

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР

\_\_\_\_\_ Е.В. Коновалова

16 июня 2022 г., протокол УС №6

## **Медицинское законодательство и право** **рабочая программа дисциплины (модуля)**

Закреплена за кафедрой **Патофизиологии и общей патологии**

Учебный план о310871-ОргЗдравоохран-22-1.plx  
Специальность: Организация здравоохранения и общественное здоровье

Квалификация **Врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах: зачеты 2
в том числе:		
аудиторные занятия	32	
самостоятельная работа	40	

### **Распределение часов дисциплины по семестрам**

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	16			
Неделя	уп	рп	уп	рп
Лекции	6	6	6	6
Практические	26	26	26	26
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

*к.м.н., доцент , Тюрина И.А.*

Рабочая программа дисциплины

**Медицинское законодательство и право**

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 г. № 1114)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Организация здравоохранения и общественное здоровье  
утвержденного учебно-методическим советом вуза от 16.06.2022 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Патофизиологии и общей патологии**

Зав. кафедрой д.м.н. профессор Коваленко Людмила Васильевна

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью настоящего курса является подготовка клинических ординаторов в области организации здравоохранения и общественного здоровья, способных эффективно применять нормы и правила медицинского законодательства.
1.2	

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	ФТД.В
<b>2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>	
2.1.1	
2.1.2	Б: ФТД.В.02 – вариативная часть
2.1.3	Дисциплина «Медицинское законодательство и право» представляет собой дисциплину послевузовского профессионального образования. Дисциплина базируется на знаниях и умениях, полученных в высшем образовательном медицинском и предусматривает преемственность и интеграцию ее преподавания не только с другими дисциплинами, относящимися к административно-управленческому направлению (медицинское право, медицинская информатика, экономика здравоохранения и др.), но и с клиническими и гигиеническими дисциплинами. «Организация здравоохранения и общественное здоровье» по сути является интегрирующей медико-социальной наукой, поэтому ее изучение тесно связано с профессиональной подготовкой врача.
2.1.4	
2.1.5	
2.1.6	Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.7	Оценка деятельности организаций здравоохранения
2.1.8	Оценка состояния здоровья населения
2.1.9	Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.10	Оценка деятельности организаций здравоохранения
2.1.11	Оценка состояния здоровья населения
<b>2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>	
2.2.1	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
2.2.2	Менеджмент в здравоохранении
2.2.3	Организация здравоохранения и общественное здоровье
2.2.4	Производственная (клиническая) практика

## 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия**

**УК-3: готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения**

**ПК-2: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях**

**ПК-7: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации**

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1 Знать:</b>	
3.1.1	- Сущность основных концепций здоровья и здравоохранения.
3.1.2	- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
3.1.3	- Систему организации здравоохранения в масштабе региона, структуру регионального здравоохранения и функции на каждом уровне; современные проблемы и перспективы развития государственной системы управления здравоохранением на федеральном и региональном уровне в России.
<b>3.2 Уметь:</b>	
3.2.1	- Определять приоритеты и устанавливать причины недостаточной результативности здравоохранения. Объяснять зависимость результатов деятельности здравоохранения от применения различных форм организации деятельности здравоохранения.
3.2.2	- Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач.
<b>3.3 Владеть:</b>	
3.3.1	- навыками оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации, формированием документации, необходимой для реализации права на занятие медицинской деятельностью;
3.3.2	- навыками работы с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья.

**4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	<b>Раздел 1. Источники медицинского права</b>					
1.1	Законодательное обеспечение медицинской деятельности. Правовая доктрина. /Лек/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Э1 Э2	
1.2	Гражданско-правовые отношения в здравоохранении. Трудовое право. Уголовное право. Механизм страховой медицины. /Лек/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Э1 Э2	
1.3	Источники медицинского права. Общие сведения о праве. Классификация источников медицинского права (традиционным источником права, нетрадиционным источником права). Правовой обычай. Нормативный договор. Правовые акты общественных объединений. Правовая доктрина.	2	4	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Э1 Э2	
1.4	Состав законодательства об охране здоровья граждан Конституция Российской Федерации. Гражданский кодекс РФ. Уголовный кодекс РФ. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323 /Пр/	2	4	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2	

