Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-клинический центр физико-химической медицины
имени академика Ю.М. Лопухина
Федерального медико-биологического агентства»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
2C8707E1F08F79D05736C6EF70CB17E3
Владелец: Лагарькова Мария Андреевна
Действителен: с 08.06.2026 до 01.09.2027

УТВЕРЖДЕНО
Заместитель генерального директора
ФНКЦ ФХМ им. Ю.М. Лопухина
ФМБА России по образованию
чл.-корр. РАН, д.м.н., Загайнова Е.В.

Фонд оценочных средств
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Уровень высшего образования: Ординатура
Направление подготовки / специальность: 31.08.36 Кардиология
Форма обучения: Очная

г. Москва
2025 год

1. Контрольные вопросы

1. **(ОПК-9)** Принципы, формы и системы здравоохранения в мировой практике.
2. **(ОПК-9)** Международная практика организации здравоохранения: теория, системы, тенденции развития.
3. **(ОПК-9)** Всемирная организация здравоохранения. Структура, функции, бюджет.
4. **(ОПК-9)** Общественное здоровье – показатель экономического и социального развития государства.
5. **(ОПК-9)** Здоровье как форма государственной и личной собственности.
6. **(ОПК-9)** Основные критерии общественного здоровья.
7. **(ОПК-9)** Демография и здоровье.
8. **(ОПК-9)** Медико-социальные аспекты демографии.
9. **(ОПК-9)** Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья.
10. **(ОПК-9)** Инвалидность как показатель общественного здоровья.
11. **(ОПК-9)** Состояние здоровья женского населения РФ.
12. **(ОПК-9)** Состояние здоровья детского населения РФ.
13. **(УК-4)** Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ.
14. **(УК-4)** Организация стационарной помощи населению РФ. УК-4
15. **(УК-4)** Организация специализированной медицинской помощи населению РФ.
16. **(УК-4)** Использование стационарозамещающих технологий в здравоохранении.
17. **(ОПК-2)** Общие и теоретические основы экспертизы трудоспособности в РФ.
18. **(ОПК-9)** Экспертиза стойкой нетрудоспособности в РФ.
19. **(ОПК-9)** Медицинское страхование в Российской Федерации.
20. **(УК-4)** Фонды медицинского страхования. Юридический статус, организационные схемы, порядок использования средств.
21. **(УК-4)** Порядок лицензирования и аккредитации медицинских учреждений.
22. **(УК-4)** Особенности работы медицинских учреждений в системе ОМС.
23. **(УК-4)** Нормативно-правовая база медицинского страхования в РФ.
24. **(УК-4)** Управление здравоохранением в современных условиях.
25. **(УК-3)** Управление медицинскими учреждениями.
26. **(УК-3)** Основы медицинского менеджмента.
27. **(УК-3)** Технология современного менеджмента в здравоохранении. Анализ международного опыта.
28. **(УК-3)** Авторитет и престиж руководителя в здравоохранении.
29. **(УК-3)** Личные качества руководителя в здравоохранении.
30. **(УК-3)** Организация работы по подбору кадров в здравоохранении.
31. **(ОПК-9)** Рынок в здравоохранении.
32. **(УК-4)** Маркетинг в здравоохранении. Его цель и задачи.
33. Источники, формы и методы финансирования здравоохранения на современном этапе.
34. **(ОПК-9)** Оценка экономической эффективности здравоохранения.
35. **(УК-4)** Стоимость медицинских услуг. Ценообразование и налогообложение.
36. **(УК-4)** Организация платных медицинских услуг.

37. **(ОПК-2)** Основные направления реформы здравоохранения в Российской Федерации.

