



МИНЗДРАВ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)

Методические указания **для обучающихся**

по дисциплине **Общественное здоровье и здравоохранение**

Уровень высшего образования **ординатура**

Специальность **31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

Утвержден на заседании кафедры протокол № 17 от 06.04.2019 г.

Разработчик

Заведующий кафедрой

Ю.А. Соловьева

М.Г. Москвичева

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Тема: Здоровье населения. Методы изучения, оценки здоровья населения и системы здравоохранения

Цели занятия: практическое использование показателей заболеваемости для оценки и анализа состояния общественного здоровья, конечных результатов деятельности системы здравоохранения и обоснования медико-социальных мероприятий, направленных на улучшение здоровья населения.

Вопросы для подготовки по теме

1. Для каких целей используются данные о заболеваемости населения?
2. Назовите основные источники получения информации о заболеваемости населения.
3. Дайте определение понятия «первичная заболеваемость».
4. Дайте определение понятия «общая заболеваемость».
5. Дайте определение понятия «патологическая пораженность».
6. Назовите основные первичные учетные статистические документы, применяющиеся при изучении заболеваемости.
7. Какой нормативный документ используется во всех странах мира для изучения заболеваемости?

Задания для практического занятия

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитайте и проанализируйте показатели.

1. Первичной заболеваемости.
2. Общей заболеваемости.
3. Общей заболеваемости указанными болезнями.
4. Патологической пораженности.

Задача 1

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 2 813 700 жителей. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях зарегистрировано всего 5 323 100 случаев заболеваний, из которых 3 710 640 зарегистрировано с диагнозом, установленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний - 179 243 случаев болезней нервной системы.

При медицинском осмотре 4700 лиц было выявлено 7335 случаев заболеваний.

Задача 2

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 885 165 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях зарегистрировано всего 1 260 240 случаев заболеваний, из которых 602 825 - с диагнозом, установленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний 263 155 случаев болезней органов дыхания.

При медицинском осмотре 2900 лиц было выявлено 4859 случаев заболеваний.

Задача 3

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 734 450 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях зарегистрировано всего 945 160 случаев заболеваний, из которых 502 150 зарегистрировано с диагнозом,

установленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний 64 396 случаев болезней костно-мышечной системы.

При медицинском осмотре 4100 лиц было выявлено 8775 случаев заболеваний.

Образцы отчетов о проведенной практической работе

ЗАДАЧА-ЭТАЛОН

Исходные данные

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 436 580 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 409 100 случаев заболеваний, из которых 214 840 - с диагнозом, установленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний 11 670 случаев связаны с болезнями эндокринной системы.

При медицинском осмотре 3200 лиц было выявлено 5900 случаев заболеваний.

Задание

На основании представленных исходных данных рассчитайте и проанализируйте показатели.

1. Первичной заболеваемости.
2. Общей заболеваемости.
3. Общей заболеваемости болезнями эндокринной системы.
4. Патологической пораженности.

Решение

Для изучения заболеваемости населения данного субъекта РФ рассчитаем основные показатели.

1. Первичная заболеваемость:

Вывод

При сравнении полученных показателей со среднестатистическими уровнями установлено, что показатель первичной заболеваемости (492,1%) и показатель общей заболеваемости (937,1%) ниже среднестатистических уровней. Показатель патологической пораженности (1843,7%) достаточно высокий.

Тема: Статистика здоровья населения.

Цель занятия: практическое использование демографических показателей для оценки и анализа состояния общественного здоровья, конечных результатов деятельности системы здравоохранения и обоснования медико-социальных мероприятий, направленных на улучшение здоровья; практическое использование показателей инвалидности для анализа состояния общественного здоровья и обоснования реабилитационных мероприятий, направленных на улучшение здоровья инвалидов.

Вопросы для подготовки по теме

1. Дайте определение медицинской демографии.
2. Назовите основные разделы медицинской демографии.
3. Какое значение имеют демографические данные для характеристики общественного здоровья населения и оценки деятельности учреждений здравоохранения.
4. Дайте определение рождаемости и смертности.
5. Назовите статистический документ, используемый для регистрации случая рождения.
6. По каким формулам рассчитывают общий и специальный коэффициенты рождаемости.
7. Назовите основные показатели смертности населения.
8. Назовите статистические документы, используемые для регистрации случая смерти.
9. По каким формулам рассчитывают основные показатели смертности.

10. Дайте определение общего коэффициента естественного прироста населения.
11. Что такое «противоестественная убыль населения»?
12. Дайте определение показателя «средняя продолжительность предстоящей жизни».
13. Дайте определение понятия «инвалидность».
14. Перечислите группы инвалидности и дайте им характеристики.
15. Какие заболевания определяют структуру инвалидности?
16. Назовите причины инвалидности в зависимости от обстоятельств наступления инвалидности.
17. Каков порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу?
18. Назовите основные статистические показатели инвалидности и способы их расчета

Задания для практического занятия

Задание

На основе представленных исходных данных:

1. Определите возрастной тип населения данного субъекта РФ.
2. Рассчитайте статистические показатели естественного движения населения.
 - 2.1. Общий коэффициент рождаемости.
 - 2.2. Специальный коэффициент рождаемости (плодовитость).
 - 2.3. Общий коэффициент смертности.
 - 2.3.1. Удельный вес умерших от указанного заболевания.
 - 2.3.2. Структуру смертности от указанных заболеваний.
 - 2.4. Коэффициент материнской смертности.
 - 2.5. Коэффициенты младенческой смертности.
 - 2.6. Коэффициент перинатальной смертности.
 - 2.7. Коэффициент мертворождаемости.
 - 2.8. Общий коэффициент естественного прироста (противоестественной убыли) населения.
3. Проанализируйте полученные данные, сравнив их со среднестатистическими значениями.
4. Первичной инвалидности.
5. Структуру первичной инвалидности по заболеваниям.

Задача 1

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 880 215 человек, в том числе лиц в возрасте 50 лет и старше - 325 680, в возрасте от 0 до 14 лет - 127 630. Число женщин в возрасте 15-49 лет - 240 180.

2. В изучаемом году родились живыми 8715, в предыдущем - 8790 детей. Умерли 12 240 жителей, из них 480 человек умерли от болезней органов пищеварения, из которых 275 умерли от болезней печени, 73 - от болезней желчного пузыря, 40 - от язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и 92 - от других болезней органов пищеварения. За период беременности умерла 1 женщина, во время родов погибли 2 роженицы. В возрасте до 1 года умерли 78 детей. В этом же году родились мертвыми 60 новорожденных, в первые 168 ч жизни умерли 29 детей.

Численность трудоспособного населения некоторого субъекта РФ - 1 612 860 человек. В течение изучаемого года были впервые признаны инвалидами 15 190 человек. Из них инвалидами по поводу болезней системы кровообращения признаны 7440 человек, последствий травм - 3190, злокачественных новообразований - 2735, прочих болезней - 1825.

Задача 2

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 178 340 человек, в том числе лиц в возрасте 50 лет и старше - 67 770, в возрасте от 0 до 14 лет - 27 640. Число женщин в возрасте 15-49 лет - 43 870.

2. В изучаемом году родились живыми 1985, в предыдущем - 2020 детей. Умерли 2245 жителей, из них 460 человек погибли от внешних причин, из которых 57 погибли от транспортных несчастных случаев, 95 - от случайных отравлений алкоголем, 63 - от преднамеренных самоповреждений, 79 - от нападений и 166 - от других внешних причин. За период беременности умерла 1 женщина, и в течение 42 дней после прекращения беременности умерла 1 родильница. В возрасте до 1 года умерли 23 ребенка. В этом же году родились мертвыми 9 новорожденных, в первые 168 ч жизни умерли 12 детей.

Численность трудоспособного населения некоторого субъекта РФ - 887 410 человек. В течение изучаемого года были впервые признаны инвалидами 8740 человек. Из них инвалидами по поводу болезней системы кровообращения признаны 4490 человек, болезнй костно-мышечной системы - 860, злокачественных новообразований - 1410, прочих болезнй - 1980.

Задача 3

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 1 670 160 человек, в том числе лиц в возрасте 50 лет и старше - 584 530, в возрасте от 0 до 14 лет - 225 460. Число женщин в возрасте 15-49 лет - 440 250.