1.5	Закон РФ «О защите прав потребителей». Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека». ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» /Пр/	2	4	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2	
1.6	Правовые основания кодификации законодательства об охране здоровья граждан /Пр/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2	
1.7	Систематизация нормативно - правовых актов Задачи, призванные решить создание кодифицированного акта. Ведомственные акты. /Пр/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2	
1.8	Определение частной медицинской практики. Право на занятие частной медицинской практикой. Лица, допускающиеся к занятию частной медицинской практикой. /Пр/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2	
1.9	Право на занятие народной медициной (целительством). Определение понятия народная медицина. Лица, допускающиеся к занятию народной медициной. Методы народной медицины, используемые в ЛПУ. Меры пресечения, предусмотренные за незаконное занятие народной медициной /Пр/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2	
1.10	Подготовка к практическим занятиям. Рефераты, тесты, решение ситуационных задач /Ср/	2	26	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2	
	<b>Раздел 2.</b>					
2.1	Работа медицинских организаций в условиях обязательного медицинского страхования. Лицензионные требования к работе медицинских организаций. /Лек/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Э1 Э2	
2.2	Федеральный закон №326 от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Обязательное медицинское страхование. Определение понятия ОМС. Объекты выступающие участниками медицинского страхования. Отличия ОМС от ДМС. Договор ОМС. Территориальная программа ОМС. Работа медицинских учреждений в системе ОМС /Пр/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Э1 Э2	

2.3	Нормативные документы необходимые для освидетельствования на ВИЧ: Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38 -ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека /Пр/	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2
2.4	Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ -инфекции. Постановление Правительства РФ от 13 октября 1995 г. № 1017 «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ - инфекции)». /Пр/	2	1	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2
2.5	Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». Врачебная тайна. Нормы социальной защиты /Пр/	2	1	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2
2.6	Подготовка к практическим занятиям. Рефераты, тесты, решение ситуационных задач /Ср/	2	12	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Э1 Э2
2.7	/Контр.раб./	2	2	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2
2.8	/Зачёт/	2	0	УК-2 УК-3 ПК-2 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Э1 Э2

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлено отдельным документом

### 5.2. Темы письменных работ

Представлено отдельным документом

### 5.3. Фонд оценочных средств

Представлено отдельным документом

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Рыков В. А.	Медицинское право : справочник в вопросах и ответах	Ростов н/Д: Феникс, 2002	2
Л1.2		Медицинское право России: Учебник для бакалавров	Москва: ООО "Юридическое издательство Норма", 2015, <a href="http://znanium.com/go.php?id=496830">http://znanium.com/go.php?id=496830</a>	1
Л1.3	Мохов А. А.	Медицинское право России: Учебник для бакалавров	Москва: ООО "Юридическое издательство Норма", 2015, <a href="http://znanium.com/go.php?id=496830">http://znanium.com/go.php?id=496830</a>	1
Л1.4	Мохов А.А.	Медицинское право России: Учебник для бакалавров	Москва: ООО "Юридическое издательство Норма", 2015, <a href="http://new.znanium.com/go.php?id=496830">http://new.znanium.com/go.php?id=496830</a>	1
Л1.5	Медик В.А., Лисицин В.И.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456101.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456101.html</a>	2
Л1.6	Медик В.А., Лисицин В.И.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021, <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463284.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463284.html</a>	2

#### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Лисицын Ю. П.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов медицинских вузов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	24
Л2.2	Медик В. А., Осипов А. М.	Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ: [монография]	Москва: ИНФРА-М, 2012	5
Л2.3	Медик В. А., Лисицин В. И., Токмачев М. С.	Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим занятиям	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013	10
Л2.4	Лисицын Ю. П., Улумбекова Г. Э.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015	15
Л2.5	Щепин О.П., Медик В.А.	Общественное здоровье и здравоохранение: Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для системы послевузовского образования врачей по специальности "Общественное здравоохранение и здоровье".	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2012, <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422168.html</a>	1

#### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Коваленко Л. В., Долгушин А. Е., Кривых Е. А., Тюрина И. А.	Правовые основы охраны здоровья граждан: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2017	75

#### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Медицинское право России
Э2	Медицинское право России

<b>6.3.1 Перечень программного обеспечения</b>	
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office.
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем</b>	
6.3.2.1	
6.3.2.2	<a href="http://www.medlit.ru/medrus/zdrav.htm">http://www.medlit.ru/medrus/zdrav.htm</a>
6.3.2.3	<a href="http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm">http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm</a>
6.3.2.4	<a href="http://www.mediasphera.aha.ru/mjamp/mjamp-mn.htm">http://www.mediasphera.aha.ru/mjamp/mjamp-mn.htm</a>
6.3.2.5	<a href="http://www.freemedicaljournals.com">http://www.freemedicaljournals.com</a>
6.3.2.6	<a href="http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl">http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl</a>
6.3.2.7	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi</a>
6.3.2.8	<a href="http://www.mediasphera.ru">http://www.mediasphera.ru</a>
6.3.2.9	<a href="http://www.medlit.ru/medrus/arhpat.htm">http://www.medlit.ru/medrus/arhpat.htm</a>

<b>7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
7.1	Учебная аудитория №534 (кафедра общей патофизиологии и общей патологии) оснащенная переносным проектором (1 шт), ноутбуком (1 шт)
7.2	Мультимедийная установка.
7.3	Ноутбук.
7.4	Таблицы.
7.5	Тематические презентации по каждому разделу в формате Microsoft PowerPoint
7.6	Наборы задач
7.7	столы (13 шт.)
7.8	стулья (27 шт.)



# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Медицинское законодательство и право, семестр 1

Код, направление подготовки	31.08.71 Лечебное дело
Направленность (профиль)	лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Патофизиологии и общей патологии

### ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ:

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической деятельности органов и учреждений здравоохранения, в экономике, планировании, управлении, организации труда в здравоохранении.</p> <p>2. Основные методы исследования общественного здоровья и здравоохранения: статистический, экономический, исторический, экспериментальное моделирование, экспертных оценок, системный анализ, социологические и эпидемиологические методы.</p> <p>3. Возникновение и развитие общественного здоровья и здравоохранения (общественной медицины) в России и зарубежных странах. Виднейшие деятели российского общественного здоровья и здравоохранения (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, А.В. Мольков, М.Ф. Владимирский, Г.Н. Каминский, З.Г. Френкель, П.А. Кувшинников, Н.А. Виноградов, Г.А. Баткис, С.В. Курашов, Б.В. Петровский, А.Ф. Серенко).</p> <p>4. Социальные и биологические закономерности здоровья населения. Социальные условия и социальные факторы, их влияние на здоровье населения. Действие социальных факторов и образа жизни на здоровье людей в условиях развития рыночных отношений.</p> <p>5. Анализ международного опыта формирования теорий здравоохранения и медицины (социал-дарвинизм; социальная экология; теория стресса и общего адаптационного синдрома; фрейдизм и психоаналитическая психосоматика; неогиппократизм; теория социальной дезадаптации; теория «порочного круга», конвергенция).</p> <p>6. Здравоохранение России как отрасль государственного строительства и его значение в системе мероприятий государства по обеспечению высокого уровня материального благосостояния и культурного развития населения и в создании необходимых условий труда и быта. Система научного обеспечения развития здравоохранения России. Основные принципы охраны здоровья населения России.</p> <p>7. Деятельность фонда обязательного медицинского страхования граждан России как важнейшего источника финансирования и экономического стимулирования в здравоохранении.</p> <p>8. Общественные советы при медицинских учреждениях. Участие профессиональных союзов, партий, медицинских ассоциаций и других общественных организаций в здравоохранении.</p> <p>9. Рост материально-технической базы здравоохранения.</p>	<b>теоретический</b>

10. Система управления и менеджмента в здравоохранении.
11. Международное значение здравоохранения России. Формы международного сотрудничества России в области здравоохранения и медицинской науки.
12. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности, место и значение ВОЗ в решении различных вопросов международного здравоохранения. Концепция первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и подходы к ее реализации в странах с различным уровнем социально-экономического развития.
13. Основные этапы развития здравоохранения в России.
14. Медицинская статистика. Основы и методы медицинской статистики. Предмет и определение медицинской статистики, ее методологические основы. Медицинская статистика, как основной метод социально-гигиенических, санитарно-гигиенических и клиничко-социальных исследований.
15. Статистическая совокупность: ее определение, групповые свойства статистической совокупности. Понятие генеральной и выборочной совокупности. Закон больших чисел - основа выборочного исследования. Расчет достаточной численности выборки. Репрезентативность выборки.
16. Организация статистического исследования и его этапы. Объект и единица наблюдения. Программа сбора и анализа материала. Статистические таблицы.
17. Использование абсолютных величин. Относительные величины, их особенности, методы расчета.
18. Виды средних величин, методы расчета. Характеристика разнообразия изучаемого признака.
19. Оценка достоверности результатов исследования. Доверительные границы средних и относительных величин. Оценка достоверности разности между средними величинами. Применение критерия соответствия с  $2(\chi^2)$ -квadrat. Особенности статистической обработки данных на достоверность при малой выборке.
20. Регрессионный анализ. Вычисление коэффициента регрессии, решение уравнения регрессии, расчет сигмы регрессии. Составление и использование шкалы регрессии. Дисперсионный анализ. Непараметрические критерии.
21. Динамические ряды, способы их выравнивания и анализа.
22. Метод стандартизации, его значение и применение.
23. Корреляционный анализ. Методы расчета коэффициентов корреляции и их оценок.
24. Графические изображения в статистическом исследовании. Виды диаграмм, правила их построения и применения.
25. Использование компьютерных технологий в обработке статистического материала. Пути и возможности применения в медицине системы Интернет. Основы и принципы доказательной медицины.
26. Медицинская учетная документация, используемая в стационарах и поликлиниках; учетная форма, формат, вид и тип документа; условия сбора статистических сведений, сроки хранения документации.
27. Годовой отчет о сети, деятельности и кадрах учреждений системы Министерства здравоохранения России. Информационное обеспечение управления здравоохранением. Требования к нему, современные принципы построения.
28. Статистическая оценка деятельности учреждений здравоохранения; показатели деятельности поликлиники, стационара, способы их расчета; показатели других видов медицинской помощи (объем работы скорой медицинской помощи, обеспеченность населения койками по специальности); показатели эффективности деятельности и качества медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях.
29. Основные характеристики здоровья населения и методы его изучения. Схема изучения состояния здоровья населения, источники информации, методы изучения состояния здоровья населения.
30. Демография. Предмет и содержание демографии. Население как объект социально-гигиенического изучения. Значение демографических данных в практике здравоохранения (медицинская демография).
31. Долголетие. Понятие о геронтологии. Социально-экономические и психологические аспекты долголетия. Борьба за долголетие в России. Показатели долголетия, их уровни по странам.