2. Тестовые задания

Вопрос 1 (ОПК-9)

Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста

б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков

в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста

г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения

д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

Правильный ответ: а

Вопрос 2 (ОПК-2)

Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется:

а) ФФОМС

б) ТФОМС

в) СМО

г) все перечисленное верно

Правильный ответ: г

Вопрос 3 (УК-4)

К видам медицинской помощи относятся:

а) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь

б) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь

в) первичная медико-санитарная помощь; специализированная г) все перечисленное верно

Правильный ответ: а

Вопрос 4 (УК-4)

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

а) вне медицинской организации; амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно

б) амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно

в) амбулаторно и стационарно

Правильный ответ: а

Вопрос 5 (УК-4)

Формами оказания медицинской помощи являются: (верно, все кроме)

а) экстренная, плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь

б) экстренная, плановая, неотложная

в) плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь

г) экстренная, плановая, неотложная, профилактическая

Правильный ответ: б

Вопрос 6 (УК-4)

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по:

а) профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

б) диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

в) профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности

г) все перечисленное верно

Правильный ответ: а

Вопрос 7 (УК-4)

Первичная врачебная медико-санитарная помощь, включая специализированную, оказывается:

а) врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами)

б) врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

в) и то, и другое верно

Правильный ответ: а

Вопрос 8 (УК-4)

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на:

а) избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

б) предупреждение возникновения, распространение заболевания и снижение риска его развития в) и то и другое верно

Правильный ответ: а

Вопрос 9 (УК-4)

Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: (верно, все кроме одного)

а) медицинских услуг

б) лекарственных средств, зарегистрированных на территории РФ

в) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови

г) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

д) комплекса медицинских вмешательств, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество

Правильный ответ: д

Вопрос 10 (УК-4)

В целях обеспечения доступности и адекватности лекарственной помощи населению

необходимо:

а) совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения

б) обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств

в) совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью

г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: г

Вопрос 11 (УК-4)

Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

а) развитие первичной медико-санитарной помощи

б) развитие сети диспансеров

в) повышение роли стационаров

г) повышение роли санаторно-курортной помощи

Правильный ответ: а

Вопрос 12 (ОПК-2)

Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий

а) улучшении технологии оказания лечебно-профилактической помощи

б) обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях

в) участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества

г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: г

Вопрос 13 (УК-3)

К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии?

а) взаимоотношения врача и пациента

б) взаимоотношения врача и родственников пациента

в) взаимоотношения в медицинском коллективе

г) взаимоотношения медицинских работников и общества д) все названное

Правильный ответ: д

Вопрос 14 (УК-4)

Имеют ли право участвовать в диагностике смерти в случае предполагаемого использования в качестве донора умершего трансплантологи и члены бригад, обеспечивающих работу донорской службы и оплачиваемых ею

а) да

б) нет

Правильный ответ: б

Вопрос 15 (УК-4)

Начало истории отечественной страховой медицины относится

а) к 1912 г.
б) к 1922 г.
в) к 1991 г.
Правильный ответ: а

Вопрос 16 (УК-4)

Первым научно-исследовательским институтом в России являлся
а) Гигиенический институт
б) Институт экспериментальной медицины
в) Ортопедический институт
Правильный ответ: б

Вопрос 17 (УК-4)

Управление – это
а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
в) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении
Правильный ответ: в

Вопрос 18 (УК-4)

Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются
а) государственный бюджет
б) средства медицинского страхования
в) доходы от платных услуг населения
г) все вышеперечисленное
Правильный ответ: г

Вопрос 19 (УК-4)

Существуют следующие виды цен на медицинские услуги, кроме
а) тарифа на медицинские услуги
б) государственных цен на платные услуги
в) бюджетных расценок
г) договорных цен
д) страхового тарифа
Правильный ответ: д

Вопрос 20 (УК-4)

Медицинское страхование – это
а) оплата медицинских услуг через страховую организацию
б) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
в) оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
г) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации
Правильный ответ: б

Вопрос 21 (УК-4)

Медицинская страховая компания не может осуществлять

а) обязательное медицинское страхование

б) добровольное медицинское страхование

в) социальное страхование

Правильный ответ: в

Вопрос 22 (УК-4)

Страховщиками при ОМС не могут быть

а) территориальные фонды ОМС

б) страховые медицинские организации

в) филиалы территориальных фондов ОМС

г) администрация предприятий, учреждений

Правильный ответ: г

Вопрос 23 (УК-4)

Что (кто) является объектом медицинского страхования?

