установлено иное. Договор медицинского страхования должен содержать: наименование сторон; сроки действия договора; численность застрахованных; размер, сроки и порядок внесения страховых взносов; перечень медицинских услуг, соответствующих программам

обязательного или добровольного медицинского страхования; права, обязанности, ответственность сторон и иные не противоречащие законодательству Российской Федерации условия. По договору страхования сторонами являются страхователь, страховщик. Страхователем называется субъект страхового правоотношения, обязанный платить страховые взносы. Страховщик - лицо, принявшее на себя обязанность уплатить при наступлении страхового случая страховое возмещение по имущественному страхованию или страховую сумму - по личному. Застрахованное лицо - это физическое лицо, человек, с жизнью и здоровьем которого связано событие, влекущее обязанность страховщика выплатить страховую сумму. В данном случае застрахованные работники организации являются участниками договора.

Ситуационная задача № 2

Условие задачи. Гражданка А. получила полис обязательного медицинского страхования в г. Махачкале. Во время проживания у родственников в Тюмени заболела и решила обратиться к терапевту в местную поликлинику. В поликлинике терапевт отказал ей в приеме на том основании, что полис получен в г. Махачкале, а не в Тюмени, и порекомендовал обратиться за медицинской помощью по месту постоянного жительства.

Вопросы к задаче: Правомерны ли действия терапевта? Если нет, то какие положения, и какого закона он нарушил? К кому в поликлинике необходимо обратиться гражданке А. с жалобой на действия терапевта? Кто должен представлять интересы гражданки А. в описанном случае?

Решение. Действия терапевта неправомерны. Согласно Закона РФ от 29 ноября 2010г. N 326ФЗ "Об обязательном медицинском страховании», страховой медицинский полис имеет силу на всей территории Российской Федерации, а также на территориях других государств, с которыми Российская Федерация имеет соглашения о медицинском страховании граждан. Согласно ч.1 ст.8 Федерального закона от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" гражданин направляет письменное обращение (в данном случае – жалобу) непосредственно в правоохранительные органы, администрацию города, страховую компанию или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов (главный врач ЛПУ). В описанном случае представлять интересы гражданки А. должна страховая компания.

Ситуационная задача № 3

Условие задачи. Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

Вопросы к задаче. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

Решение. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ. 323 В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Да имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323.

Ситуационная задача № 4

Условие задачи. В городской стоматологической клинике закончился срок лицензии на оказание соответствующих медицинских услуг. Документы на получение лицензии были направлены в лицензионные органы, а клиника продолжала работать и оказывать стоматологическую помощь в прежнем объеме.

Вопросы к задаче. Могла ли клиника оказывать стоматологические услуги по договору ОМС? Каков порядок переоформления лицензии по истечении срока ее действия?

Решение. В данном случае клиника не могла оказывать стоматологические услуги без лицензии. Порядок переоформления лицензии, в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" Для переоформления лицензии лицензиат представляет в лицензирующий орган, предоставивший лицензию, либо направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о переоформлении лицензии, оригинал действующей лицензии и документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии.

Ситуационная задача № 5

Условие задачи. Гражданин Ф., проживающий в г. Сургуте, был госпитализирован в отделение урологии окружной больницы. В соответствии с программой ОМС лечение и оперативное вмешательство было проведено бесплатно по показаниям. Дополнительно пациент попросил сделать ультразвуковое обследование печени на бесплатной основе. Однако в этой просьбе ему было отказано.

Вопросы к задаче. Правомерны ли действия лечащего врача. Назовите документ, в котором отражены перечень заболеваний (состояний) и виды медицинской помощи, оказываемые бесплатно в системе ОМС. Какой документ необходимо иметь медицинскому учреждению для оказания платных медицинских услуг?

Решение. Действия врача правомерны. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (326-ФЗ). Положение об оказании платных услуг населению.

Ситуационная задача № 6

Условие задачи. При проведении экспертной оценки врач-эксперт Н. страховой медицинской организации был ознакомлен с медицинской картой стационарного больного У. Больной У. обратился к главному врачу поликлиники с заявлением о том, что о его заболевании узнала жена, хотя никому о нем не говорил, просил провести служебное расследование, в ходе которого было установлено соседское проживание эксперта Н. с пациентом У.