2. В изучаемом году родились живыми 13 360, в предыдущем - 12 700 детей. Умерли 35 240 жителей, из них 3875 человек умерли от злокачественных новообразований (ЗН), из которых 1630 умерли от ЗН органов пищеварения, 825 - от ЗН органов дыхания и грудной клетки, 510 - от ЗН молочной железы у женщин и 910 - от других локализаций ЗН. За период беременности умерли 2 женщины, во время родов погибла 1 роженица. В возрасте до 1 года умерло 125 детей. В этом же году родились мертвыми 75 новорожденных, в первые 168 ч жизни умерли 40 детей.

Численность трудоспособного населения некоторого субъекта РФ - 647 350 человек. В течение изучаемого года были впервые признаны инвалидами 6610 человек. Из них инвалидами по поводу болезнй системы кровообращения признаны 3220 человек, злокачественных новообразований - 1025, болезнй нервной системы - 590, прочих болезнй - 1775.

Образцы отчетов о проведенной практической работе

ЗАДАЧА-ЭТАЛОН

Исходные данные

1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта Российской Федерации (РФ) составляет 660 000 человек, в том числе лиц в возрасте 50 лет и старше - 232 000, в возрасте от 0 до 14 лет - 88 000. Число женщин в возрасте 15-49 лет - 175 000.

2. В изучаемом году родились живыми 6500, в предыдущем - 6300 детей. Умерли 14 300 жителей. Из числа всех умерших 9000 человек умерли от болезнй системы кровообращения, из которых 4230 умерли от ишемической болезни сердца, 2520 - от цереброваскулярных болезнй, 1500 - от гипертонической болезни и 750 - от других болезнй системы кровообращения. За период беременности умерло 2 женщины, во время родов погибла 1 роженица и в течение 42 дней после прекращения беременности умерла 1 родильница.

В возрасте до 1 года умерли 75 детей. В этом же году родились мертвыми 42 новорожденных, в первые 168 ч жизни умерли 58 детей.

Численность трудоспособного населения некоторого субъекта РФ - 407 670 человек. В течение изучаемого года были впервые признаны инвалидами 3920 человек. Из общего

числа инвалидов инвалидами по поводу болезней системы кровообращения признаны 1710 человек; болезней костно-мышечной системы - 670; злокачественных новообразований - 580; прочих болезней - 960.

Задание

На основе представленных исходных данных:

1. Определите возрастной тип населения данного субъекта РФ.
2. Рассчитайте статистические показатели естественного движения населения.
 - 2.1. Общий коэффициент рождаемости.
 - 2.2. Специальный коэффициент рождаемости (плодовитость).
 - 2.3. Общий коэффициент смертности.
 - 2.3.1. Удельный вес умерших от болезней системы кровообращения.
 - 2.3.2. Структуру смертности от болезней системы кровообращения.
 - 2.4. Коэффициент материнской смертности.
 - 2.5. Коэффициенты младенческой смертности.
 - 2.6. Коэффициент перинатальной смертности.
 - 2.7. Коэффициент мертворождаемости.
 - 2.8. Общий коэффициент естественного прироста (противоестественной убыли) населения.
3. Проанализируйте полученные данные, сравнив их со среднестатистическими значениями.
4. Первичной инвалидности.
5. Структуры первичной инвалидности по заболеваниям.

Решение

1. Для определения типа развития населения данного субъекта РФ рассчитываем удельный вес лиц в возрастных группах: от 0 до 14 лет:

$$\frac{\text{Число лиц в возрасте 0–14 лет}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\% = \frac{88\,000 \cdot 100}{660\,000} = 13,3\%.$$

50 лет и старше:

$$\frac{\text{Число лиц в возрасте 50 лет и старше}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100\% = \frac{232\,000 \cdot 100}{660\,000} = 35,2\%.$$

Так как удельный вес лиц 50 лет и старше (35,2%) превышает удельный вес лиц в возрасте от 0 до 14 лет (13,3%), следовательно, тип развития населения данного субъекта РФ - регрессивный.

2. Для анализа показателей естественного движения в данном субъекте РФ рассчитываем следующие показатели:

- 2.1. Общий коэффициент рождаемости:

$$\frac{\text{Общее число родившихся за год живыми}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000 = \frac{6500 \cdot 1000}{660\,000} = 9,9 \text{ случая на } 1000 \text{ населения } (\%).$$

- 2.2. Специальный коэффициент рождаемости (плодовитость):

$$\frac{\text{Общее число родившихся за год живыми}}{\text{Среднегодовая численность женщин репродуктивного возраста (15–49 лет)}} \times 1000 =$$

$$= \frac{6500 \cdot 1000}{175\,000} = 37,0 \text{ случаев на } 1000 \text{ женщин в возрасте } 15\text{–}49 \text{ лет } (\%).$$

2.3. Общий коэффициент смертности:

$$\frac{\text{Общее число умерших за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 1000 = \frac{14\,300 \cdot 1000}{660\,000} =$$

$$= 21,7 \text{ случая на } 1000 \text{ населения } (\%).$$

2.3.1. Удельный вес умерших от болезней системы кровообращения:

$$\frac{\text{Число умерших от болезней системы кровообращения}}{\text{Общее число умерших}} \times 100\% = \frac{9000 \cdot 100}{14\,300} = 62,9\%.$$

2.3.2. Структура смертности от болезней системы кровообращения:

Удельный вес умерших от ишемической болезни сердца:

$$\frac{\text{Общее число умерших от ишемической болезни сердца}}{\text{Общее число умерших от болезней системы кровообращения}} \times 100\% = \frac{4230 \cdot 100}{9000} = 47\%$$

Удельный вес умерших от цереброваскулярных болезней:

$$\frac{\text{Общее число умерших от цереброваскулярных болезней}}{\text{Общее число умерших от болезней системы кровообращения}} \times 100\% = \frac{2520 \cdot 100}{9000} = 28\%.$$

Удельный вес умерших от гипертонической болезни:

$$\frac{\text{Общее число умерших от гипертонической болезни}}{\text{Общее число умерших от болезней системы кровообращения}} \times 100\% = \frac{1500 \cdot 100}{9000} = 16,7\%.$$

Удельный вес умерших от других болезней системы кровообращения:

$$\frac{\text{Общее число умерших от прочих болезней системы кровообращения}}{\text{Общее число умерших от болезней системы кровообращения}} \times 100\% = \frac{750 \cdot 100}{9000} = 8,3\%.$$

2.4. Коэффициент материнской смертности:

$$\frac{\text{Число умерших беременных (с начала беременности), рожениц, родильниц (в течение 42 дней после прекращения беременности)}}{\text{Число родившихся живыми}} \times 100\,000 =$$

$$= \frac{2+1+1}{6500} \times 100\,000 = 61,5 \text{ случая на } 100\,000 \text{ родившихся живыми.}$$

2.5. Коэффициент младенческой смертности:

♦ обычный способ, принятый в органах государственной статистики РФ:

$$\frac{\text{Число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни}}{\text{Число родившихся живыми в данном календарном году}} \times 1000 = \frac{75 \cdot 1000}{6500} = 11,5 \text{ случая на } 1000 \text{ родившихся живыми (\%)}$$

• формула Ратса, рекомендуемая ВОЗ:

$$\frac{\text{Число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни}}{\frac{2}{3} \text{ родившихся живыми в данном календарном году} + \frac{1}{3} \text{ родившихся живыми в предыдущем календарном году}} \times 1000 = \frac{75 \cdot 1000}{\frac{2 \cdot 6500}{3} + \frac{1 \cdot 6300}{3}} = \frac{75 \cdot 1000}{4333 + 2100} = \frac{75 \cdot 1000}{6433} = 11,6 \text{ случая на } 1000 \text{ родившихся живыми (\%)}$$

2.6. Коэффициент перинатальной смертности:

$$\frac{\text{Число родившихся мертвыми} + \text{Число умерших в первые 168 ч жизни}}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000 = \frac{(52 + 68) \cdot 1000}{6500 + 52} = \frac{120 \cdot 1000}{6552} = 18,3 \text{ случая на } 1000 \text{ родившихся живыми и мертвыми (\%)}$$

2.7. Коэффициент мертворождаемости:

$$\frac{\text{Число родившихся мертвыми}}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000 = \frac{52 \cdot 1000}{6500 + 52} = 7,9 \text{ случая на } 1000 \text{ родившихся живыми и мертвыми (\%)}$$

2.8. Общий коэффициент естественного прироста населения:

$$\text{Общий коэффициент рождаемости} - \text{Общий коэффициент смертности} = 9,9 - 21,7 = -11,8 \text{ случая на } 1000 \text{ населения (\%)}$$

После расчета показателей проводим оценку полученных данных в соответствии со схемой оценки уровней показателей естественного движения населения и среднестатистическими значениями.

