

Электронная цифровая подпись



Утверждено "25" мая 2023 г.
Протокол № 5

председатель Ученого Совета
Прохоренко И.О.
ученый секретарь Ученого Совета
Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «Медицинское страхование»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6мес

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю): «Медицинское страхование»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Правовые, социально-экономические основы медицинского страхования в РФ	ПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
2	Государственная политика по реализации ОМС	ПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
3	Программы медицинского страхования (базовая программа ОМС)	ПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
4	ОМС и ДМС, отличительные особенности	ПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, решение ситуационных задач, проведение круглого стола	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль;
- написание рефератов,
- решение ситуационных задач,
- проведение круглого стола;
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

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

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1. Правовые, социально-экономические основы медицинского страхования в РФ

1. Укажите последовательность действий по внедрению платных медицинских услуг в ЛПУ:

- 1) определение видов платных медицинских услуг;
 - 2) изучение материально-технической базы ЛПУ;
 - 3) определение факторов позволяющих ввести платные медицинские услуги;
 - 4) расчет стоимости медицинской услуги;
 - 5) оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг
- 2,3,1,4,5

2. Страховая медицинская организация в системе ОМС вправе:

- 1) Устанавливать тарифы на медицинские услуги
- 2) Принимать участие в разработке тарифов на медицинские услуги
- 3) Индексировать тарифы

3. Взносы на ОМС работающего населения:

- 1) Изымаются из заработной платы
- 2) Отчисляются в структуре подоходного налога
- 3) Являются отдельным самостоятельным налогом
- 4) Входят в состав единого социального налога

4. Источниками средств ОМС являются:

- 1) единый социальный налог в части, подлежащей зачислению в территориальный фонд ОМС и личные средства граждан;
- 2) бюджеты соответствующего уровня для неработающего населения и средства предприятий, учреждений, организаций в составе прибыли;
- 3) единый социальный налог на заработную плату для работающего населения и бюджеты соответствующего уровня для неработающего населения;

5. Территориальная программа ОМС:

- 1) является составной частью территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;
- 2) включает в себя территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;
- 3) является самостоятельным документом

6.. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

- 1) Экологические
- 2) Биологические
- 3) Образ жизни
- 4) Уровень организации медицинской помощи
- 5) Качество медицинской помощи

7. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- 1) Развитие первичной медико-санитарной помощи
- 2) Развитие сети диспансеров
- 3) Повышение роли стационаров
- 4) Повышение роли санаторно-курортной помощи

8. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав?

- 1) К руководителю ЛПУ
- 2) К другому должностному лицу ЛПУ
- 3) В орган управления здравоохранением
- 4) В страховую медицинскую организацию
- 5) В профессиональную медицинскую ассоциацию
- 6) В лицензионно - аккредитационную комиссию
- 7) В общество по защите прав потребителей
- 8) В суд
- 9) В любой из названных выше инстанций

9. Какой из фондов, формируемых из прибыли, является обязательным в ЛПУ, работающим на коммерческой основе:

- 1) Резервный
- 2) Развития производства
- 3) Социального развития
- 4) Материального поощрения

10 Главными задачами управления здравоохранением на уровне субъекта Российской Федерации являются:

- 1) Разработка законодательной и нормативной базы
- 2) Развитие здравоохранения с учетом региональных особенностей
- 3) Разработка и реализация территориальных целевых программ
- 4) Подготовка специализированных врачебных кадров
- 5) Развертывание госпиталей

Эталон ответа

1	2,3,1,4,5
2	2
3	4
4	3
5	1
6	3
7	1
8	9
9	1

Тема 2 Государственная политика по реализации ОМС

1. Программа государственных гарантий оказания населению РФ бесплатной медицинской помощи утверждается:

- 1) Правительством РФ;
- 2) Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения;
- 3) Государственной Думой;
- 4) Совместно Федеральным фондом ОМС и Министерством здравоохранения РФ.

2. Программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи утверждается:

- 1) Ежегодно на предстоящий год;
- 2) Один раз в три года;
- 3) С кратностью устанавливаемой субъектом РФ.

3. Программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи регламентирует:

- 1) виды медицинской помощи;
- 2) источники финансирования медицинской помощи;
- 3) нормативы объема медицинской помощи;
- 4) условия и порядок обязательного медицинского страхования;
- 5) финансовые нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи;
- 6) нормы нагрузки медицинского персонала;
- 7) контрольные показатели достижения результата.