а) больной человек

б) всё здоровое население

в) человек, получивший травму или заболевание

г) страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая

д) страховой случай

Правильный ответ: г

Вопрос 24 (ОПК-9)

Под статистикой понимают

а) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной

б) сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений

в) анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов

г) анализ массовых количественных данных с использованием статистическо- математических методов

д) статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации

Правильный ответ: а

Вопрос 25 (ОПК-9)

Обобщающим показателем естественного движения населения является

а) рождаемость

б) смертность

в) естественный прирост

Правильный ответ: в

Вопрос 26 (ОПК-9)

Показатель постнеонатальной смертности вычисляется по формуле

а) (число детей, умерших в течение первого года жизни) 1000 / число детей, родившихся живыми

б) (число детей, умерших в течение первых 6 месяцев жизни) 1000 / число детей, родившихся живыми

в) (число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми

г) (число детей, родившихся мертвыми и умерших в возрасте до 1 года) 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми

д) (число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) 1000 / число детей, родившихся живыми

Правильный ответ: в

3. Темы рефератов

1. **(ОПК-9)** Методы сбора и обработки медико-статистической информации.
2. **(ОПК-9)** Основные принципы доказательной медицины.
3. **(ОПК-9)** Целевые комплексные программы по профилактике основных неинфекционных заболеваний. Критерии оценки и эффективности.
4. **(ОПК-9)** Методы изучения и оценка здоровья населения.
5. **(ОПК-9)** Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья.
6. **(УК-4)** Первичная медицинская статистическая документация.
7. **(УК-4)** Методика анализа деятельности ЛПУ
8. **(ОПК-2)** Система контроля качества в здравоохранении.
9. **(УК-3)** Управление в системе здравоохранения.
10. **(УК-4)** Принципы, формы и системы здравоохранения.
11. **(УК-4)** Международная практика организации здравоохранения: теория, системы, тенденции развития.
12. **(ОПК-9)** Всемирная организация здравоохранения. Структура, функции, бюджет.

4. Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

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

Вопросы:

1. Правомерны ли требования лицензирующего органа? УК-4
2. Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров? УК-4
3. Что необходимо сделать администрации медицинской организации? УК-4

Эталон ответов к задаче №1:

1. Да, требования лицензирующего органа абсолютно правомерны. В соответствии с

Постановлением Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности», одним из ключевых лицензионных требований является наличие у медицинских работников высшего медицинского образования и действующего сертификата специалиста (или свидетельства об аккредитации) по конкретной заявляемой специальности. Наличие сертификата по «Терапевтической стоматологии» не дает права выполнять работы по «Ортопедической стоматологии». Большой практический стаж работы без надлежащего документально подтвержденного образования (профессиональной переподготовки по ортопедии) признается грубым нарушением лицензионных требований, и отказ в выдаче лицензии полностью законен.

2. Трудовой кодекс РФ (ст. 196): определяет, что необходимость подготовки работников (профессиональное образование и профессиональное обучение) и дополнительного профессионального образования для собственных нужд определяет работодатель. Однако в случаях, предусмотренных федеральными законами, работодатель обязан проводить профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование работников, если это является условием выполнения работниками определенных видов деятельности. ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (ст. 79, п. 2): обязывает медицинскую организацию обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников.
3. Администрации медицинской организации необходимо:
   - Отстранить данного врача от выполнения обязанностей стоматолога-ортопеда, так как он не имеет законного права на данный вид деятельности.
   - Направить врача на обучение по программе дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка по специальности «Стоматология ортопедическая») объемом не менее 504 часов с последующим прохождением первичной специализированной аккредитации.
   - После получения врачом выписки из ЕГИСЗ об успешном прохождении аккредитации по ортопедической стоматологии администрация вправе повторно подать заявление в лицензирующий орган.

Ситуационная задача №2

В МЗ Архангельской области обратился сын гр. Т., 1938 г. р., инвалида 2 группы, страдающей шизофренией, с жалобой на отказ в направлении в круглосуточный стационар по поводу общего заболевания. Гр. Т. проживает одна в арендованной комнате в районе обслуживания иной медицинской организации (другой конец города). Диагноз: дисциркуляторная энцефалопатия 2 Б ст. в вертебробазилярном бассейне, стадия субкомпенсации, когнитивное снижение. Фоновое заболевание -артериальная гипертензия, церебральный атеросклероз. Тугоухость. В разговоре по телефону сын гр. Т. уточнил, что на момент написания жалобы его мать находилась на принудительном лечении в психиатрической больнице.