3. Для изучения инвалидности населения данного субъекта РФ рассчитаем основные показатели.

3.1. Первичная инвалидность:

$$\frac{\text{Общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанных инвалидами в данном году}}{\text{Общая численность лиц трудоспособного возраста административной территории}} \times 10\,000 = \frac{3920 \cdot 10\,000}{407\,670} = 96 \text{ случаев на } 10\,000 \text{ населения трудоспособного возраста.}$$

3.2. Структура первичной инвалидности по заболеваниям.

- ◆ Удельный вес инвалидов по поводу болезней системы кровообращения:

$$\frac{\text{Число лиц, признанных инвалидами по поводу болезней системы кровообращения}}{\text{Общее число лиц, впервые признанных бюро МСЭ инвалидами, за год}} \times 100 = \frac{1710 \cdot 100}{3920} = 43,6\%.$$

- ◆ Удельный вес инвалидов по поводу болезней костно-мышечной системы:

$$\frac{\text{Число лиц, признанных инвалидами по поводу болезней костно-мышечной системы}}{\text{Общее число лиц, впервые признанных бюро МСЭ инвалидами, за год}} \times 100 = \frac{670 \cdot 100}{3920} = 17,1\%.$$

- ◆ Удельный вес инвалидов по поводу злокачественных новообразований:

$$\frac{\text{Число лиц, признанных инвалидами по поводу злокачественных новообразований}}{\text{Общее число лиц, впервые признанных бюро МСЭ инвалидами, за год}} \times 100 = \frac{580 \cdot 100}{3920} = 14,8\%.$$

- ◆ Удельный вес инвалидов по поводу прочих болезней:

$$\frac{\text{Число лиц, признанных инвалидами по поводу прочих болезней}}{\text{Общее число лиц, впервые признанных бюро МСЭ инвалидами, за год}} \times 100 = \frac{960 \cdot 100}{3920} = 24,5\%.$$

Вывод

Общий коэффициент рождаемости 9,9‰ соответствует очень низкому уровню.

Общий коэффициент смертности 21,7‰ соответствует очень высокому уровню.

Наибольший удельный вес в структуре общей смертности (62,9%) занимают болезни системы кровообращения, что соответствует среднестатистическим данным. Структура смертности от болезней системы кровообращения повторяет сложившуюся российскую ситуацию: первое ранговое место занимает ишемическая болезнь сердца, второе - цереброваскулярные болезни, третье - гипертоническая болезнь.

Коэффициент младенческой смертности 11,6‰ соответствует среднему уровню.

Коэффициенты перинатальной смертности (18,3‰) и мертворождаемости (7,9‰) выше рекомендуемых значений.

Общий коэффициент естественного прироста (отрицательная величина -11,8‰) свидетельствует о противоестественной убыли населения.

В целом демографическую ситуацию, сложившуюся в данном субъекте РФ, следует расценивать как неблагоприятную.

Сравнивая полученные результаты со среднестатистическими уровнями показателей, установлено, что рассчитанный показатель первичной инвалидности (96 на 10 000 трудоспособного населения) соответствует приведенному уровню. Структура первичной инвалидности имеет некоторые отличия от сложившейся структуры: второе ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы - 17,1%, третье - злокачественные новообразования - 14,8%.

Тема: Медицинское право. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан

Цели занятия: подготовить обучающихся к применению основных принципов организации в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме

1. Определение понятия «охраны здоровья граждан».
2. Основные принципы охраны здоровья.
3. Пути реализации основных принципов охраны здоровья.
4. Организация охраны здоровья.
5. Права семьи в сфере охраны здоровья.
6. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья.
7. Право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности
8. Обязанности медицинских работников.
9. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.
10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
11. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
12. Определение понятия «обязательное медицинское страхование».
13. Определение понятия «базовая программа обязательного медицинского страхования».
14. Определение понятия «территориальная программа обязательного медицинского страхования».
15. Основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования.
16. Права и обязанности застрахованных лиц.
17. Персонифицированный учет в сфере обязательного медицинского страхования.
18. Программа развития здравоохранения.

Тема: Правовая и социальная защита профессиональной медицинской деятельности

Цели занятия: подготовить обучающихся ориентироваться в вопросах защиты нарушенных прав медицинского работника

Вопросы для подготовки по теме

1. Профессиональный дефект как ошибка в оказании медицинской помощи. Анализ точки зрения В.А. Рыкова на феномен медицинской ошибки.
2. Классификация неблагоприятных исходов в медицинской деятельности. Соотношение понятия ятрогения и иных неблагоприятных исходов.
3. Понятие несчастного случая. Соотношение понятий ошибка и несчастный случай в медицинской практике.
4. Основные группы неблагоприятных исходов в медицине.
5. Признаки медицинской ошибки с правовой точки зрения. Анализ нормативно-

- правовой базы рассматриваемого понятия.
6. Понятие медицинской ошибки. Причины ошибок. Варианты юридической ответственности. Классификация ошибок.
 7. Цели гражданско-правовой ответственности.
 8. Порядок определения величины компенсации упущенной выгоды потерпевшему.
 9. Понятие ответственности, происходящей из договоров.
 10. Условия наступления гражданской ответственности.
 11. Основания наступления гражданской ответственности причинении вреда жизни и здоровью.
 12. Понятие морального вреда. Компенсация морального вреда. Способы и размеры компенсации морального вреда.
 13. Наиболее типичные дефекты оказания медицинской помощи, в связи с которыми предъявляются претензии за причинение морального вреда пациенту.
 14. Понятие административного правонарушения. Санкции, применяемые при совершении административных правонарушений в здравоохранении.
 15. Наиболее значимые административные правонарушения в контексте медицинской деятельности: отказ в предоставлении гражданину информации; незаконное занятие частной медицинской практикой; осуществление предпринимательской деятельности без государственной регистрации.
 16. Нарушение законодательства о труде и об охране труда медицинских работников.
 17. Дисциплинарные проступки: понятие, нормативно-правовая база дисциплинарной ответственности. Виды дисциплинарной ответственности, их характеристика.
 18. Понятие длящегося проступка, особенности наложения дисциплинарного взыскания.
 19. Материальная ответственность в трудовом праве. Отличие материальной ответственности медицинского работника в трудовом праве от гражданско-правовой ответственности.
 20. Материальная ответственность в полном размере.
 21. Ошибка как дефект оказания медицинской помощи. Соотношение понятия ятрогенности и иных неблагоприятных исходов. Понятие несчастного случая. Соотношение понятий ошибка и несчастный случай в медицинской практике.
 22. Система защиты нарушенных прав медицинского работника.

Тема: Права пациента и способы их защиты

Цели: подготовить обучающихся ориентироваться в законодательстве по вопросу правового регулирования прав пациентов, в вопросах защиты нарушенных прав человека и гражданина как пациента.

Вопросы для подготовки по теме

1. Понятие пациента из ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан».
2. Определение прав пациента.
3. Международные НПА, содержащие перечень прав пациента.
4. Содержание «Лиссабонской декларации о правах пациента».
5. Правовой статус пациента. Общий правовой статус. Специальный правовой статус. Индивидуальный правовой статус.
6. Социальные права пациента.
7. Индивидуальные права пациента.
8. Элементы правового статуса пациента.
9. Анализ прав пациента на получение медицинской помощи (ч.5 ст.19 ФЗ – 323).

10. Информированное добровольное согласие граждан на медицинское вмешательство.
11. Медицинское вмешательство без согласия пациента.
12. Декларация о правах пациентов в РФ.
13. Основные принципы охраны здоровья граждан.
14. Понятие защиты прав пациентов.
15. Способы защиты прав пациента.
16. Субъекты, осуществляющие защиту прав пациента в РФ.
17. Досудебный порядок защиты прав пациентов.
18. Судебный порядок защиты прав пациентов.
19. Обязанности пациентов при получении медицинской помощи.