<p>32. Семья — единица санитарно-статистической и социально-гигиенической характеристики населения. Программа и методы социально-гигиенического исследования семьи. Семья и здоровье.</p> <p>33. Показатели рождаемости и смертности, методы расчета и оценка. Факторы и причины изменений рождаемости. Коэффициент плодовитости, повозрастные показатели. Общая и возрастная смертность, причины и структура. Особенности смертности населения трудоспособного возраста, преждевременная смертность. Роль врачей и медицинских учреждений в регистрации случаев рождений и смерти населения. Врачебная регистрация причин смерти.</p> <p>34. Младенческая смертность, возрастные особенности младенческой смертности, ее причины. Ранняя младенческая смертность, уровни и причины. Перинатальная смертность, причины. Задачи дальнейшего снижения младенческой смертности в России. Медико-социальные аспекты в проблеме дальнейшего снижения младенческой смертности.</p> <p>35. Таблицы смертности, средняя продолжительность предстоящей жизни и методы ее вычисления. Демографические данные по разным странам мира.</p> <p>36. Аборт как медико-социальная проблема. Распространенность аборта. Влияние аборта на здоровье женщины. Причины аборта. Влияние социальных факторов на частоту абортов.</p> <p>37. Здоровый образ жизни и его формирование. Факторы риска. Медицинская активность. Система профилактики, целевые комплексные программы.</p> <p>38. Алкоголизм как фактор преждевременной смертности при остром отравлении и фактор риска при хронической патологии и травме.</p> <p>39. Прогнозирование основных показателей здоровья населения (заболеваемость, смертность, в том числе младенческая смертность, средняя продолжительность предстоящей жизни). Методические подходы при прогнозировании, краткие и долгосрочные прогнозы.</p> <p>41. Анализ развития теорий народонаселения (мальтузианство, неомальтузианство, теория «оптимума» и Заболеваемость. Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Ежегодные государственные доклады о состоянии здоровья населения Российской Федерации. Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения.</p> <p>42. Номенклатура и классификация болезней, история, современное состояние, значение для медицины в целом. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; основные принципы ее построения.</p> <p>43. Методика изучения заболеваемости. Понятия «заболеваемость», «болезненность», «распространенность». Особенности изучения общей заболеваемости и заболеваемости по нозологическим формам. Выборочный и сплошной методы изучения заболеваемости.</p> <p>44. Современные методы изучения общей заболеваемости по данным обращаемости в медицинские учреждения. Специальный учет отдельных видов заболеваемости. Изучение заболеваемости по данным периодических медицинских осмотров. Изучение заболеваемости по данным о причинах смерти.</p> <p>45. Важнейшие данные о распространенности и динамике заболеваемости в России и других странах мира. Экономическое значение заболеваемости. Здоровье здоровых, его изучение, контингента неболевших, изучение условий их жизни. Индекс здоровья и другие показатели в оценке здоровья здоровых. Факторы риска заболеваний.</p> <p>46. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.</p> <p>47. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема.</p> <p>48. Травматизм как медико-социальная проблема.</p> <p>49. Туберкулез как медико-социальная проблема.</p> <p>50. Нервно-психические заболевания как медико-социальная проблема.</p> <p>51. Алкоголизм, наркомании и токсикомания как медико-социальная проблема. Распространенность алкоголизма. Программы по его снижению (социальные, медицинские меры обеспечения).</p> <p>52. Снижение и ликвидация инфекционных заболеваний как медико-социальная проблема.</p> <p>53. СПИД как медико-социальная проблема.</p>	
--	--