Вопросы к задаче. Какими законодательно-нормативными документами определена конфиденциальность сведений, составляющих врачебную тайну? Каков порядок допуска сотрудников СМО к сведениям, составляющим врачебную тайну? Какую ответственность за разглашение врачебной тайны несут лица, участвующие в экспертизе качества медицинской помощи?

Решение. Федеральный Закон №326-ФЗ (ст.16) – защита персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере ОМС; Федеральный Закон №323-ФЗ (ст.13 – соблюдение врачебной тайны, ст.73 и 79 – ответственность медицинских работников и медицинских организаций); Федеральный Закон №27-ФЗ - «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе ОМС. Порядок допуска экспертов к конфиденциальной информации определен ч.5 ст.40 ФЗ №326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ. Лица, ответственные за защиту персональных данных, несут дисциплинарную, административную и уголовную ответственность в зависимости от причиненного гражданину ущерба.

Раздел «Информационное обеспечение профессиональной деятельности»

Теоретические вопросы:

1. Основные направления использования ИКТ в медицине.
2. Применение ПК в различных сферах деятельности среднего медицинского персонала.
3. АРМ. Классификация технического обеспечения АРМ.

4. Классификация программного обеспечения. Характеристики программного обеспечения.
5. Методы защиты информации.
6. Устройство ПК, основные характеристики
7. Периферийное оборудование, основные характеристики.
8. Понятие структурированного представления информации.
9. Понятие базы данных и систем управления базами данных.
10. Классификация баз данных.
11. Представление о контекстном поиске. Принципы контекстного поиска.
12. Запросы и их виды. Логические связи и выражения. Поиск методом исключений.
13. Поисковые системы русскоязычного пространства Интернета. Глобальные (англоязычные поисковые) системы.
14. Индивидуальные правила работы с каждой из поисковых систем. Рекомендации по правильному формированию запросов.
15. Понятие электронного документооборота. Цели, задачи и принципы перевода документов в электронную форму.
16. Программный комплекс Microsoft Office.
17. Электронная почта, принципы ее организации и работы.
18. Правила ведения переписки с использованием электронной почты. Меры предосторожности при работе с электронной почтой.

Практические задания:

1. Умение работать с тренировочной базой данных.
2. Умение создавать интегрированные документы.

Раздел «Основы документоведения»

Теоретические вопросы:

1. Делопроизводство в Древнерусском государстве.
2. Приказное делопроизводство XV-XVII в.в.
3. Система коллежского делопроизводства.
4. Система министерского делопроизводства XIX - начала XX в.в.
5. История управления и делопроизводства в 1917-1941 г.г.
6. История управления и делопроизводства в 1945-1990 г.г.
7. Принцип организации делопроизводства.
8. Документ. Классификация документов.
9. Система организационной документации. Виды документов.
10. Характеристика организационных документов: Устав, Положение, Инструкция
11. Характеристика организационных документов: Штатное расписание, Структура и штатная численность, Правила внутреннего трудового распорядка
12. Система распорядительной документации. Виды документов.
13. Характеристика распорядительных документов: Постановление, Приказ, Выписка из приказа.
14. Характеристика распорядительных документов: Распоряжение, Указание, Решение.
15. Система информационно-справочной документации. Виды документов.
16. Характеристика информационно-справочных документов: Акт, Протокол, Доклад, Справка.
17. Характеристика информационно-справочных документов: Докладная записка, Объяснительная записка, Телеграмма, Телефонограмма.
18. Характеристика информационно-справочных документов: Письмо, виды писем.
19. Нормативные документы ЛПУ.
20. Медицинская документация. Группы медицинской документации.
21. Учетная медицинская документация.

22. Отчетная медицинская документация.