Тема: Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации

Цели занятия: научить обучающихся ориентироваться в современной нормативно-правовой базе по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности; знать документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность граждан; знать требования и правила оформления листка нетрудоспособности.

Вопросы для подготовки по теме

1. Понятие трудоспособности.
2. Понятие нетрудоспособности, виды.
3. Временная нетрудоспособность, определение, основные понятия.
4. Экспертиза временной нетрудоспособности.
5. Нормативные документы, регламентирующие экспертизу временной нетрудоспособности.
6. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность граждан.
7. Категории граждан, имеющие право на получение листка нетрудоспособности.
8. Правила оформления листка нетрудоспособности
9. Коды причин нетрудоспособности, используемые при оформлении листка нетрудоспособности.
10. Дополнительные коды причин нетрудоспособности, используемые при оформлении листка нетрудоспособности.
11. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с МКБ-10).
12. Виды нарушений режима, используемые при оформлении листка нетрудоспособности.
13. Особенности выдачи листка нетрудоспособности по уходу за членом семьи.
14. Особенности выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
15. Особенности оформления выдачи листка нетрудоспособности при производственной травме.
17. Особенности проведения экспертизы временной нетрудоспособности военнослужащим и приравненным к ним категориям

Задания для практического занятия. Решение ситуационных задач.

На основе представленных данных дайте ответ на поставленный вопрос

Вариант №1

Задача №1: Гражданин М. 62 лет, работающий в ООО «Строймаш» сторожем направлен травматологом-ортопедом ГБ№5 в стационар протезно-ортопедического предприятия города Санкт-Петербурга для протезирования.

Вопрос: Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности?

Задача №2: Какой документ, удостоверяющий временное освобождение от работы, должен быть выдан лицам на период их проезда по вызову научно-исследовательского института города Москвы, как тематических больных для динамического наблюдения?

Задача №3: Больному К., 35 лет, страдающему хроническим гломерулонефритом, ХПН-Ш, показано проведение гемодиализа 3/IV, 6/IV, 10/IV, 13/IV, 17/IV. Указать срок выдачи документа удостоверяющего временную нетрудоспособность и порядок его оформления?

Задача №4: Больной М., 43 лет направлен на МСЭК, но в срок комиссию не прошел.

Вопрос: В каких случаях ВК решает продлить листок нетрудоспособности?

Задача №5: Больной А., 37 лет, токарь шестого разряда после прохождения МСЭК (находился на лечении по поводу ожога III степени правой кисти) получил III группу инвалидности 02.02. К работе не приступил, так как был уволен по сокращению штатов. 01.03. заболел пневмонией.

Вопрос: Получит ли больной какой-то документ о временной нетрудоспособности?

Задача №6: Будет ли выдан листок нетрудоспособности по уходу в стационаре дочери, ухаживающей за матерью, находящейся в крайне тяжелом состоянии и требующем индивидуального ухода?

Вариант №II

Задача №1: Находясь на лечении по поводу острого бронхита и имея на руках листок нетрудоспособности больной П. не явился на прием в назначенный срок, а явился через 2 дня здоровым.

Вопрос: Как должен поступить врач?

Задача №2: Гражданин К., 62 лет уволился с работы 30.03. 06.04 он заболел бронхитом.

Вопрос: Возможно ли оформление ему листка нетрудоспособности?

Задача №3: Можно ли закрыть листок нетрудоспособности по просьбе больного?

Задача №4: Гражданин А., 50 лет обратился в поликлинику по поводу заболевания 16.02., сказав, что листок нетрудоспособности ему нужен с 15.02., т.к. он заболев ушел с рабочего места не доработав смену. В здравпункт предприятия не обращался.

Вопрос: Как поступить врачу?

Задача №5: Гражданин России вернулся из Украины, где находился на листке нетрудоспособности с 03. 06. по 18.06. Вернулся здоровым. Обратился в поликлинику по месту регистрации.

Вопрос: Действия врача?

Задача №6: Гражданин М., 43 лет обратился к врачу с просьбой оформить листок нетрудоспособности на 13.02 и 14.02., т.к. в течение 2 дней проходил медицинский осмотр в центре профпатологии.

Вопрос: Действия врача?

Тема: Методологические подходы к оценке качества медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

Цели занятия: подготовить обучающихся к участию в оценке качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме

1. Определение понятия «медицинская помощь».
2. Определение понятия «качество медицинской помощи».
3. Качество медицинской помощи - основной принцип охраны здоровья.
4. Критерии качества медицинской помощи в амбулаторных условиях.
5. Критерии качества медицинской помощи в стационарных условиях.
6. Методы оценки качества медицинской помощи.
7. Контроль качества медицинской помощи.
8. Формы контроля качества медицинской помощи.
9. Государственный контроль качества медицинской помощи.
10. Ведомственный контроль качества медицинской помощи.
11. Внутренний контроль качества медицинской помощи.

12. Уровни внутреннего контроля качества медицинской помощи.
13. Порядок оказания медицинской помощи.
14. Структура порядка оказания медицинской помощи.
15. Стандарт медицинской помощи.
16. Структура стандарта медицинской помощи.
17. Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи в зависимости от профиля заболеваний.

Тема: Управление качеством медицинской помощи

Цели занятия: подготовить обучающихся к применению основных принципов управления качеством медицинской помощи в сфере охраны здоровья граждан, а также к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме

1. Определение понятия «качество медицинской помощи».
2. Модели управления качеством медицинской помощи.
3. Принципы управления качеством медицинской помощи.
4. Инструменты управления качеством медицинской помощи.
5. Понятие «Триада Донабедиана» при управлении качеством медицинской помощи.
6. Этапы управления качеством медицинской помощи.
7. Объект управления качеством медицинской помощи.
8. Субъект управления качеством медицинской помощи.
9. Улучшение качества медицинской помощи.
10. Системы управления качеством медицинской помощи – основное направление развития системы здравоохранения.
11. Независимая оценка качества как механизм управления качеством медицинской помощи.

Тема: Информационная безопасность. Способы защиты информации, персональных данных

Цели занятия: подготовить обучающихся способам защиты информации и персональных данных при оказании медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме

1. Понятие «информационная безопасность».
2. Компоненты информационной безопасности.
3. Соблюдение врачебной тайны - основной принцип охраны здоровья.
4. Соблюдение врачебной тайны - основной компонент информационной безопасности.
5. Определение понятия «персональные данные».
6. Право граждан на защиту информации, персональных данных при оказании медицинской помощи.
7. Право застрахованных на защиту информации, персональных данных при оказании медицинской помощи.
7. Условия обработки персональных данных при оказании медицинской помощи.
8. Конфиденциальность персональных данных при оказании медицинской помощи.
9. Согласие на обработку персональных данных при оказании медицинской помощи.
10. Особенности обработки персональных данных в государственных или муниципальных информационных системах персональных данных при оказании медицинской помощи.
11. Меры по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке при

оказании медицинской помощи.

Тема: Комплексный анализ работы медицинской организации

Цели занятия: подготовить обучающихся к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения для комплексного анализа работы медицинской организации и использования полученных данных в оценке качества оказания медицинской помощи.

Вопросы для подготовки по теме

1. Определение понятия «анализ деятельности».
2. Обязательные процедуры анализа.
3. Виды анализа по целевому признаку.
4. Последовательность процедуры анализа.
5. Схема анализа деятельности медицинской организации.
6. Сведения о территории обслуживания и общая характеристика медицинской организации.
7. Состояние здоровья населения:
8. Ресурсы медицинской организации.
9. Информационные ресурсы и информационное обеспечение медицинской организации.
10. Деятельность медицинской организации в условиях обязательного медицинского страхования.
11. Выполнение медицинской организацией программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
12. Анализ деятельности поликлиники.
13. Анализ работы дневных стационаров и стационаров на дому при поликлинике.
14. Анализ деятельности стационара.
15. Анализ работы дневных стационаров при круглосуточном стационаре.
11. Анализ деятельности специализированных служб.
12. Анализ деятельности вспомогательных отделений (кабинетов) и служб.
13. Выводы, предложения, рекомендации.

СЕМИНАРЫ

Тема: Система здравоохранения РФ

Цели занятия: подготовить обучающихся к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме.