4. В рамках государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи регламентируются следующие нормативы объемов медицинской помощи:

- 1) количество амбулаторных посещений на 1 жителя (1000 жителей) в год;
- 2) количество населения, прикрепленного к участковому терапевту (педиатру);
- 3) количество вызовов скорой помощи на 1 жителя (1000 жителей) в год;
- 4) количество средств на дополнительное лекарственное обеспечение на 1 жителя (1000 жителей) в год;
- 5) количество коек соответствующего профиля на 1 жителя (1000 жителей)

5. В рамках программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи регламентируются следующие финансовые нормативы:

- 1) финансовые затраты на 1 вызов скорой медицинской помощи;
- 2) финансовые затраты на содержание одной бюджетной койки в год;
- 3) финансовые затраты на содержание одного места в дневных стационарах всех типов;
- 4) финансовые затраты на одно посещение амбулаторно-поликлинических учреждений;
- 5) финансовые затраты на содержание одной койки по ОМС

6. Источниками финансирования территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи являются:

- 1) средства системы ОМС (ТФОМС, ФФОМС);
- 2) средства муниципальных бюджетов;
- 3) средства учредителей предприятий;
- 4) средства бюджетов РФ;
- 5) средства фонда социального страхования;
- 6) средства фондов социальной защиты населения

7. К сторонам, участвующим в заключение Генерального тарифного соглашения на территории субъекта РФ, относят:

- 1) Территориальный фонд обязательного медицинского страхования;
 - 2) орган управления здравоохранением территории;
 - 3) министерство финансов края;
 - 4) ассоциацию медицинских страховых организаций;
 - 5) профессиональную медицинскую ассоциацию;
 - 6) главных врачей ЛПУ
7. Все верно

8. В структуру территориальных программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи обязательно должны входить следующие составляющие:

- 1) перечень видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно за счет средств бюджетов всех уровней;
- 2) структура коечного фонда по профилям;
- 3) структура профилей амбулаторных приемов;
- 4) перечень видов медицинской помощи, финансируемой из средств ОМС;
- 5) перечень страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы;
- 6) утвержденная стоимость территориальной программы по источникам финансирования;

9. За счет системы ОМС финансируются:

- 1) оказание скорой медицинской помощи;
- 2) оказание амбулаторной и стационарной медицинской помощи больным сахарным диабетом;
- 3) оказание высокотехнологичной медицинской помощи;
- 4) расходы на содержание зданий и сооружений медицинских учреждений;
- 5) оказание медицинской помощи при болезнях нервной системы;
- 6) оказание медицинской помощи при болезнях мочеполовой системы;

10. За счет средств бюджетов всех уровней финансируются:

- 1) оказание скорой медицинской помощи;
- 2) оказание амбулаторной и стационарной медицинской помощи больным сахарным диабетом;
- 3) оказание высокотехнологичной медицинской помощи;
- 4) расходы на содержание зданий и сооружений ЛПУ;
- 5) оказание медицинской помощи при болезнях нервной системы;
- 6) оказание медицинской помощи при болезнях мочеполовой системы;

Эталон ответа

1	1
2	1
3	1,2,3,5
4	1,3
5	1,4
6	1,2,4
7	7
8	1,4,6
9	2,5,6
10	1,3,4

Тема 3 Программы медицинского страхования (базовая программа ОМС)

1. Законодательство об обязательном медицинском страховании основывается на:

- 1) Конституции Российской Федерации
- 2) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан
- 3) ФЗ от 16 июля 1999 года N 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»
- 4) ФЗ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»
- 5) других федеральных законов, законов субъектов Российской Федерации
- 6) Все перечисленное верно

2. Обязательное медицинское страхование - это

- 1) 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 ОМС
- 2) 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 ОМС в пределах территориальной программы ОМС
- 3) 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 ОМС в пределах территориальной программы ОМС и в установленных Федеральным законом случаях в пределах базовой программы ОМС

3. Объект обязательного медицинского страхования - это

- 1) риск, связанный с возникновением страхового случая

- 2) страховой риск, связанный с возникновением случая
- 3) страховой риск, связанный с возникновением страхового случая

4. Страховой риск - это

- 1) событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи
- 2) предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой лицу медицинской помощи
- 3) предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи

5. Страховой случай - это

- 1) событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию
- 2) совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию
- 3) совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию

6. Страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию - это

- 1) исполнение обязательств по предоставлению лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации
- 2) исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая
- 3) исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации

7. Страховые взносы на обязательное медицинское страхование - это

- 1) платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения
- 2) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения
- 3) обязательные платежи, которые уплачиваются страхователями, обладают обезличенным характером и целевым назначением которых является обеспечение прав застрахованного лица на получение страхового обеспечения

8. Застрахованное лицо - это

- 1) лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование
- 2) физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование
- 3) физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с ФЗ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»