Практические задания:

1. Составление претензионного письма.
2. Составление справки.
3. Составление объяснительной записки.
4. Умение работать с медицинской картой амбулаторного больного (форма №025 У-87).
5. Умение работать с историей развития ребенка (форма №112 У).
6. Умение работать с выпиской из медицинской карты (форма №027 У).
7. Умение работать с медицинской картой стационарного больного форма (№003 У).
8. Умение работать с извещением о больном впервые в жизни установленным диагнозом рака форма (№090 У).
9. Умение работать с правовой системой Консультант.

Раздел «Основы управления здравоохранением»

Теоретические вопросы

1. Организация как объект управления
2. Структура организации
3. SWOT-анализ
4. Организационная культура
5. Лидерство
6. Характеристика стилей управления
7. Кадровая политика
8. Поиск и подбор персонала
9. Отбор персонала
10. Адаптация персонала
11. Функции управления
12. Принятие решений

Практические задания:

1. Определить тип организационной структуры, определите ее достоинства и недостатки
2. Нарисуйте структуру управления фельдшерско-акушерского пункта
3. Составить программу адаптации нового сотрудника
4. Составить примерный перечень вопросов для собеседования при приеме на работу
5. Разработать организационную культуру для ФАП
6. Провести SWOT- анализ организации
7. Составить план поиска персонала для ФАП

Задача №1

Условия задачи: Вы приступили к работе в должности заведующего фельдшерско-акушерского пункта. С коллективом Вы стараетесь быть доброжелательны, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Однако вместо ожидаемой активности и заинтересованности Вы сталкиваетесь с трудностями в установлении деловых контактов и неудовлетворительной дисциплиной. Определите свой стиль руководства, установите причины, не позволяющие применять его.

Вопрос задачи: Какой стиль руководства наиболее предпочтителен в данном коллективе? Обоснуйте применение этого стиля.

Задача №2

Условия задачи: В реанимационном отделении ЛПУ в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медсестер, участились случаи опозданий на работу, невыходов на работу по псевдо-уважительным причинам, уклонения от выполнения особо трудоемких и не престижных этапов работы с больными, увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Несколько

медсестер уволились по собственному желанию. Опытная старшая медсестра с 20-летним стажем, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию.

После обсуждения ситуации, главная медсестра пообещала включить в план своей работы беседу с главным врачом о повышении зарплаты для старшей медсестры из фонда материального стимулирования.

Вопрос задачи: Какую функцию менеджмента реализовала главная медсестра?

Задача №3

Условия задачи: Хирургическое отделение МСЧ проводит операции обычно в плановом порядке. Неотложные операции проводятся редко, в исключительных случаях. Заранее, за 1 месяц заведующая отделением и старшая медсестра хирургического отделения получили информацию о закрытии хирургического отделения городской больницы и приеме больных с неотложными состояниями. Старшая медсестра произвела расчеты потребности перевязочного материала, дезинфицирующих средств, стерилизационного оборудования для бесперебойной работы отделения, чтобы затем обсудить возможности закупки или передачи на временное пользование из городской больницы.

Вопрос задачи: Какую функцию менеджмента реализовала старшая медсестра?

Раздел «Общественное здоровье и здравоохранение»

Теоретические вопросы:

1. Понятие «общественное здоровье».
2. Состояние здоровья населения РФ.
3. Факторы здоровья населения, факторы риска.
4. Медицинская демография.
5. Понятия образа жизни.
6. Его составляющие: условия жизни, уровень жизни, имидж, менталитет.
7. Факторы риска.
8. Медицинская активность, ее формирование.
9. Заболеваемость, причины, основная группа заболеваний, приводящих к смертности населения.
10. Показатели.
11. Трансформация патологии, причины.
12. Инвалидизация населения.
13. Инвалидизация населения. Причины
14. Инвалидизация населения. Показатели
15. Диспансеризация как метод здравоохранения, этапы диспансеризации.
16. Группы диспансерного учета
17. Роль среднего медицинского персонала в диспансеризации.
18. Показатели эффективности.
19. Дополнительная диспансеризация. Цели, задачи, группы ДД.
20. Гигиеническое воспитание населения.

Перечень задач:

Задача 1

В течении года было зарегистрировано 2000 родов. 1 ребенок погиб на 6-е сутки после рождения. Проанализируйте ситуацию.