1. Определение понятия «здравоохранение».
2. Определение понятия «системы здравоохранения».
3. Что относится к системе здравоохранения?
4. Определение понятия «медицинская организация».
5. Права медицинских организаций.
6. Обязанности медицинских организаций.
7. Классификация медицинской помощи.
8. Виды медицинской помощи.
9. Формы оказания медицинской помощи.
10. Условия оказания медицинской помощи.
11. Первичная медико-санитарная помощь;
12. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.
13. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.

14. Паллиативная медицинская помощь.
15. Источники финансирования системы здравоохранения.
16. Основные направления развития системы здравоохранения.

Тема: Здоровье населения. Методы изучения, оценки здоровья населения и системы здравоохранения

Цели занятия: использование показателей заболеваемости для оценки и анализа состояния общественного здоровья, конечных результатов деятельности системы здравоохранения и обоснования медико-социальных мероприятий, направленных на улучшение здоровья населения.

Вопросы для подготовки по теме.

1. Для каких целей используются данные о заболеваемости населения?
2. Назовите основные источники получения информации о заболеваемости населения.
3. Дайте определение понятия «первичная заболеваемость».
4. Дайте определение понятия «общая заболеваемость».
5. Дайте определение понятия «патологическая пораженность».
6. Назовите основные первичные учетные статистические документы, применяющиеся при изучении заболеваемости.
7. Какой нормативный документ используется во всех странах мира для изучения заболеваемости?

Тема: Медицинское право. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан

Цели занятия: подготовить обучающихся к применению основных принципов организации в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме.

1. Определение понятия «охраны здоровья граждан».
2. Основные принципы охраны здоровья.
3. Пути реализации основных принципов охраны здоровья.
4. Организация охраны здоровья.
5. Права семьи в сфере охраны здоровья.
6. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья.
7. Право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности
8. Обязанности медицинских работников.
9. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.
10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
11. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
12. Определение понятия «обязательное медицинское страхование».
13. Определение понятия «базовая программа обязательного медицинского страхования».
14. Определение понятия «территориальная программа обязательного медицинского страхования».
15. Основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования.
16. Права и обязанности застрахованных лиц.
17. Персонифицированный учет в сфере обязательного медицинского страхования.
18. Программа развития здравоохранения.

Тема: Правовая и социальная защита профессиональной медицинской деятельности

Цели: подготовить обучающихся ориентироваться в вопросах защиты нарушенных прав медицинского работника

Вопросы для подготовки по теме.

1. Профессиональный дефект как ошибка в оказании медицинской помощи.
2. Классификация неблагоприятных исходов в медицинской деятельности. Соотношение понятия ятрогения и иных неблагоприятных исходов.
3. Понятие несчастного случая. Соотношение понятий ошибка и несчастный случай в медицинской практике.
4. Основные группы неблагоприятных исходов в медицине.
5. Признаки медицинской ошибки с правовой точки зрения. Анализ нормативно-правовой базы рассматриваемого понятия.
6. Понятие медицинской ошибки. Причины ошибок. Варианты юридической ответственности. Классификация ошибок.
7. Цели гражданско-правовой ответственности.
8. Порядок определения величины компенсации упущенной выгоды потерпевшему.
9. Понятие ответственности, происходящей из договоров.
10. Условия наступления гражданской ответственности.
11. Основания наступления гражданской ответственности причинении вреда жизни и здоровью.
12. Понятие морального вреда. Компенсация морального вреда. Способы и размеры компенсации морального вреда.
13. Наиболее типичные дефекты оказания медицинской помощи, в связи с которыми предъявляются претензии за причинение морального вреда пациенту.
14. Понятие административного правонарушения. Санкции, применяемые при совершении административных правонарушений в здравоохранении.
15. Наиболее значимые административные правонарушения в контексте медицинской деятельности: отказ в предоставлении гражданину информации; незаконное занятие частной медицинской практикой; осуществление предпринимательской деятельности без государственной регистрации.
16. Нарушение законодательства о труде и об охране труда медицинских работников.
17. Дисциплинарные проступки: понятие, нормативно-правовая база дисциплинарной ответственности. Виды дисциплинарной ответственности, их характеристика.
18. Понятие длящегося проступка, особенности наложения дисциплинарного взыскания.
19. Материальная ответственность в трудовом праве. Отличие материальной ответственности медицинского работника в трудовом праве от гражданско-правовой ответственности.
20. Материальная ответственность в полном размере.
21. Ошибка как дефект оказания медицинской помощи. Соотношение понятия ятрогения и иных неблагоприятных исходов. Понятие несчастного случая. Соотношение понятий ошибка и несчастный случай в медицинской практике.
22. Система защиты нарушенных прав медицинского работника.

Тема: Права пациента и способы их защиты

Цели занятия: подготовить обучающихся ориентироваться в законодательстве по вопросу правового регулирования прав пациентов, в вопросах защиты нарушенных прав человека и гражданина как пациента.

Вопросы для подготовки по теме.

1. Понятие пациента из ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан».
2. Определение прав пациента.

3. Международные НПА, содержащие перечень прав пациента.
4. Содержание «Лиссабонской декларации о правах пациента».
5. Правовой статус пациента. Общий правовой статус. Специальный правовой статус. Индивидуальный правовой статус.
6. Социальные права пациента.
7. Индивидуальные права пациента.
8. Элементы правового статуса пациента.
9. Анализ прав пациента на получение медицинской помощи (ч.5 ст.19 ФЗ – 323).
10. Информированное добровольное согласие граждан на медицинское вмешательство.
11. Медицинское вмешательство без согласия пациента.
12. Декларация о правах пациентов в РФ.
13. Основные принципы охраны здоровья граждан.
14. Понятие защиты прав пациентов.
15. Способы защиты прав пациента.
16. Субъекты, осуществляющие защиту прав пациента в РФ.
17. Досудебный порядок защиты прав пациентов.
18. Судебный порядок защиты прав пациентов.
19. Обязанности пациентов при получении медицинской помощи.

Тема: Методологические подходы к оценке качества медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

Цели занятия: подготовить обучающихся к участию в оценке качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме.

1. Определение понятия «медицинская помощь».
2. Определение понятия «качество медицинской помощи».
3. Качество медицинской помощи - основной принцип охраны здоровья.
4. Критерии качества медицинской помощи в амбулаторных условиях.
5. Критерии качества медицинской помощи в стационарных условиях.
6. Методы оценки качества медицинской помощи.
7. Контроль качества медицинской помощи.
8. Формы контроля качества медицинской помощи.
9. Государственный контроль качества медицинской помощи.
10. Ведомственный контроль качества медицинской помощи.
11. Внутренний контроль качества медицинской помощи.
12. Уровни внутреннего контроля качества медицинской помощи.
13. Порядок оказания медицинской помощи.
14. Структура порядка оказания медицинской помощи.
15. Стандарт медицинской помощи.
16. Структура стандарта медицинской помощи.
17. Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи в зависимости от профиля заболеваний.

Тема: Управление качеством медицинской помощи

Цели занятия: подготовить обучающихся к применению основных принципов управления качеством медицинской помощи в сфере охраны здоровья граждан, а также к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме:

1. Определение понятия «качество медицинской помощи».
2. Модели управления качеством медицинской помощи.
3. Принципы управления качеством медицинской помощи.
4. Инструменты управления качеством медицинской помощи.
5. Понятие «Триада Донабедиана» при управлении качеством медицинской помощи.
6. Этапы управления качеством медицинской помощи.
7. Объект управления качеством медицинской помощи.
8. Субъект управления качеством медицинской помощи.
9. Улучшение качества медицинской помощи.
10. Системы управления качеством медицинской помощи – основное направление развития системы здравоохранения.
11. Независимая оценка качества как механизм управления качеством медицинской помощи.

Тема: Информационная безопасность. Способы защиты информации, персональных данных

Цели занятия: подготовить обучающихся способам защиты информации и персональных данных при оказании медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Вопросы для подготовки по теме.