<p>54. Медико-социальные проблемы инвалидности.</p> <p>55. Физическое развитие населения. Значение изучения физического развития для практики здравоохранения. Система наблюдения за физическим развитием населения в России. Основные признаки физического развития, методика их изучения и оценки. Акселерация и деселерация физического и полового развития как социально-гигиеническая проблема.</p> <p>56. Формы собственности в здравоохранении и их взаимодействие. Структура, функции, порядок подчинения и сотрудничества в системе здравоохранения. Участие общественности в управлении здравоохранением. Номенклатура учреждений здравоохранения. Лицензирование и аккредитация учреждений здравоохранения. Стандартизация в системе здравоохранения.</p> <p>57. Федеральные и региональные программы здравоохранения; программы государственных гарантий медицинской помощи населению.</p> <p>58. Теоретические и организационные основы управления в условиях становления рыночных отношений и конкуренции. Функции руководителя медицинского учреждения и организация его труда, финансовый менеджмент. Управленческий цикл. Организация работы органов управления здравоохранением на различных уровнях. Развитие региональных систем здравоохранения.</p> <p>59. Правовое, административное и экономическое регулирование труда медицинского и фармацевтического персонала. Экономические методы управления учреждениями здравоохранения. Управление качеством медицинской помощи.</p> <p>60. Применение математических методов и вычислительных средств в системе управления и в деятельности учреждений здравоохранения страны. Автоматизированные системы сбора и обработки медицинской информации. Технические средства управления. Современные принципы организации труда в здравоохранении. Системный анализ в управлении здравоохранением.</p> <p>61. Стандартизация в здравоохранении. Протоколы ведения больных. Задачи по развитию и оптимизации деятельности в стране больнично-поликлинической помощи.</p> <p>62. Типы, категории, профили и структура больниц и стационарзамещающих медицинских учреждений. Формы взаимосвязи (преемственности) между поликлиническим и стационарным обслуживанием больных в объединенных и необъединенных учреждениях. Этапность в оказании медицинской помощи населению.</p> <p>63. Внутри- и вневедомственный контроль качества медицинской помощи.</p> <p>64. Развитие службы врача общей практики (семейного врача) и его роль в укреплении первичной медико-санитарной помощи. Медицинское районирование. Организация базовых поликлиник и кабинетов.</p> <p>65. Поликлиника и поликлиническое отделение больницы, их ведущее значение в системе медицинского обслуживания и обеспечения работы врача общей практики; структура, организация работы. Проблема борьбы за качество поликлинического обслуживания.</p> <p>66. Городской участок, организация и содержание работы участкового врача-терапевта, медицинской сестры участка. Последовательное преобразование участкового принципа поликлинического обслуживания в процессе развития службы врача общей практики (семейного врача), формирования преимущественно на базе амбулаторного отделения дневного стационара, как второго уровня специализированной медицинской помощи.</p> <p>67. Развитие специализированной медицинской помощи на базе стационаров, диагностических центров и поликлиник при крупных стационарах. Интеграция деятельности специалистов, врачей общей практики, семейных врачей и участковых врачей-терапевтов в лечении и наблюдении больных.</p> <p>68. Медицинские осмотры, их организация, диспансеризация определенных контингентов, санитарно-профилактическая работа в поликлинике. Школы по</p>	
---	--