9. Базовая программа обязательного медицинского страхования это

- 1) составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи
- 2) программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам ОМС
- 3) составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств ОМС на всей территории РФ медицинской помощи и устанавливающая единые требования к территориальным программам ОМС

10. Основными принципами осуществления обязательного медицинского страхования являются

- 1) обеспечение за счет средств ОМС гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы ОМС и базовой программы ОМС

- 2) устойчивость финансовой системы обязательного медицинского страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам ОМС
- 3) обязательность уплаты страхователями страховых взносов на ОМС в размерах, установленных федеральными законами
- 4) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по ОМС в рамках базовой программы ОМС независимо от финансового положения страховщика
- 5) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ ОМС
- 6) паритетность представительства субъектов обязательного ОМС и участников ОМС в органах управления ОМС
- 7) все перечисленное верно

Эталон ответа

1	6
2	3
3	3
4	3
5	3
6	3
7	3
8	3
9	3
10	7

Тема 4 Добровольное медицинское страхование. Отличительные особенности обязательного и добровольного медицинского страхования

1 Кто является страхователем неработающего населения в системе ОМС:

- 1.) Администрация субъекта РФ
- 2) Орган социальной защиты
- 3) Страховая медицинская организация
- 4.) Лечебное учреждение

2. К «целевым» налогам относятся отчисления:

- 1) В дорожный фонд, пенсионный фонд, на ОМС
- 2) В дорожный фонд, пенсионный фонд, налог на землю
- 3) На ОМС, налог на добавленную стоимость, налог на имущество

3. Экономическая эффективность здравоохранения выражается:

- 1) В достижении поставленных целей в области профилактики заболеваний
- 2) В улучшении состояния пациента
- 3) В снижении уровня заболеваемости
- 4) В увеличении продолжительности жизни
- 5) В оцененном вкладе в рост производительности труда

4. Контроль за использованием средств ОМС проводится

- 1) Федеральным фондом
- 2) федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере,
- 3) Счетной палатой Российской Федерации
- 4) все перечисленное верно

5. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти осуществляет следующие права и обязанности в сфере ОМС

- 1) издает нормативные правовые акты и методические указания по осуществлению органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий
- 2) осуществляет надзор за нормативно-правовым регулированием, осуществляемым органами государственной власти субъектов Российской Федерации по вопросам переданных полномочий, с правом направления обязательных для исполнения предписаний об отмене нормативных правовых актов или о внесении в них изменений
- 3) осуществляет контроль и надзор за полнотой и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий с правом проведения проверок и выдачи обязательных для исполнения предписаний
- 4) все перечисленное верно

6. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти также осуществляет следующие права и обязанности в сфере ОМС

- 1) готовит и направляет высшему должностному лицу субъекта РФ (предложения об отстранении от должности должностных лиц органов государственной власти субъектов РФ и территориальных фондов
- 2) вправе устанавливать целевые прогнозные показатели по осуществлению переданных полномочий
- 3) утверждает правила ОМС, в том числе методику расчета тарифов на оплату медицинской помощи и порядок оплаты медицинской помощи по ОМС
- 4) все перечисленное верно

7. Обеспеченность населения амбулаторно-поликлинической помощью характеризуется:

- 1) числом врачебных должностей, занятых этим видом помощи;
- 2) числом амбулаторных посещений на одного жителя в год;
- 3) показателем участковости;
- 4) мощностью амбулаторно-поликлинических учреждений

8. Под потребностью населения в госпитализации понимается:

- 1) число коек на определенную численность населения;
- 2) процент (доля) населения нуждающегося в госпитализации;
- 3) число больных, госпитализированных за год;
- 4) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения;

9. Статьи сметы медицинского учреждения регламентируют:

- 1) Целевое использование средств в учреждении
- 2) Объем финансирования медицинских услуг
- 3) Порядок внедрения платных медицинских услуг
- 4) Баланс доходов и расходов на конкретные цели
- 5) Все вышеперечисленное верно

10. При финансировании медицинской помощи из средств бюджета государством устанавливаются расценки на медицинские услуги:

- 1) Договорные
- 2) Тарифные
- 3) Свободные
- 4) Бюджетные

Эталон ответа

1	1
2	1
3	5
4	4
5	4
6	4
7	1,2
8	2
9	1
10	1

2.2. Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений и презентаций для текущего контроля

1. Проблемы реализации права граждан на бесплатную медицинскую помощь.
2. Проблемы обеспечения доступной и качественной медицинской помощи.
3. Стандарты качества медицинской помощи: медицинские и правовые аспекты.
4. Экспертиза качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.
5. Правовое регулирование платных медицинских услуг.
6. Компенсация морального вреда, причиненного ненадлежащей медицинской услугой.
7. Крайняя необходимость и обоснованный риск в медицинской практике.
8. Страхование гражданской ответственности медицинских работников.
9. Актуальные проблемы становления медицинского страхования в России и перспективы его развития.