1. Понятие «информационная безопасность».
2. Компоненты информационной безопасности.
3. Соблюдение врачебной тайны - основной принцип охраны здоровья.
4. Соблюдение врачебной тайны - основной компонент информационной безопасности.
5. Определение понятия «персональные данные».
6. Право граждан на защиту информации, персональных данных при оказании медицинской помощи.
7. Право застрахованных на защиту информации, персональных данных при оказании медицинской помощи.
7. Условия обработки персональных данных при оказании медицинской помощи.
8. Конфиденциальность персональных данных при оказании медицинской помощи.
9. Согласие на обработку персональных данных при оказании медицинской помощи.
10. Особенности обработки персональных данных в государственных или муниципальных информационных системах персональных данных при оказании медицинской помощи.
11. Меры по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке при оказании медицинской помощи.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ВНЕАУДИТОРНАЯ РАБОТА

Тема: Система здравоохранения РФ

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Определение понятия «здравоохранение».
2. Определение понятия «системы здравоохранения».
3. Что относится к системе здравоохранения?
4. Определение понятия «медицинская организация».
5. Права медицинских организаций.
6. Обязанности медицинских организаций.
7. Классификация медицинской помощи.
8. Виды медицинской помощи.
9. Формы оказания медицинской помощи.
10. Условия оказания медицинской помощи.
11. Первичная медико-санитарная помощь;

12. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.
13. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.
14. Паллиативная медицинская помощь.
15. Источники финансирования системы здравоохранения.
16. Основные направления развития системы здравоохранения.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>
3. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. 2010 - 384 с.: ил. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417126.html>
4. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года": науч. изд. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2010. – 592 с.

Тема: Здоровье населения. Методы изучения, оценки здоровья населения и системы здравоохранения

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Для каких целей используются данные о заболеваемости населения?
2. Назовите основные источники получения информации о заболеваемости населения.
3. Дайте определение понятия «первичная заболеваемость».
4. Дайте определение понятия «общая заболеваемость».
5. Дайте определение понятия «патологическая пораженность».
6. Назовите основные первичные учетные статистические документы, применяющиеся при изучении заболеваемости.
7. Какой нормативный документ используется во всех странах мира для изучения заболеваемости?

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>
3. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. 2010 - 384 с.: ил. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417126.html>
4. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года": науч. изд. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2010. – 592 с.

Тема: Статистика здоровья населения

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Дайте определение медицинской демографии.
2. Назовите основные разделы медицинской демографии.
3. Какое значение имеют демографические данные для характеристики общественного

- здоровья населения и оценки деятельности учреждений здравоохранения.
4. Дайте определение рождаемости и смертности.
 5. Назовите статистический документ, используемый для регистрации случая рождения.
 6. По каким формулам рассчитывают общий и специальный коэффициенты рождаемости.
 7. Назовите основные показатели смертности населения.
 8. Назовите статистические документы, используемые для регистрации случая смерти.
 9. По каким формулам рассчитывают основные показатели смертности.
 10. Дайте определение общего коэффициента естественного прироста населения.
 11. Что такое «противоестественная убыль населения»?
 12. Дайте определение показателя «средняя продолжительность предстоящей жизни».
 13. Дайте определение понятия «инвалидность».
 14. Перечислите группы инвалидности и дайте им характеристики.
 15. Какие заболевания определяют структуру инвалидности?
 16. Назовите причины инвалидности в зависимости от обстоятельств наступления инвалидности.
 17. Каков порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу?
 18. Назовите основные статистические показатели инвалидности и способы их расчета.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>
3. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. 2010 - 384 с.: ил. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417126.html>
4. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года": науч. изд. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2010. – 592 с.

Тема: Медицинское право. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Определение понятия «охраны здоровья граждан».
2. Основные принципы охраны здоровья.
3. Пути реализации основных принципов охраны здоровья.
4. Организация охраны здоровья.
5. Права семьи в сфере охраны здоровья.
6. Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья.
7. Право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности
8. Обязанности медицинских работников.
9. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.
10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
11. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
12. Определение понятия «обязательное медицинское страхование».
13. Определение понятия «базовая программа обязательного медицинского страхования».
14. Определение понятия «территориальная программа обязательного медицинского

страхования».

15. Основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования.
16. Права и обязанности застрахованных лиц.
17. Персонифицированный учет в сфере обязательного медицинского страхования.
18. Программа развития здравоохранения.

Тестовые задания

1. Охрана здоровья граждан – это:

А) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

Б) комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

В) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи.

2. Основные законодательные и нормативно-правовые акты в сфере охраны здоровья:

А) Конституция Российской Федерации;

Б) Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

В) Постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года №294 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

Г) Федеральный закон от 26 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

Д) все ответы верны.

3. Основными принципами охраны здоровья являются:

А) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

Б) приоритет охраны здоровья детей;

В) доступность и качество медицинской помощи;

Г) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

Д) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;

Е) соблюдение врачебной тайны;

Ж) все ответы верны.

4. Врачебная тайна – это:

А) сведения о состоянии здоровья гражданина и его диагнозе;

Б) сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи;

В) сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении гражданина;

Г) все вышеперечисленное.

5. Кто имеет право на осуществление медицинской деятельности в Российской

Федерации?

- А) лица, получившие медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами;
- Б) лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами;
- В) лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста;

6. Обязательное медицинское страхование - это:

- А) 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 настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;
- Б) 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.

7. Субъектами обязательного медицинского страхования являются:

- А) застрахованные лица;
- Б) страхователи;
- В) Федеральный фонд.
- Г) территориальные фонды;
- Д) страховые медицинские организации;
- Е) медицинские организации.

8. Полис обязательного медицинского страхования – это:

- А) документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования;
- Б) документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное оказание любых видов медицинской помощи на всей территории Российской Федерации;
- В) все ответы верны.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>
3. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. 2010 - 384 с.: ил. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417126.html>
4. Улумбекова, Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование "Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года": науч. изд. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2010. – 592 с.

Тема: Правовая и социальная защита профессиональной медицинской деятельности
Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Профессиональный дефект как ошибка в оказании медицинской помощи.
2. Классификация неблагоприятных исходов в медицинской деятельности. Соотношение понятия ятрогенности и иных неблагоприятных исходов.
3. Понятие несчастного случая. Соотношение понятий ошибка и несчастный случай в медицинской практике.
4. Основные группы неблагоприятных исходов в медицине.
5. Признаки медицинской ошибки с правовой точки зрения. Анализ нормативно-правовой базы рассматриваемого понятия.
6. Понятие медицинской ошибки. Причины ошибок. Варианты юридической ответственности. Классификация ошибок.
7. Цели гражданско-правовой ответственности.
8. Порядок определения величины компенсации упущенной выгоды потерпевшему.
9. Понятие ответственности, происходящей из договоров.
10. Условия наступления гражданской ответственности.
11. Основания наступления гражданской ответственности причинении вреда жизни и здоровью.
12. Понятие морального вреда. Компенсация морального вреда. Способы и размеры компенсации морального вреда.
13. Наиболее типичные дефекты оказания медицинской помощи, в связи с которыми предъявляются претензии за причинение морального вреда пациенту.
14. Понятие административного правонарушения. Санкции, применяемые при совершении административных правонарушений в здравоохранении.
15. Наиболее значимые административные правонарушения в контексте медицинской деятельности: отказ в предоставлении гражданину информации; незаконное занятие частной медицинской практикой; осуществление предпринимательской деятельности без государственной регистрации.
16. Нарушение законодательства о труде и об охране труда медицинских работников.
17. Дисциплинарные проступки: понятие, нормативно-правовая база дисциплинарной ответственности. Виды дисциплинарной ответственности, их характеристика.
18. Понятие длящегося проступка, особенности наложения дисциплинарного взыскания.
19. Материальная ответственность в трудовом праве. Отличие материальной ответственности медицинского работника в трудовом праве от гражданско-правовой ответственности.
20. Материальная ответственность в полном размере.
21. Ошибка как дефект оказания медицинской помощи. Соотношение понятия ятрогенности и иных неблагоприятных исходов. Понятие несчастного случая. Соотношение понятий ошибка и несчастный случай в медицинской практике.
22. Система защиты нарушенных прав медицинского работника.

Ситуационные задачи судебной практики для самостоятельного решения

Ситуационная задача №1.