<p>лечебно-профилактической подготовке самопомощи отдельных групп больных. Отделения восстановительного лечения и реабилитации, их структура, функционирование, связь с другими службами поликлиники и стационара.</p> <p>69. Скорая и неотложная медицинская помощь населению. Объединение больниц и станций скорой медицинской помощи. Объединение и самостоятельная деятельность скорой и неотложной медицинской помощи. Специализированные бригады скорой медицинской помощи.</p> <p>70. Стационар больницы, порядок поступления и выписки больных. Структура и функции приёмного отделения. Организация работы врача, медицинской сестры, младшего медицинского персонала. Специализированные отделения больниц, принципы их организации, структуры, функционирования. Лечебно-охранительный режим в больнице. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями.</p> <p>71. Организация работы пато лого анатомического отделения больницы. Формы и методы контроля за качеством диагностики и лечения больных в стационаре; клиничко-анатомические конференции.</p> <p>72. Организация, задачи, содержание, методы и средства гигиенического образования и воспитания населения в поликлинике и больнице. Школы общественного здоровья (ШОЗ). Организация материального и медицинского снабжения и контроль за расходованием средств в стационаре и поликлинике.</p> <p>73. Медицинская документация, учет, отчетность, показатели деятельности стационара и поликлиники. Методы оценки эффективности работы.</p> <p>74. Особенности структуры больниц специализированной помощи - больниц скорой медицинской помощи, больниц реабилитации и др.</p> <p>75. Сущность и показания к применению диспансерного метода. Диспансерное обслуживание отдельных групп населения как выражение необходимости непосредственного синтеза лечебной и профилактической медицины.</p> <p>76. Виды специальных диспансеров, их структура, формы, методы их работы. Связь диспансера с больницами, медико-санитарными частями, центрами санэпиднадзора.</p> <p>77. Организация медицинской помощи работающим на промышленных предприятиях. Принцип преимущественного обслуживания рабочих, формы его осуществления.</p> <p>Медико-санитарная часть, её виды, здравпункты, структура и задачи, особенности развития в современных социально-экономических условиях. Цеховой участковый принцип. Основные функции цехового участкового врача, бригадный метод обслуживания.</p> <p>78. Основные задачи и особенности организации санитарно- просветительной работы на промышленных предприятиях. Методы и средства санитарно-просветительной работы в системе производственно- технического обучения рабочих и ИТР. Формы общественного актива здравоохранения на промышленных предприятиях. Пропаганда и утверждение здорового образа жизни.</p> <p>79. Государственная система охраны материнства и детства. Основные этапы в развитии государственной системы охраны материнства и детства. Российское законодательство по охране материнства и детства. Важнейшие постановления Правительства по охране материнства и детства и поощрению материнства. Социально-правовая помощь матери и ребенку в России. Основные задачи по охране здоровья женщин и детей.</p> <p>80. Организация родовспоможения. Родильный дом с женской консультацией, его структура и задачи; комплексная специализированная медицинская помощь в период беременности и после родов.</p> <p>81. Женская консультация. Формы и методы работы женской консультации. Организация помощи гинекологическим больным. Борьба с абортами. Профилактические осмотры. Задачи женской консультации по обслуживанию здоровых женщин. Связь женской консультации с родильным домом и районной поликлиникой. Роль социально-правовых кабинетов женских консультаций.</p>	
--	--

<p>82. Стационар родильного дома, особенности его структуры. Мероприятия по предупреждению материнской смертности и смертности новорожденных. Оказание стационарной помощи гинекологическим больным. Документация. Учет и отчетность. Качественные показатели деятельности женской консультации и стационара родильного дома.</p> <p>83. Детская поликлиника, ее структура. Особенности обслуживания больных и здоровых детей. Участковый принцип и диспансерный метод в организации медицинской помощи детям. Система единого педиатра.</p> <p>84. Стационар детской больницы. Особенности приема и выписки детей в стационаре. Организация деятельности приёмных отделений детских стационаров. Принципы, основные формы работы. Мероприятия, направленные на рациональное использование коечного фонда детских стационаров.</p> <p>85. Организация медицинской помощи сельскому населению. Единство основных принципов охраны здоровья городского и сельского населения. Перспективы развития медицинской помощи сельскому населению. Пути и формы сближения уровней медико-санитарного обслуживания сельского населения с уровнем медико-санитарного обслуживания городского населения.</p> <p>86. Сельский врачебный участок. Его задачи и организационное построение. Сельская участковая больница. Сельская врачебная амбулатория. Организация амбулаторной и стационарной помощи в сельской участковой больнице. Средства взаимодействия и коммуникации с центральной районной больницей. Фельдшерско-акушерские пункты.</p> <p>87. Центральная районная больница как организационно-методический центр по руководству медицинскими учреждениями района.</p> <p>88. Областные медицинские учреждения. Областная больница, областные диспансеры и областной центр Госсанэпиднадзора. Их роль в обеспечении высококвалифицированным медико-санитарным обслуживанием сельского населения. Санитарная авиация.</p> <p>89. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы. Центры Госсанэпиднадзора, типы, категории, структура, функции. Роль санитарно-эпидемиологических учреждений в изучении здоровья населения. Предупредительный и текущий санитарный надзор. Связь Центра Госсанэпиднадзора с лечебно-профилактическими учреждениями, с государственными органами и общественными организациями.</p> <p>90. Гигиеническое образование и воспитание населения. Основные положения гигиенического обучения и воспитания населения, формирование адекватного гигиенического поведения различных групп населения, здорового образа жизни. Участие врачей и средних медицинских работников в гигиеническом образовании и воспитании населения - как их профессиональная обязанность. Принципы и организационные основы гигиенического образования и воспитания населения. Организация в России специальной службы центров здоровья.</p> <p>91. Лекарственная помощь. Аптечное дело. Современные экономические условия и организация снабжения медикаментами лечебных учреждений и населения.</p> <p>92. Организация санаторно-курортной помощи в России. Основные типы санаторно-курортных учреждений и предприятий, их структура, задачи, экономические методы управления, формы и методы работы. Роль врачей и медицинских учреждений в правильном отборе больных на санаторно-курортное лечение.</p> <p>93. Государственное социальное страхование и социальное обеспечение в России. Особенности социального страхования и социального обеспечения в России и других, экономически развитых странах. Политика Федерального Собрания РФ и Правительства РФ в области социального обеспечения.</p> <p>94. Структура и функции органов социального страхования и социального обеспечения. Бюджет социального страхования и социального обеспечения, его структура, динамика. Виды пособий, пенсий и других выплат по социальному страхованию и социальному обеспечению.</p> <p>95. Задачи врачебной экспертизы трудоспособности по обеспечению права на труд</p>	
---	--