Задача 2

В течении года было зарегистрировано 2000 родов. 2 ребенка погибли на 8-е сутки после рождения. Проанализируйте ситуацию.

Задача 3

На педиатрическом участке 100 детей в возрасте до 1 года. Количество диспансерных явок за год 1000. Провести анализ.

Задача 4

На педиатрическом участке 100 детей в возрасте до 1 года. Количество диспансерных явок за год 900. Провести анализ.

Задача 5

На приеме отработано 6 часов. Принято 30 больных. Провести анализ.

Задача 6

За смену принято 20 больных. Из них 10 первичных, 10 повторных. Провести анализ.

Задача 7

Заболеваемость в школе простудными заболеваниями составила 400 случаев количество учащихся 800. Провести анализ.

Задача 8

В поликлинике 400 сотрудников. В течении года 100 из них переболели ОРВЗ. Проанализируйте данные.

Задача 9

Средняя численность на ФАПе - 2000 человек. Число родившихся за год - 20. Рассчитать коэффициент рождаемости.

Задача 10

Средняя численность на ФАПе - 2000. Число умерших за год 10. Рассчитать коэффициент смертности.

Задача 11

Число умерших за год 16, число родившихся за год 10, рассчитать естественный прирост населения, если ССС = 2000.

Задача 12

Из 1000 случаев заболеваний 150 приходится на ОРВИ и грипп, 150 на заболевания ССС 200 на заболевания ЖКТ. Рассчитать структуру заболеваемости.

Задача 13

Число впервые признанных инвалидами за год составило 4. Средняя численность - 2000. Рассчитать коэффициент первичной инвалидизации.

Задача 14

Число инвалидов на территории ФАПа - 2 за год еще 2 признан инвалидом. Средняя численность 2000. Рассчитать коэффициент общей инвалидизации.

Задача 15

За год по отчету прошло 10 инфарктов миокарда, 2 больных умерли. Рассчитать летальность данного заболевания.

Задача 16

За год по отчету прошло 4 инфаркта миокарда. 2-е больных умерли. Средняя численность 2000 человек. Рассчитать смертность от данного заболевания.

Задача 17

На ФАПе было зарегистрировано 10 родов. 1 ребенок погиб внутриутробно в сроке 29 недель. Что вы можете сказать по этому поводу?

Задача 18

На ФАПе на учете состоит 5 инвалидов. В течение года ещё 1 человек получил инвалидность. Число населения 2000 человек. Рассчитать коэффициент инвалидизации населения.

Задача 19

На учет по беременности на ФАПе за год были взяты 10 беременных женщин. Одна в сроке 30 недель. Проведите анализ данной ситуации.

Задача 20

На учет по беременности на ФАПе за год были взяты 10 женщин. 5 из них в сроке до 12 недель. Сделайте анализ данной ситуации.

Задача 21

В школе количество ОРЗ составило в структуре заболеваний 60%. Количество учеников - 1000. Анализ. Рекомендации.

Задача 22

Количество заболеваний с временной утратой трудоспособности составило 500 случаев в год. Численность населения 2000 человек. Коэффициент заболеваемости? Анализ.

Задача 23

В структуре общей заболеваемости (500 случаев) простудные заболевания составили 200 случаев. Что вы можете сказать по этому поводу?

Задача 24

Заболеваемость по уходу составила 200 случаев. Число дней нетрудоспособности 1000 дней. Проанализируйте ситуацию.

Задача 25

На учете с хроническим отитом состоит 20 человек. За год санировано 5 человек. Процент санации?

Раздел «Медицинская статистика»

Теоретические вопросы:

1. Факторы, формирующие здоровье населения.
2. Основные показатели здоровья населения. Прогноз.
3. Основные виды заболеваемости населения.
4. Международная классификация болезней.
5. Основные показатели заболеваемости.

Практическое задание:

1. Анализ и прогнозирование основных показателей здоровья и заболеваемости

Ситуационные задачи:

Задача 1. На основании представленных исходных данных рассчитать показатель первичной заболеваемости ($^0/_{00}$). Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ: 713 365. Число заболеваний, выявленных впервые в жизни: 440 645.