Больной П., 59 лет, поступил 10 февраля с диагнозом гипохромная анемия. При клиническом обследовании установлена грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, рентгенологически обнаружена ниша в нижнем отделе пищевода. Для уточнения характера ниши и исключения злокачественного новообразования по медицинским показаниям больному 12 февраля проведена эзофагоскопия, в процессе которой было установлено, что слизистая оболочка пищевода настолько утолщена, что трубку не удалось провести даже в верхнюю треть пищевода. В связи с неясностью эзофагоскопической картины были рекомендованы повторное рентгенологическое исследование и эзофагоскопия под наркозом. На следующий день состояние больного П. резко ухудшилось, температура повысилась до 38,3°C, появилась боль при глотании. При рентгенологическом исследовании 15 февраля у больного выявился дефект в левой стенке

пищевода и обнаружено затемнение в области верхнего отдела средостения. Диагноз: разрыв пищевода, медиастинит. В этот же день произведена срочная операция — вскрытие околопищеводной клетчатки слева, опорожнение абсцесса, дренирование средостения. Послеоперационное течение протекало тяжело, на фоне анемии. 2 марта 1998 г. у больного П. внезапно появилось массивное кровотечение из раны на шее, от которого он через 10 минут скончался. При судебно-медицинской экспертизе трупа П. установлено: инструментальный разрыв передней и задней стенок шейного отдела пищевода, гнойный медиастинит и осумкованный левосторонний плеврит; состояние после операции — дренирование абсцесса околопищеводной клетчатки слева; небольшая эрозия левой общей сонной артерии; большое количество темно-красных свертков крови в полости дренажного канала, малокровие кожных покровов, миокарда, печени, почек, умеренно выраженный атеросклероз аорты и венечных артерий сердца, рассеянный мелкоочаговый кардиосклероз, сетчатый пневмосклероз и эмфизема легких. Попытайтесь квалифицировать произошедшее. Дайте аргументированный ответ.

Ситуационная задача №2.

При диагностической лапаротомии в послеоперационной ране у пациента была оставлена хирургическая игла. В течение 1 недели пациент испытывал колющие боли в передней брюшной стенке и после обращения к хирургу поликлиники и выполнения рентгенографии был направлен на повторную операцию для удаления инородного тела. На вопрос суда, «испытывал ли пациент физические страдания в связи с наличием в мышцах передней брюшной стенки хирургической иглы и при последующем ее удалении», СМЭ ответила утвердительно. Пациенту был компенсирован моральный вред как претерпевшему физические страдания в размере 5 тыс. руб.

Ситуационная задача №3.

Клава Б., 1 года 3 месяцев, умерла во время дневного сна в яслях 29 января 1998 г. С 5 по 17 января она перенесла острую респираторную инфекцию, по поводу которой ясли не посещала. Врач яслей принял ребенка 18 января с остаточными явлениями, в последующем ребенок был осмотрен врачом лишь 26 января. Диагноз пневмонии установлен не был, но было отмечено, что явления катара верхних дыхательных путей держатся, температура у ребенка была нормальная. 29 января 1998 г. в 13 ч Клаву Б. вместе с другими детьми уложили спать. Ребенок спал спокойно. При подъеме детей в 15 ч Клава Б. не подавала признаков жизни. При судебно-медицинской экспертизе трупа Клавы Б. были обнаружены: катаральный бронхит, распространенная серозно-катаральная пневмония, интерстициальная пневмония, множественные фокусы кровоизлияний в легочную ткань, что и послужило причиной смерти ребенка. По мнению экспертной комиссии, ошибочность действий врачей в данном случае заключалась в том, что ребенок был выписан в ясли не выздоровевшим, с остаточными явлениями респираторной инфекции. Врач яслей должен был обеспечить активное наблюдение за ребенком, провести дополнительные исследования (рентгеноскопию, анализ крови). Это дало бы возможность более правильно оценить состояние больного ребенка и активнее проводить лечебные мероприятия. Более правильным было бы лечение ребенка производить не в условиях здорового коллектива детей в яслях, а в лечебном учреждении. Отвечая на вопросы органов следствия, экспертная комиссия указала, что дефекты ведения больного ребенка обусловлены в значительной степени трудностью диагностики интерстициальной пневмонии, которая протекала при малонарушенном общем состоянии ребенка и нормальной температуре тела. Пневмония могла развиваться и в последние дни жизни ребенка. Смерть детей при пневмонии может наступать и во сне без каких-либо выраженных признаков заболевания.

Попытайтесь квалифицировать произошедшее. Дайте аргументированный ответ.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Стародубов В.И. Управление персоналом организации: учебное пособие для вузов/ В.И. Стародубов, П.И. Сидоров, И.А. Коноплева М: ГЭОТАР-МЕД, 2006. – 1104 с.
3. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>
4. Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие / Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. Под ред. А.И. Вялкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 248 с.
5. Мыльникова И.С. Управленческий учет в учреждениях здравоохранения / И.С. Мыльникова. – М.: Грантъ, 2005. – 152 с.
6. Кадыров Ф.Н. Методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений / Ф.Н. Кадыров. – М.: Грантъ, 2005 – 448 с.

Тема: Права пациента и способы их защиты

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Понятие пациента из ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан».
2. Определение прав пациента.
3. Международные НПА, содержащие перечень прав пациента.
4. Содержание «Лиссабонской декларации о правах пациента».
5. Правовой статус пациента. Общий правовой статус. Специальный правовой статус. Индивидуальный правовой статус.
6. Социальные права пациента.
7. Индивидуальные права пациента.
8. Элементы правового статуса пациента.
9. Анализ прав пациента на получение медицинской помощи (ч.5 ст.19 ФЗ – 323).
10. Информированное добровольное согласие граждан на медицинское вмешательство.
11. Медицинское вмешательство без согласия пациента.
12. Декларация о правах пациентов в РФ.
13. Основные принципы охраны здоровья граждан.
14. Понятие защиты прав пациентов.
15. Способы защиты прав пациента.
16. Субъекты, осуществляющие защиту прав пациента в РФ.
17. Досудебный порядок защиты прав пациентов.
18. Судебный порядок защиты прав пациентов.
19. Обязанности пациентов при получении медицинской помощи.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Стародубов В.И. Управление персоналом организации: учебное пособие для вузов/ В.И. Стародубов, П.И. Сидоров, И.А. Коноплева М: ГЭОТАР-МЕД, 2006. – 1104 с.
3. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>

Тема: Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Понятие трудоспособности.
2. Понятие нетрудоспособности, виды.
3. Временная нетрудоспособность, определение, основные понятия.
4. Экспертиза временной нетрудоспособности.
5. Нормативные документы, регламентирующие экспертизу временной нетрудоспособности.
6. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность граждан.
7. Категории граждан, имеющие право на получение листка нетрудоспособности.
8. Правила оформления листка нетрудоспособности
9. Коды причин нетрудоспособности, используемые при оформлении листка нетрудоспособности.
10. Дополнительные коды причин нетрудоспособности, используемые при оформлении листка нетрудоспособности.
11. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях и травмах (в соответствии с МКБ-10).
12. Виды нарушений режима, используемые при оформлении листка нетрудоспособности.
13. Особенности выдачи листка нетрудоспособности по уходу за членом семьи.
14. Особенности выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
15. Особенности оформления выдачи листка нетрудоспособности при производственной травме.
16. Особенности проведения экспертизы временной нетрудоспособности военнослужащим и приравненным к ним категориям

Ситуационные задачи для самостоятельного решения

Вариант №III

Задача №1: На прием к врачу обратился иногородний гражданин. Установлен факт временной нетрудоспособности.

Вопрос: Кто имеет право выдать лист нетрудоспособности?

Задача №2: В женскую консультацию обратилась женщина после родов. В справке из роддома указано оперативное вмешательство в родах.

Вопрос: Кто и на какой срок должен выдать лист нетрудоспособности?

Задача №3: Больной находился на больничном листке с 10.01. по 16.01. На прием 16.01. не явился. Вышел на работу 15.01. К врачу пришел 18.01. При осмотре – трудоспособен.

Вопрос: Как оформить лист нетрудоспособности?

Задача №4: К врачу общей практики обратилась больная. После обследования установлен диагноз «закрытый перелом лучевой кости».

Вопрос: На какой срок единолично и одновременно может выдать лечащий врач листок нетрудоспособности?

Задача №5: Больной обратился на прием 02.02. с явлениями респираторного заболевания. Требуется освобождение от работы с предыдущего дня. На руках имеется справка об обращении на скорую помощь 01.02.

Вопрос: Действия врача?

Задача №6: Больная 54 лет находится на листке нетрудоспособности с диагнозом «Нарушение мозгового кровообращения, левосторонний гемипарез» Лист нетрудоспособности открыт по 31.01. 01.02. направлена на МСЭК. Освидетельствована МСЭК 01.02. Признана инвалидом второй группы. Нетрудоспособна.