<p>и материальное обеспечение трудящихся. Понятия «трудоспособность», «временная нетрудоспособность», «стойкая нетрудоспособность», «частичная нетрудоспособность».</p> <p>96. Листок нетрудоспособности (больничный лист) как основной документ медицинского, юридического и финансового характера. Порядок выдачи больничных листов при различных видах временной нетрудоспособности.</p> <p>97. Права и обязанности лечащих врачей, заведующих отделениями, главных врачей и их заместителей по врачебно-трудоустройству. Врачебно-консультативная комиссия (ВКК), ее состав, функции. Вопросы трудоустройства при временной нетрудоспособности.</p> <p>99. Врачебная экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Медицинская помощь в целях восстановления трудоспособности и рационального трудоустройства. Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ); его структура, функции и методы работы по определению инвалидности. Специализированные БМСЭ. Группы инвалидности и принципы их определения. Трудоустройство.</p> <p>100. Экономика. Экономическая значимость охраны здоровья народа в свете задач развития экономики, укрепления производительных сил России, повышения производительности труда, поставленных Программой устойчивого развития России.</p> <p>101. Медицинское страхование в развитии бюджетно-страховой системы здравоохранения. Организация медицинского страхования.</p> <p>102. Определение экономики здравоохранения. Разделы экономики здравоохранения и основные направления научных исследований в этой области. Понятие об экономической эффективности здравоохранения. Ценообразование в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении. Предпринимательство в здравоохранении. Платная медицинская помощь.</p> <p>103. Планирование. Определение планирования. Задачи, теоретические основы и принципы планирования. Основные методы планирования. Основные нормативы медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической, стационарной и др.). Основные показатели плана здравоохранения, их измерители.</p> <p>104. Финансирование. Источники финансирования здравоохранения. Государственный бюджет. Бюджет здравоохранения. Внебюджетное финансирование. Финансирование медицинского образования и медицинской науки.</p> <p>105. Планирование расходов на здравоохранение. Смета медицинского учреждения, основное содержание статей расходов. Методика и порядок проведения расчетов по статьям сметы (метод прямого счета и использование расчетных норм расходов).</p>	
<p><b><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</i></b></p>	<p><b><i>Вид задания</i></b></p>

### **Задача 1**

Гр. К. приехала отдыхать в другой город, где внезапно заболела. С высокой температурой, имея на руках страховой медицинский полис, она обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

#### **Вопросы (задание):**

1. Каким законодательным документом определено право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в РФ?
2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?
3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?
4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?

### **Задача 2**

Ребенок М., 2 лет, доставлен машиной скорой помощи в приемный покой детской городской больницы в бессознательном состоянии, с признаками асфиксии. Предварительный диагноз врача скорой помощи: аспирация инородного тела. Сопровождающая ребенка мать ведет себя агрессивно по отношению к медицинским работникам, запрещает проводить необходимые медицинские вмешательства (ларингоскопию, бронхоскопию), словесно и физически воздействуют на медицинский персонал. От матери ребенка исходит запах алкоголя.

#### **Вопросы (задание):**

1. Имеют ли право врачи оказывать помощь ребенку без согласия матери? Дать правовое обоснование ответа.
2. Какие меры могут предпринять медицинские работники в отношении матери ребенка?

### **Задача 3**

Гр. П. обратился в частную клинику за медицинской помощью к терапевту с выраженными болями, отеком и покраснением кожи в области правого коленного сустава. Клиника, в которую обратился пациент, не имеет прикрепленного населения, но входит в перечень организаций, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках ОМС по профилям – терапия, неврология, хирургия. Гр. П. был настроен на получение платной услуги – консультации терапевта

(не зная, что услугу он может получить и по ОМС, при записи по телефону он не

**практический**



был об этом проинформирован).

С гр. П. был заключен договор на оказание платной услуги, оформлено добровольное информированное согласие по форме, утвержденной приказом МЗ РФ № 1177н. Услуга пациентом оплачена. Дополнительной информации и уведомлений пациент не получал. После осмотра терапевта с диагнозом: острый синовит правого коленного сустава пациент направлен на консультацию травматолога-ортопеда. Общее состояние пациента не страдало, температура тела была нормальной. Заключен договор на консультацию травматолога-ортопеда и произведена оплата услуги.