Вопросы:

1. Определите наличие (или отсутствие) показаний для госпитализации в стационар по заболеванию соматического профиля. УК-4
2. Каким образом следует организовать медицинское обслуживание мало мобильного пациента, находящего на территории обслуживания другой медицинской организации? УК-4

Эталон ответов к задаче №2:

1. В круглосуточный соматический стационар на данный момент показаний нет, поскольку пациентка Т. находится на принудительном лечении в психиатрическом стационаре. В

соответствии с Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», принудительное лечение осуществляется в специализированном учреждении (психиатрической больнице), где обеспечивается режим безопасности и надзор. Если у такой пациентки развиваются соматические заболевания (в данном случае дисциркуляторная энцефалопатия, артериальная гипертензия), ее лечение должно осуществляться силами врачей-консультантов (соматологов, неврологов) непосредственно внутри психиатрического стационара, либо (в случае экстренных показаний) она переводится в специализированное соматопсихиатрическое отделение. Перевод в обычную городскую больницу невозможен из-за невозможности обеспечения там режима принудительного лечения. Минздрав области должен дать сыну ответ об отсутствии нарушений прав гражданина.

2. После выписки пациентки из психиатрического стационара (если она вернется в арендованную комнату на другом конце города) медицинская помощь на дому должна быть организована по территориально-участковому принципу:
   - Сын или сама пациентка имеют право написать заявление о прикреплении к медицинской организации по месту фактического проживания (согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 № 406н).
   - До момента прикрепления или в рамках оказания неотложной помощи ПМСП организуется силами той поликлиники, в районе обслуживания которой фактически находится данная комната. Поликлиника по месту жительства обязана организовать патронаж маломобильного пациента (вызовы терапевта, осмотр невролога на дому, забор анализов на дому, обеспечение льготными лекарствами).

Ситуационная задача №3

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

Вопросы:

1. Правомочны ли требования пациента о возврате денег? УК-4

Эталон ответов к задаче №3:

Требования пациента о возврате денежных средств правомочны, если медицинская организация нарушила Порядок оказания медицинской помощи и Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи. В рамках ОМС лечение зубов (включая кариес, пульпит, периодонтит) проводится бесплатно, включая использование расходных материалов, предусмотренных территориальной программой ОМС. Врач был обязан подробно разъяснить пациенту, какие именно манипуляции и материалы ему положены бесплатно по ОМС, а какие предоставляются за плату (например, использование альтернативных дорогостоящих светоотверждаемых материалов, не входящих в стандарт ОМС). Пациент должен был подписать информированное согласие на платную услугу до начала лечения. Если врач в ультимативной форме направил пациента в «платный кабинет», не предоставив бесплатную альтернативу для сохранения зуба, это является ущемлением прав застрахованного лица. Медицинская организация обязана вернуть деньги в досудебном порядке во избежание штрафов от страховой медицинской организации (СМО).

Ситуационная задача №4

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

Вопросы:

1. Какие обследования необходимо провести?
2. Какое заключение необходимо оформить? ПК- 10
3. Куда следует направить заключение? УК-4

Эталон ответов к задаче №4:

1. В соответствии с Приказом Минздрава России проводятся следующие обследования в рамках психофизиологической диагностики:
   - Клинический осмотр врача-психиатра и врача-психиатра-нарколога.
   - Экспериментально-психологическое (патопсихологическое) исследование с применением стандартизированных тестов и опросников на выявление суицидального риска, уровня депрессии, агрессивности и психологической устойчивости.
   - Лабораторные химико-токсикологические исследования (ХТИ) мочи на предмет обнаружения наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.
   - Лабораторное исследование крови на определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) или ферментов печени (ГГТП) для верификации хронического злоупотребления алкоголем.
2. По результатам обследования оформляется официальное Медицинское заключение по утвержденной форме (в зависимости от ведомственных приказов МВД/Минздрава, например, заключение о наличии или отсутствии медицинских противопоказаний к службе / к владению оружием / заключение по результатам ХТИ). В заключении четко прописывается: «Признаков злоупотребления алкоголем, токсическими веществами, наркотическими средствами, а также склонности к суицидальным действиям — выявлено/не выявлено».
3. Медицинское заключение направляется непосредственно в адрес руководителя территориального органа внутренних дел РФ (МВД), который выдал гражданину Б. официальное направление на обследование, с соблюдением требований конфиденциальности и защищенных каналов связи (или выдается на руки гражданину в запечатанном конверте, если это предусмотрено регламентом).