Задача 2. На основании представленных исходных данных рассчитать показатель общей заболеваемости ($^0/_{00}$). Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ: 713 365. Общее число всех выявленных заболеваний в течение года в лечебно-профилактических учреждениях: 1 378 078.

Задача 3. На основании представленных исходных данных рассчитать показатель патологической пораженности ($^0/_{00}$). Число заболеваний, выявленных на мед. осмотрах: 55 600. Число осмотренных лиц на мед. осмотрах: 35 670

Задача 4. На основании представленных исходных данных рассчитать удельный вес болезней органов дыхания. Число болезней органов дыхания: 330 738. Общее число всех выявленных заболеваний в течение года в медицинских организациях: 1 378 078.

Задача 5. На основании представленных исходных данных рассчитать удельный вес болезней системы кровообращения. Число болезней системы кровообращения: 184 662. Общее число всех выявленных заболеваний в течение года в медицинских организациях: 1 378 078.

Задача 6. На основании представленных исходных данных рассчитать удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Число болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани: 101 978. Общее число всех выявленных заболеваний в течение года в медицинских организациях: 1 378 078.

Задача 7. На основании представленных исходных данных рассчитать удельный вес болезней органов пищеварения. Число болезней органов пищеварения: 88 197. Общее число всех выявленных заболеваний в течение года в медицинских организациях: 1 378 078.

Задача 8. На основании представленных исходных данных рассчитать показатель инфекционных заболеваний ($^0/_{00}$). Число выявленных инфекционных заболеваний: 28 335. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ: 713 365.

Задача 9. На основании представленных исходных данных рассчитать ранний охват беременных диспансерным наблюдением (%). Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение со сроком до 12 недель: 3 700. Общее число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение в женскую консультацию: 4 250.

Задача 10. На основании представленных исходных данных рассчитать удельный вес беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путем (%). Число беременных, обследованных на инфекции, передающиеся половым путем: 4 120. Общее число женщин, закончивших беременность родами: 3 840.

Критерии оценки устного ответа

Оценка 5 «отлично» ставится, если обучающийся:

- обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему;
- дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры (не только из учебников, но и подобранные самостоятельно), правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания обучающимися данного материала;
- свободно владеет речью, медицинской терминологией;
- практическая работа выполняется без каких-либо ошибок

Оценка 4 «хорошо» ставится, если обучающийся:

- дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и отметка «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя;
- практическая работа имеет незначительное отклонение от нормы, учащийся сам может устранить допущенные ошибки

Оценка 3 «удовлетворительно» ставится, если обучающийся:

- знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке правил;
- допускает частичные ошибки;
- излагает материал недостаточно связно и последовательно;
- практическая работа имеет существенные недостатки, не поддающиеся исправлению

Оценка «2» неудовлетворительно ставится, если обучающийся:

- если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает неточности в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал;
- не может применять знания для решения профессиональных задач

Критерии оценки решения задачи

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации;

неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

5.1.5. Тестовые задания для диагностического тестирования по профессиональному модулю

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 4, ОК5, ОК13.	1. Укажите один правильный ответ: Управление это -	а) менеджмент, б) процесс прогнозирования, планирования, организации, мотивации, координации и контроля, в) деятельность субъекта по изменению объекта для достижения некоторой цели, г) все верно.	низкий	1 балл
ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 4, ОК5, ОК13.	2. Укажите один правильный ответ: Цель менеджмента в здравоохранении –	а) снижение инвалидности населения, б) снижение смертности, в) снижение потерь общества от заболеваний, г) все верно.	низкий	1 балл
ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 4, ОК5, ОК13.	3. Укажите один правильный ответ: Задачи менеджмента в здравоохранении –	а) эффективное достижение цели путём повышения качества лечебных, диагностических и профилактических мероприятий и рационального использования ресурсов здравоохранения, б) реализация деятельности, направленной на управление ресурсами, в) децентрализация собственности ЛПУ, г) умение добиваться поставленных целей, используя труд, интеллект, мотивы поведения других	низкий	1 балл