Травматолог-ортопед принял решение о проведении пункции коленного сустава с забором материала на клиническое и бактериологическое исследование, которая была проведена незамедлительно. При этом пациент не был предупрежден о том, что эта услуга и лабораторные исследования необходимо будет оплатить дополнительно, информированного согласия на медицинское вмешательство (пункцию коленного сустава) пациент не подписывал. Пациент вынужден был оплатить услуги в полном объеме.

#### **Вопросы (задание):**

1. Какие ошибки были допущены регистраторами при записи пациента на прием к терапевту и заключении договора на платную услугу?
2. Необходимо ли было заключение отдельного информированного согласия на инвазивное вмешательство на приеме у травматолога-ортопеда?
3. Какие правила оказания платных услуг нарушил травматолог-ортопед?
4. Имел ли пациент право не оплачивать дополнительные услуги - пункцию сустава и лабораторное исследование пунктата?

#### **Задача 4**

Пациент А., находившийся на лечении в психоневрологическом диспансере, изъявил желание сохранить в тайне данные о своём здоровье. Спустя некоторое время судом в связи с проведением расследования уголовного дела, по которому ранее проходил данный пациент, сделан запрос о состоянии его здоровья. Соответствующая информация была передана суду медицинской организацией. Пациент написал жалобу о разглашении врачебной тайны.

#### **Вопросы (задание):**

1. Имела ли право медицинская организация разглашать данную информацию?

#### **Задача 5**

В родильное отделение городской больницы госпитализирована женщина, 24 лет, после родов на дому, которые были приняты фельдшером ФАП. Роды многоплодные (двойня) в сроке беременности 23 недели. Первый ребенок из двойни родился весом 760 грамм, рост 30 см, второй ребенок родился весом 390

грамм, рост 28 см. Дети госпитализированы вместе с матерью. Несмотря на проводимые лечебные мероприятия, второй ребенок умер в больнице на 3-й день, прожив 83 часа, первый ребенок - на 27 день. Произведено патологоанатомическое вскрытие новорожденных, несмотря на письменный отказ матери от вскрытия.

**Вопросы (задание):**

1. Можно ли считать исход беременности в сроке 23 недели родами?
2. Какие учетные документы и в каком количестве должны быть выданы матери для обращения в органы ЗАГС?
3. Кто должен заполнить эти документы в случае родов на дому?
4. Каким нормативным документом определены медицинские критерии рождения, а ребенок, родившийся весом 390 грамм, признается новорожденным?
5. Оцените правомерность действий главного врача при принятии решения о производстве вскрытия новорожденных.

**Задача 6**

Ночью на здравпункт предприятия обратился рабочий с жалобами на головокружение, головную боль, тошноту. Дежурный фельдшер освободил его от труда и выдал справку установленной формы, предложив явиться утром на прием к врачу МСЧ. Врач признал рабочего трудоспособным.

**Вопросы (задание):**

1. Как следует в данном случае поступить врачу? Из предложенных ниже вариантов выберите правильные действия врача и обоснуйте свой ответ:

1. врач сделал соответствующую запись в карте амбулаторного больного об обращении рабочего в здравпункт ночью;
2. врач заверил своей подписью справку, выданную фельдшером, и поставил личную печать;
3. врач заменил справку на листок нетрудоспособности;
4. врач выдал и закрыл листок нетрудоспособности, выписав рабочего на работу.

**Задача 7**

Гр. А. обратился в поликлинику к ЛОР-врачу 20.11.2015 г. с жалобами на боли и заложенность правого уха в течение 5 дней. При осмотре: серная пробка obturiрует наружный слуховой проход правого уха, мацерация кожи, отделяемого нет. Остальные ЛОР органы без патологии. Диагноз: серная пробка правого уха. Лечение: 3% перекись водорода 3 раза в день до растворения пробки.

23.11.2015 г. гр. А. обратился к ЛОР-врачу повторно с жалобами на усиление

болей в ухе, головную боль, повышение температуры до 37,5° С. При осмотре: инфильтрация и гиперемия кожи наружно-го слухового прохода правого уха, разбухшая серная пробка обтюрирует наружный слуховой проход. Диагноз: правосторонний острый наружный диффузный отит, серная пробка справа. Лечение: удаление серной пробки, назначение адекватного лечения.

**Вопросы (задание):**

1. Оцените качество медицинской помощи по критериям:
2. сбор информации -расспрос, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов, консилиум;
3. диагноз -формулировка, содержание, время постановки;
4. лечение -хирургическое, в т.ч. родовспоможение, медикаментозное, прочие виды и способы лечения;
5. преемственность -обоснованность поступления, длительность лечения, перевод, содержание рекомендаций.
6. Дайте экспертное заключение и выявите наиболее значимые ошибки, повлиявшие на исход заболевания.