Ситуационная задача №5

В МЗ АО (далее -Министерство) поступило обращение пациента по работе сервиса электронной регистратуры портала zdrav52.ru по поводу неудобного функционала записи по сравнению с ранее существовавшей системой.

Вопросы:

1. В какую медицинскую организацию Министерству необходимо сделать запрос по данному факту? ОПК-9
2. Что необходимо сделать для выяснения факта изменения функционала электронной записи на прием к врачу в медицинской организации, куда обращался пациент? ОПК-9
3. Какие механизмы решения данной проблемы можно предложить? УК-4
4. Какие параметры и в какие сроки можно модернизировать функционал портала самозаписи?

ОПК-9

5. Что необходимо сделать для подготовки ответа на обращение пациента? ОПК-2

Эталон ответов к задаче №5:

1. Запрос необходимо сделать в медицинскую организацию (поликлинику, больницу), к которой прикреплен данный пациент и в отношении которой он зафиксировал неудобство записи, а также в Медицинский информационно-аналитический центр (МИАЦ) Архангельской области (или Пензенской области, судя по домену zdrav52.ru — Нижегородская область), который выступает техническим оператором и разработчиком регионального портала самозаписи.
2. Необходимо провести технический аудит и хронометраж: запросить у технической службы МИАЦ и ИТ-отдела медицинской организации логи (отчеты) обновления интерфейса, проверить расписание (сетку слотов) медицинской организации, сравнить количество шагов, необходимых пользователю для авторизации и подтверждения записи в старой и новой версиях системы.
3. Интеграция регионального портала с Единым порталом госуслуг (ЕПГУ) для упрощения авторизации через ЕСИА. Организация альтернативных каналов записи: выделенный единый телефонный многоканальный call-центр, инфоматы в холлах поликлиник, запись через чат-боты. Проведение UI/UX-тестирования интерфейса портала с привлечением пациентских сообществ.
4. В течение 1-2 недель: оптимизировать поисковую строку (поиск врача по фамилии или специальности), сократить число кликов для записи, убрать избыточные всплывающие окна. В течение 1 месяца: внедрить функцию «Лист ожидания» (автоматическое уведомление пациента, если освободился слот к дефицитному врачу), настроить СМС-напоминания или пуш-уведомления об отмене/переносе приема.
5. В соответствии с ФЗ № 59 «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ» в течение 30 дней необходимо: собрать объяснения от ИТ-директора МИАЦ, составить официальный ответ с благодарностью за обратную связь, изложить суть проведенных технических изменений, указать конкретные сроки исправления багов/модернизации интерфейса и альтернативные варианты записи на прием, доступные гражданину прямо сейчас.

Ситуационная задача №6

Организация медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения, осуществляется на основании приказа МЗ РФ от 21.12.2012 г. № 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них".

Вопросы:

1. Какой порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в т.ч. при поступлении в образовательные учреждения? УК-4
2. Какая используется учетная форма? УК-4
3. Какой предусмотрен отчет по этой форме? УК-4

Эталон ответов к задаче №6:

1. Порядок включает:
   - Проведение осмотров в установленные возрастные периоды (в т.ч. перед школой в 6 и 7 лет, перед детским садом в 3 года) утвержденным перечнем врачей-специалистов (педиатр, невролог, детский хирург, стоматолог, офтальмолог, оториноларинголог, травматолог-ортопед, детский психиатр и др.) и лабораторно-инструментальных тестов (ОАК, ОАМ, ЭКГ, УЗИ).

- Осмотры проводятся в медицинских организациях, имеющих соответствующую лицензию, при наличии информированного согласия родителя/законного представителя. Осмотр состоит из 2 этапов: прохождение специалистов/анализов и итоговое заключение педиатра с определением группы здоровья и медицинской группы для занятий физкультурой.

2. Используется учетная форма № 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего». При поступлении в образовательные учреждения также заполняется форма № 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений».
3. Предусмотрена отчетная форма № 30-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», которая ежегодно сдается медицинской организацией в территориальный орган управления здравоохранением и в Минздрав РФ для анализа здоровья детского населения.