		людей;		
ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 4, ОК5, ОК13.	4. Укажите один правильный ответ: Отличия менеджмента от управления персоналом -	а) управление – процесс более древний и ёмкий, нежели менеджмент, который является лишь частью управленческих механизмов и искусством, б) менеджмент – наука, обладающая своим предметом и методом, управление – практическое мероприятие, в) понятие «менеджмент» чаще всего используется применительно к прибыльным проектам, а управление – к любым процессам воздействия субъекта на объект. г) все верно.	низкий	1 балл
ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5, ОК 4, ОК5, ОК13.	5. Укажите один правильный ответ: Функциональный административный менеджмент -	а) привлечение средств и распоряжение ими для осуществления деятельности ЛПУ, б) учет, статистика, периодическая отчетность, в) медицинский маркетинг, продажа медицинских услуг, г) планирование, организация, координация, распорядительные функции и контроль.	низкий	1 балл
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5,	6. Укажите один правильный ответ: Стратегический уровень управления -	а) оптимальное распределение ресурсов; разработка целей и методов для подразделений; контроль над результатом. б) оптимальное использование имеющихся ресурсов; обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях; локальный контроль. в) разработка новых целей с учётом возможности ЛПУ; обеспечение достижения поставленных целей; совершенствование деятельности ЛПУ. г) все верно.	низкий	1 балл

ОК 9, ОК10	7. Укажите один правильный ответ: Вид контроля для планирования, способствует мотивации:	а) предварительный, б) текущий, в) заключительный, г) генеральный	низкий	1 балл
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5,	8. Укажите один правильный ответ: Статистика это -	а). самостоятельная общественная наука, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной б). обработка и анализ информации, характеризующих количественные закономерности в). анализ массовых явлений, основанных на статистических методах г). статистико-математические методы д). прогнозирование.	низкий	1 балл
ОК 9, ОК10	9. Укажите один правильный ответ: Среднегодовая численность населения определяется:	а) как численность населения на конец отчетного года; б) сумма численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода; в) среднее арифметическое суммы численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода. г) все верно	низкий	1 балл
ОК 9, ОК10	10. Укажите один правильный ответ: Основоположник менеджмента Анри Файоль предложил:	а) теорию «Х» и «У», б) письменный инструктаж (должностная инструкция), в) 14 принципов управления, г) положение о заботе о работниках.	низкий	1 балл
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3,	11. Укажите один правильный	а) численность населения на конец отчетного года;	средний	2 балла

ПК 6.4, 6.5,	ответ: При расчете большинства статистических показателей учитывают:	б) численность населения на начало отчетного периода; в) среднегодовую численность населения. г) все верно		
ОК 9, ОК10	12. Укажите один правильный ответ: Какому подходу в управлении больше подходит ЛПУ:	а) процессному, б) ситуационному, в) системному, г) ни одному.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5,	13. Укажите один правильный ответ: Административные методы управления–	а) устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ, б) совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности, в) планирование и прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств, стимулирующие надбавки, премирование, г) воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5,	14. Укажите один правильный ответ: Принципы управления образа ЛПУ –	а) власть, ответственность, единство руководства, централизация, линейное управление, порядок, стабильность, дисциплина. б) технические возможности, профессионализм специалистов; эстетическое оформление и комфортность для пациентов и сотрудников, в) справедливость; подчинение индивидуальных интересов общим, кооперативный дух,	средний	2 балла

		отсутствие текучести кадров. г) все верно.		
ОК 9, ОК10	15. Укажите один правильный ответ: Вид власти, основанной на признании права лидера ввиду занимаемой руководящей должности	а) экспертная власть, б) власть, основанная на информации, в) власть, основанная на вознаграждении, г) законная власть, д) власть, основанная на принуждении, е) эталонная власть.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5,	16. Укажите один правильный ответ: Вид власти, основанной на популярности и престиже -	а) экспертная власть, б) власть, основанная на информации, в) власть, основанная на вознаграждении, г) законная власть, д) власть, основанная на принуждении, е) эталонная власть.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5,	17. Укажите один правильный ответ: Вид власти, основанной на опыте, знании и навыках -	а) экспертная власть, б) власть, основанная на информации, в) власть, основанная на вознаграждении, г) законная власть, д) власть, основанная на принуждении, е) эталонная власть.	средний	5 баллов
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	18. Укажите один правильный ответ: Управленческое решение должно быть:	а) актуальным; б) обоснованным; в) иметь ясную целевую направленность; г) адресным; д) не противоречивым, е) все верно.	средний	5 баллов
ОК 9, ОК10	19. Укажите один правильный ответ: Правовые методы управления -	а) устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ, б) совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности, в) планирование и	средний	

		прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств, стимулирующие надбавки, премирование, г) воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.		
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5,	20. Укажите один правильный ответ: Социально-психологические методы управления -	а) устав, договор, контракты, совокупность приказов, распоряжений, правил внутреннего трудового распорядка для ЛПУ, б) совокупность способов воздействия на коллективное и индивидуальное сознание, с целью повышения эффективности деятельности, в) планирование и прогнозирование, рациональное использование материальных и денежных средств, стимулирующие надбавки, премирование, г) воздействие на сотрудника ЛПУ через соблюдение законов РФ.	средний	5 баллов
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	21. Укажите один правильный ответ: Прекращение бессрочного трудового договора возможно –	а) по соглашению сторон, б) по инициативе работника, в) по инициативе работодателя, г) все верно.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	22. Укажите один правильный ответ: Вид ответственности у лиц, занимающихся медицинской или фармацевтической деятельностью незаконно –	а) дисциплинарная, б) гражданская, в) административная, г) уголовная.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК	23. Укажите один	а) нет, это запрещено,	средний	2 балла

6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	правильный ответ: Возможен ли перевод на другую работу по производственной необходимости без согласия работника -	б) да, на срок до 3-х месяцев, в) да, на срок не более 1 месяца в течение календарного года, г) да, по усмотрению работодателя.		
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	24. Укажите один правильный ответ: Работник вправе расторгнуть трудовой договор, предупредив об этом работодателя -	а) в устной форме за месяц, б) в письменной форме не позднее, чем за два месяца, в) в письменной форме не позднее, чем за две недели, г) все верно.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	25. Укажите один правильный ответ: Способы защиты трудовых прав, законных интересов работников являются:	а) самозащита трудовых прав, б) государственный надзор и контроль за соблюдением трудового законодательства, в) защита трудовых прав работников профессиональными союзами, г) все верно.	средний	2 балла
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	26. Укажите один правильный ответ: Какие преференции распространяются на медработников в сельской местности?	а) более высокий оклад, б) сокращенный рабочий день, в) бесплатное предоставление жилья, г) все верно.	средний	5 баллов
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	27. Укажите один правильный ответ: Размер возмещаемого ущерба в случае причинения вреда здоровью медицинских	а) 10 должностных окладов, б) 100 должностных окладов, в) 120 должностных окладов, г) возмещение не предусмотрено.	средний	5 баллов

	работников при исполнении ими трудовых обязанностей или профессионального долга –			
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	<p>28. Укажите один правильный ответ:</p> <p>Какие ограничения в трудовой деятельности введены для медицинских работников?</p>	<p>а) принимать от организаций и физических лиц подарки, денежные средства,</p> <p>б) соглашаться на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств сторонних компаний или физ. лиц,</p> <p>в) предоставлять пациенту недостоверную и (или) неполную информацию об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных, более доступных лекарственных препаратов, медицинских изделий.</p> <p>г) все верно.</p>	средний	5 баллов
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	<p>29. Укажите один правильный ответ:</p> <p>Имеет ли право работник отозвать свое заявление об увольнении до указанного срока?</p>	<p>а) не имеет,</p> <p>б) да, имеет, в любое время,</p> <p>в) имеет, если на его место не приглашен (в письменной форме) другой работник, которому в соответствии с ТК РФ не может быть отказано в заключении трудового договора,</p> <p>г) все верно.</p>	средний	5 баллов
ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5	<p>30. Укажите один правильный ответ:</p> <p>В каких случаях, работодатель обязан расторгнуть</p>	<p>а) выход работника на пенсию,</p> <p>б) зачисление в образовательную организацию,</p> <p>в) при нарушениях работодателем трудового законодательства, условий</p>	высокий	5 баллов