Вопрос: Как оформляется лист нетрудоспособности.

Задача №7: Гражданин М., 56 лет находился на листке нетрудоспособности 62 дня с диагнозом: «Поясничная остеохондроз. Грыжа диска» Лист нетрудоспособности открытый по 28.02. 01.03. освидетельствован на МСЭ. Инвалидом не признан.

Вопрос: Тактика врача.

Задача №8: Больной О., 60 лет находится на листке нетрудоспособности 130 дней с диагнозом «Рак желудка IV ст.» Листок нетрудоспособности открытый по 25.02., на 26.02. назначено освидетельствование на МСЭ. Гражданин О. отказался от освидетельствования.

Вопрос: Тактика врача?

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>
3. Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие / Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. Под ред. А.И. Вялкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 248 с.
4. Мыльникова И.С. Управленческий учет в учреждениях здравоохранения / И.С. Мыльникова. – М.: Грантъ, 2005. – 152 с.
5. Москвичева, М.Г. Организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации: учебное пособие / М.Г.Москвичева, В.Б.Щетинин. – Челябинск: издательство Южно-Уральского государственного медицинского университета, 2015. – 180с.

Тема: Методологические подходы к оценке качества медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Определение понятия «медицинская помощь».
2. Определение понятия «качество медицинской помощи».
3. Качество медицинской помощи - основной принцип охраны здоровья.
4. Критерии качества медицинской помощи в амбулаторных условиях.
5. Критерии качества медицинской помощи в стационарных условиях.
6. Методы оценки качества медицинской помощи.
7. Контроль качества медицинской помощи.
8. Формы контроля качества медицинской помощи.
9. Государственный контроль качества медицинской помощи.
10. Ведомственный контроль качества медицинской помощи.
11. Внутренний контроль качества медицинской помощи.
12. Уровни внутреннего контроль качества медицинской помощи.
13. Порядок оказания медицинской помощи.
14. Структура порядка оказания медицинской помощи.
15. Стандарт медицинской помощи.
16. Структура стандарта медицинской помощи.
17. Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи в зависимости от профиля заболеваний.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Стародубов В.И. Управление персоналом организации: учебное пособие для вузов/ В.И. Стародубов, П.И. Сидоров, И.А. Коноплева М: ГЭОТАР-МЕД, 2006. – 1104 с.

3. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учебник : в 2 т. / Под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424148.html>
4. Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие / Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. Под ред. А.И. Вялкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 248 с.
5. Кадыров Ф.Н. Методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений / Ф.Н. Кадыров. – М.: Грантъ, 2005 – 448 с.
6. Москвичева, М.Г. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации: учебное пособие / М.Г. Москвичева, В.Б. Щетинин, Е.С. Щепилина. – Челябинск: издательство Южно-Уральского государственного медицинского университета, 2014. – 164 с.

Тема: Управление качеством медицинской помощи

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Определение понятия «качество медицинской помощи».
2. Модели управления качеством медицинской помощи.
3. Принципы управления качеством медицинской помощи.
4. Инструменты управления качеством медицинской помощи.
5. Понятие «Триада Донабедиана» при управлении качеством медицинской помощи.
6. Этапы управления качеством медицинской помощи.
7. Объект управления качеством медицинской помощи.
8. Субъект управления качеством медицинской помощи.
9. Улучшение качества медицинской помощи.
10. Системы управления качеством медицинской помощи – основное направление развития системы здравоохранения.
11. Независимая оценка качества как механизм управления качеством медицинской помощи.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Стародубов В.И. Управление персоналом организации: учебное пособие для вузов/ В.И. Стародубов, П.И. Сидоров, И.А. Коноплева М: ГЭОТАР-МЕД, 2006. – 1104 с.
- 3 Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие / Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. Под ред. А.И. Вялкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 248 с.
4. Куракова, Н.Г. Управление инновационными проектами в сфере здравоохранения / Куракова Н.Г., Зинов В.Г., Цветкова Л.А., Кураков Ф.А. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - 100 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834174.html>
5. Мыльникова И.С. Управленческий учет в учреждениях здравоохранения / И.С. Мыльникова. – М.: Грантъ, 2005. – 152 с.
6. Кадыров Ф.Н. Методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений / Ф.Н. Кадыров. – М.: Грантъ, 2005 – 448 с.
7. Москвичева, М.Г. Организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации: учебное пособие / М.Г.Москвичева, В.Б.Щетинин. – Челябинск: издательство Южно-Уральского государственного медицинского университета, 2015. – 180с.

Тема: Информационная безопасность. Способы защиты информации, персональных данных

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Понятие «информационная безопасность».
2. Компоненты информационной безопасности.
3. Соблюдение врачебной тайны - основной принцип охраны здоровья.
4. Соблюдение врачебной тайны - основной компонент информационной безопасности.
5. Определение понятия «персональные данные».
6. Право граждан на защиту информации, персональных данных при оказании медицинской помощи.
7. Право застрахованных на защиту информации, персональных данных при оказании медицинской помощи.
7. Условия обработки персональных данных при оказании медицинской помощи.
8. Конфиденциальность персональных данных при оказании медицинской помощи.
9. Согласие на обработку персональных данных при оказании медицинской помощи.
10. Особенности обработки персональных данных в государственных или муниципальных информационных системах персональных данных при оказании медицинской помощи.
11. Меры по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке при оказании медицинской помощи.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации: учебное пособие / Мартыненко В.Ф., Вялкова Г.М., Полесский В.А. и др. Под ред. А.И. Вялкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 248 с.
3. Куракова, Н.Г. Управление инновационными проектами в сфере здравоохранения / Куракова Н.Г., Зинов В.Г., Цветкова Л.А., Кураков Ф.А. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - 100 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785903834174.html>
4. Мыльникова И.С. Управленческий учет в учреждениях здравоохранения / И.С. Мыльникова. – М.: Грантъ, 2005. – 152 с.
5. Кадыров Ф.Н. Методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений / Ф.Н. Кадыров. – М.: Грантъ, 2005 – 448 с.

Тема: Комплексный анализ работы медицинской организации

Вопросы по теме для самостоятельного изучения

1. Определение понятия «анализ деятельности».
2. Обязательные процедуры анализа.
3. Виды анализа по целевому признаку.
4. Последовательность процедуры анализа.
5. Схема анализа деятельности медицинской организации.
6. Сведения о территории обслуживания и общая характеристика медицинской организации.
7. Состояние здоровья населения:
8. Ресурсы медицинской организации.
9. Информационные ресурсы и информационное обеспечение медицинской организации.
10. Деятельность медицинской организации в условиях обязательного медицинского страхования.
11. Выполнение медицинской организацией программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

12. Анализ деятельности поликлиники.
13. Анализ работы дневных стационаров и стационаров на дому при поликлинике.
14. Анализ деятельности стационара.
15. Анализ работы дневных стационаров при круглосуточном стационаре.
11. Анализ деятельности специализированных служб.
12. Анализ деятельности вспомогательных отделений (кабинетов) и служб.
13. Выводы, предложения, рекомендации.

Список литературы:

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
2. Экономика здравоохранения : учебник / Под общ. ред. А. В. Решетникова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431368.html>
3. Стародубов В.И. Управление персоналом организации: учебное пособие для вузов/ В.И. Стародубов, П.И. Сидоров, И.А. Коноплева М: ГЭОТАР-МЕД, 2006. – 1104 с.
4. Мыльникова И.С. Управленческий учет в учреждениях здравоохранения / И.С. Мыльникова. – М.: Грантъ, 2005. – 152 с.
5. Кадыров Ф.Н. Методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений / Ф.Н. Кадыров. – М.: Грантъ, 2005 – 448 с.
6. Артюхов И.П. Экономический анализ медицинских учреждений/ И.П. Артюхов, Т.Д. Морозов., Е.А. Юрьева. – Ростов-на-Дону ; Красноярск, 2006 . – 112 с.
7. Соловьева, Ю.А. Практические занятия по менеджменту, маркетингу и экономике в здравоохранении : учеб. пособие / Ю.А. Соловьева, Е.Е. Комиссаров. - Челябинск : издательство Южно-Уральского государственного медицинского университета, 2015. - 92 с.