Ситуационная задача №7

В период комплексной проверки в мае 2012 г. ГОБУЗ «МОКБ имени П.А. Баяндина» специалистами Росздравнадзора установлено, что срок действия сертификата врача травматолога-ортопеда К., 1939 г.р., истек в декабре 2011 г. В соответствии с приказом ГОБУЗ «МОКБ имени П.А. Баяндина» от 06.09.2011г. №511 «О совершенствовании профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников в ГОБУЗ «МОКБ имени П.А. Баяндина» заведующие отделениями больницы должны систематически осуществлять контроль за сроками действия сертификатов врачей вверенных подразделений и ежегодно в апреле текущего года направлять в отделение последипломного образования врачей заявки по установленной форме для включения в план совершенствования профессиональных знаний (повышение квалификации, профессиональная переподготовка, тематическое усовершенствование) врачей больницы в образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования (центральные базы) и на выездных циклах в г. Мурманске на следующий календарный год. Проект плана согласовывается отделением последипломного образования с профильными заместителями главного врача, начальником отдела кадров и утверждается главным врачом больницы. В отделение последипломного образования информация о необходимости усовершенствования врача травматолога-ортопеда К. от заведующего отделением травматологии не поступала. В соответствии с совместным планом МЗ МО и ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» с 02.04.2012 г. по 28.04.2012 г. на базе областной больницы был проведен выездной цикл усовершенствования врачей по травматологии и ортопедии.

Вопросы:

1. Какие действия в данной ситуации должны быть предприняты администрацией ГОБУЗ «МОКБ имени П.А. Баяндина»? Дайте обоснование ответа. УК-3
2. Для разрешения создавшейся ситуации подготовьте приказ главного врача. УК-3

Эталон ответов к задаче №7:

1. Администрация больницы обязана немедленно отстранить врача К. от работы (выполнения медицинских вмешательств по травматологии и ортопедии). Обоснование: в соответствии со ст. 76 Трудового кодекса РФ, работодатель обязан отстранить от работы работника в случае приостановления действия на срок до двух месяцев специального права работника (в данном случае — истечение срока действия сертификата специалиста, являющегося обязательным условием допуска к медицинской деятельности по ФЗ № 323-ФЗ). Допуск врача без сертификата — грубое лицензионное нарушение, за которое больнице грозит крупный штраф

и приостановка лицензии. Параллельно необходимо привлечь к дисциплинарной ответственности заведующего отделением травматологии за невыполнение внутреннего приказа больницы №511 в части контроля сроков документов сотрудников.

2. ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»

ПРИКАЗ

«___» мая 2012 г. № ____ г. Мурманск

Об отстранении от работы врача травматолога-ортопеда К. и наложении дисциплинарного взыскания

В связи с выявлением факта истечения срока действия сертификата специалиста у врача травматолога-ортопеда травматологического отделения К. в декабре 2011 года, руководствуясь ст. 76 Трудового кодекса РФ, ст. 100 Федерального закона № 323-ФЗ, а также во исполнение внутреннего приказа ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» от 06.09.2011 № 511,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Отстранить врача травматолога-ортопеда травматологического отделения К. от работы (исполнения должностных обязанностей) с «___» мая 2012 года до момента получения им документа установленного образца, подтверждающего право на осуществление медицинской деятельности по специальности «Травматология и ортопедия».
2. Начальнику отдела кадров ознакомить К. с настоящим приказом под роспись. На период отстранения от работы заработную плату К. не начислять.
3. За ненадлежащее исполнение трудовых обязанностей, выразившееся в нарушении требований приказа от 06.09.2011 №511 и отсутствии контроля за сроками действия сертификатов сотрудников, заведующему травматологическим отделением (Фамилия И.О.) объявить ВЫГОВОР.
4. Начальнику отдела кадров усилить сквозной автоматизированный контроль за сроками действия сертификатов медицинского персонала больницы с ежемесячным предоставлением отчетов заместителю главного врача по медицинской части.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части.