	<p>трудовой договор в срок, указанный в заявлении работника?</p>	<p>коллективного договора, г) все верно.</p>		
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>31. Укажите один правильный ответ: Какая ответственность наступает за нарушение прав пациента -</p>	<p>а) административная, б) гражданская, в) уголовная, г) все верно.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>32. Укажите один правильный ответ: Можно ли пациенту, находящемуся на стационарном лечении, покинуть ЛПУ?</p>	<p>а) нет, это является нарушением лечебно-охранительного режима, б) да, в любое время, в) да, при отсутствии медицинских противопоказаний, г) да, при личном информировании постовой медицинской сестры.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>33. Укажите один правильный ответ: Возможна ли принудительная фиксация пациента?</p>	<p>а) нет, это запрещено, б) да, если пациент своим поведением нарушает спокойствие соседям по палате, в) да, если пациент своим поведением мешает медицинским работникам, г) да, если есть угроза аутогавмы.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>34. Укажите один правильный ответ: Основные нормативные источники права пациента -</p>	<p>а) Закон Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации", б) Конституция РФ, в) 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», г) ст 220 ТК РФ о праве граждан на возмещение ущерба, д) все верно.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>

<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>35. Укажите один правильный ответ:</p> <p>В каких случаях возможна принудительная госпитализация?</p>	<p>а) принудительная госпитализация запрещена, б) при наличии инфекционных заболеваний, представляющих опасность массового распространения, в неотложных случаях, по решению суда или врачебной комиссии с представителем правоохранительных органов, в) по решению врача скорой и неотложной помощи, г) при желании родственников.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>36. Укажите один правильный ответ:</p> <p>Имеет ли право пациент на отказ от получения информации о своем диагнозе?</p>	<p>а) да, если это нанесет вред его здоровью или нарушит безопасность членов его семьи, б) да, если ему не исполнилось 15 лет, в) да, при письменном оформлении отказа, г) да, если право на получение информации оформлено на третье лицо, д) все верно.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>37. Укажите один правильный ответ:</p> <p>Возможно ли отключение от аппарата жизнеобеспечения безнадежного пациента?</p>	<p>а) да, с его письменного согласия, б) нет, в России эвтаназия запрещена, в) после констатации смерти головного мозга, проведения консилиума и с согласия родственников, г) возможно при хроническом вегетативном состоянии, с согласия родственников.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>38. Укажите один правильный ответ:</p> <p>Возможно ли</p>	<p>а) да, если пациент оплачивает медицинские услуги согласно законодательству РФ,</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>

	<p>провести у пациента диагностику анонимно?</p>	<p>б) нет, в отчетной документации необходимы данные пациента,</p> <p>в) да, если диагностика не входит в перечень заболеваний, исключающих анонимность обследования пациента, согласно законодательству РФ,</p> <p>г) во всех случаях возможна анонимность.</p>		
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>39. Укажите один правильный ответ:</p> <p>Разрешение пациента на допуск к его медицинской информации не требуется:</p>	<p>а) для органов дознания, следствия, прокуратуры и суда при наличии письменного запроса;</p> <p>б) в случаях, если информация ограничена только данными о нахождении пациента в учреждении здравоохранения и сведениями о его общем состоянии;</p> <p>в) при выполнении должностных обязанностей сотрудниками органов здравоохранения, которые несут ответственность за конфиденциальность информации;</p> <p>г) все верно.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>
<p>ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, 6.5</p>	<p>40. Укажите один правильный ответ:</p> <p>В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой -</p>	<p>а) к руководителю ЛПУ, заведующему отделением,</p> <p>б) в суд и лицензионные комиссии,</p> <p>в) в профессиональные медицинские ассоциации (страховые компании),</p> <p>г) все верно.</p>	<p>высокий</p>	<p>5 баллов</p>

Успешное прохождение диагностического тестирования - выполнение 70 % заданий и более.