Главный врач _____ (Подпись, И.О. Фамилия)

Ситуационная задача №8

Порядками оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, утвержденными приказом МЗ РФ от 13.11.2012 г. № 910н, предусмотрено проведение лечения множественного осложнения кариеса у детей до 3 лет, а также иных стоматологических заболеваний по медицинским показаниям у детей независимо от возраста под общей анестезией. По многолетним наблюдениям в городе Н. ежегодно в анестезиологическом пособии нуждаются 190-200 детей при проведении стоматологических вмешательств по поводу осложненных форм кариеса.

Вопросы:

1. Подготовьте проект приказа главного врача медицинской организации по реализации данной задачи. УК-3

Эталон ответов к задаче №8:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ГОРОДА Н.»
(ГБУЗ «ГДСП г. Н.»)

ПРИКАЗ

«_» _____ 202 г. № _____

г. Н.

Об организации оказания стоматологической помощи детскому населению
под общей анестезией в ГБУЗ «ГДСП г. Н.»

Во исполнение требований Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2012 № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями», а также в целях обеспечения доступности, качества и безопасности оказания медицинской помощи детям до 3 лет с множественными осложнениями кариеса и детям старшего возраста по медицинским показаниям,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Заместителю главного врача по медицинской части (Фамилия И.О.):

- 1.1. Организовать на базе хирургического отделения ГБУЗ «ГДСП г. Н.» работу стоматологического кабинета для санации полости рта детей под общей анестезией с расчетной мощностью не менее 200 анестезиологических пособий в год.
- 1.2. В срок до «_» _____ 202 г. разработать, утвердить и внедрить в практику стандартную операционную процедуру (СОП) «Порядок отбора, дооперационного обследования и направления детей на санацию полости рта под общей анестезией».

2. Заведующему анестезиологическим отделением (или врачу-анестезиологу-реаниматологу) (Фамилия И.О.):

- 2.1. Обеспечить постоянное анестезиологическое сопровождение при проведении плановых стоматологических вмешательств у детей в соответствии с графиком работы операционных дней.
- 2.2. Назначить анестезиологические бригады в составе врача-анестезиолога-реаниматолога и медицинской сестры-анестезиста, прошедших тематическое усовершенствование по особенностям детской анестезиологии.

3. Заведующему детским стоматологическим отделением (Фамилия И.О.):

- 3.1. Назначить ответственных врачей-стоматологов детских для проведения санации под наркозом, обладающих опытом работы с множественным осложненным кариесом у детей раннего возраста.
- 3.2. Обеспечить строгий учет детей до 3 лет и детей с сопутствующей соматической/психоневрологической патологией, нуждающихся в общем обезболивании, с ведением листа ожидания.

4. Начальнику отдела материально-технического снабжения (Фамилия И.О.):

- 4.1. Привести оснащение стоматологического кабинета для приема детей под наркозом в строгое соответствие со Стандартом оснащения (Приложение № 3 к Порядку, утв. приказом МЗ РФ № 910н), включая наркозно-дыхательную аппаратуру, мониторы слежения за жизненно важными функциями, дефибриллятор и укладку для экстренной реанимации.
- 4.2. Обеспечить бесперебойный запас необходимых анестетиков, расходных материалов и медикаментов.

5. Начальнику отдела кадров (Фамилия И.О.) ознакомить с настоящим приказом всех заинтересованных лиц под роспись в срок до «_» _____ 202 г.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части (Фамилия И.О.).

Главный врач ГБУЗ «ГДСП г. Н.» _____ (И.О. Фамилия) (подпись)

Ситуационная задача №9

Гр. К. направлен врачом кардиоцентра на проведение сцинтиграфии миокарда в соответствии с порядком, утвержденным МЗ АО. В отделении пациенту предложено ознакомиться с письменной

информацией о данном исследовании и подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Сотрудниками отделения даны подробные устные разъяснения в связи с возникшими у пациента вопросами. Пациент зачеркнул все существенные пункты и подписал информированное добровольное согласие со следующим дополнением: "согласен на выполнение исследования при полной гарантии отсутствия побочных реакций". В проведении исследования пациенту было отказано. Пациент обратился с жалобой в страховую компанию. Страховая компания расценила данную ситуацию как отказ в оказании медицинской помощи и направила в медицинскую организацию предписание о применении штрафных санкций с требованием выполнить сцинтиграфическое исследование пациенту К.

Вопросы:

1. Возможно ли проведение исследования, если информированное добровольное согласие подписано пациентом в измененном виде? ОПК-2
2. Какие действия должна предпринять медицинская организация в связи с предписанием страховой компании? ОПК-2
3. Какие организационные и административные меры необходимо предпринять для предупреждения возникновения подобных ситуаций в будущем? УК-4

Эталон ответов к задаче №9:

1. Нет, проведение исследования в данном случае категорически невозможно. Информированное добровольное согласие (ИДС) является строго регламентированным юридическим и медицинским документом (ст. 20 ФЗ № 323-ФЗ). Внесение изменений, зачеркивание существенных пунктов (особенно касающихся рисков и побочных эффектов) и требование «полной гарантии отсутствия побочных реакций» (что в медицине невозможно гарантировать в силу биологических особенностей организма) делает документ юридически ничтожным. Проведение сцинтиграфии (связанной с введением радиофармпрепаратов) без надлежащего ИДС расценивается как умышленное причинение вреда или медицинское вмешательство без согласия, что преследуется по закону. Отказ сотрудников отделения был полностью обоснован и законен.
2. Медицинская организация должна направить в адрес страховой медицинской организации (СМО) официальный протокол разногласий (аппеляцию) на предписание о штрафных санкциях. К ответу необходимо приложить:
   - Копию испорченного пациентом бланка ИДС, где зачеркнуты пункты и вписана незаконная формулировка.
   - Письменные объяснения заведующего отделением и лечащего врача.
   - Ссылку на ст. 20 ФЗ № 323-ФЗ, указывающую, что ИДС является обязательным условием для вмешательства, а его ненадлежащее оформление (или отказ от типовой формы) является законным основанием для ненаступления обязательств по оказанию плановой помощи. Штрафные санкции СМО в данном случае неправомерны.

3. Разработать и утвердить внутреннюю стандартную операционную процедуру (СОП) по действиям персонала при отказе пациента подписывать ИДС или при попытке изменить его текст. Проводить регулярные разборы и занятия с врачами по медицинскому праву и конфликтологии. При фиксации деструктивного поведения пациента привлекать к беседе заведующего отделением или врачебную комиссию (ВК) для фиксации факта невозможности проведения исследования по вине пациента (составление акта).

Ситуационная задача №10

В стоматологическую поликлинику обратилась страховая компания ЗАО «МАК-М» с

просьбой о предоставлении информации о правах застрахованных.

Вопросы:

1. Где застрахованный может узнать о своих правах на получение медицинской помощи в данном медицинском учреждении? ОПК-2
2. Какова длительность времени ожидания пациентом первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме? ОПК-2
3. Каким образом предоставляется информация о состоянии здоровья застрахованного? ПК- 11

Эталон ответов к задаче №10:

1. В соответствии со ст. 79 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская организация обязана информировать граждан о правах и обязанностях в сфере охраны здоровья. Застрахованный гражданин может ознакомиться с этой информацией в следующих источниках:
   - На информационных стендах (стойках), расположенных в холле или у регистратуры поликлиники (развешиваются правила ОМС, Территориальная программа госгарантий с перечнем бесплатных услуг).
   - На официальном сайте стоматологической поликлиники в сети Интернет (в обязательном специальном разделе для пациентов).
   - В страховой медицинской организации (СМО), выдавшей полис ОМС (в данном случае ЗАО «МАК-М»), связавшись со своим страховым представителем по телефону горячей линии.
   - У сотрудников регистратуры, администрации клиники или у дежурного администратора.
2. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, время ожидания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, например, при острой зубной боли) составляет не более 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.
3. Согласно ст. 22 ФЗ № 323-ФЗ, информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.
   - Форма предоставления: Информация предоставляется в доступной для пациента форме в ходе устной беседы. Она включает сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе, прогнозе, методах лечения и связанном с ними риске.
   - Документальная форма: Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно ознакомиться с медицинской документацией (медицинской картой) и на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы (их копии) и выписки из них.
   - В отношении несовершеннолетних и недееспособных: Информация предоставляется их законным представителям (родителям, опекунам). В случае неблагоприятного прогноза информация сообщается супругу(е) или одному из близких родственников, если пациент не запретил этого.