10. Программа (федеральная) государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи: основные задачи, порядок принятия, состав.
11. Перечень видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам РФ бесплатно.
12. Виды медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней.
13. Место ОМС в системе социальной защиты населения.
14. Федеральный фонд ОМС: понятие, задачи, функции, финансовые средства.
15. Территориальные фонды ОМС: понятие, задачи, функции, структура.
16. Договор добровольного медицинского страхования. Стороны договора. Обязательные условия договора. Права и обязанности сторон в системе добровольного медицинского страхования. Прекращение договора страхования.
17. Типы добровольного медицинского страхования в зарубежных странах: замещающее страхование; дополняющее страхование; добавочное страхование.
18. Этапы развития услуг ДМС. Полисы прикрепления. Комплексные полисы. Комбинированные полисы.

Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Ситуационная задача №1

Гражданин А., проживающий в городе Москва, приехал в г. Самару в командировку, и заболел ОРВИ. Пациент обратился в ближайшую поликлинику со своим страховым медицинским полисом, выданным в Москве. В бесплатной медицинской помощи ему отказали и предложили оплатить медицинскую помощь. Правомерны ли действия медицинских работников?

Ответ: Нет, не правомерны. Согласно ФЗ №326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ» от 29.11.2010 года, в этой ситуации нарушены права застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, являются едиными на всей территории Российской Федерации. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь. Пациенту обязаны были предоставить бесплатную медицинскую помощь по Базовой программе ОМС.

Ситуационная задача №2

Пациент прикреплен к поликлинике не по месту жительства. Он заболел, у него появилась высокая температура, и он вызвал врача на дом.

1. Из какой поликлиники врач будет осуществлять посещение на дому?

2. Как будет регистрироваться посещение к пациенту?

Ответ:

1. При прикреплении застрахованного не по месту жительства, вызовы на дом осуществляются территориальной поликлиникой.

2. Визит к пациенту регистрируется как посещение больного поликлиники.

Ситуационная задача №3

Женщина, пенсионного возраста, приехала в Самару к родственникам из Ульяновска, где постоянно проживает. Обратилась в поликлинику к терапевту по поводу ИБС. В регистратуре ей предложили прием терапевта на платной основе, т.к. со слов регистратора иногородний полис недействителен. Правы ли работники поликлиники?

Ответ: Нет, не правы. Согласно ФЗ №326 от 29.11.2010 года «Об обязательном медицинском страховании в РФ» страховой медицинский полис, выданный по месту жительства, действителен на всей территории Российской Федерации и пациентки обязаны были предоставить бесплатную медицинскую помощь в рамках Базовой программы ОМС.

Ситуационная задача №4

Пациентка в связи с переездом на новое место жительства, решила прикрепиться для медицинского обслуживания в ближайшую поликлинику. Имеет ли она на это право?

Ответ: Да, пациентка, застрахованная по ОМС, имеет право на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством РФ.

Ситуационная задача №5

Гражданка Н, приехала отдыхать на курорт, где внезапно заболела. С высокой температурой гражданка, имея на руках страховой медицинский полис, обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

1. Каким законодательным документом определено право на получение бесплатной медицинской помощи гражданам РФ?

2. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?

Ответ:1. ФЗ №326 от 29.11.2010 года «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

2. Для защиты прав застрахованных необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию, которая выдала страховой медицинский полис.

Ситуационная задача №6

Гражданин К., проживающий в г. С., был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы. Лечение и оперативное вмешательство было проведено бесплатно. Пациент, по своему желанию, попросил сделать бесплатное ультразвуковое обследование печени. Однако в этой просьбе ему было отказано.

1. Правомерны ли действия лечащего врача?

2. В каком документе отражены перечень заболеваний (состояний) и виды медицинской помощи, оказываемые бесплатно.

3. Какой документ необходимо иметь медицинскому учреждению для оказания платных медицинских услуг?

Ответ:

1. Действия врача правомерны.

2. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3. Положение об оказании платных услуг населению.

Ситуационная задача №7

Неработающая пенсионерка из города С, страдающая рядом серьезных заболеваний, пролечившись в поликлинике по месту жительства, посчитала лечение неэффективным и решила пройти полное обследование в Москве. Пациентка, имея страховой медицинский полис, оформленный в г. С. обратилась в одну из поликлиник в г. Москве, за бесплатной консультацией. Пациентки было отказано в бесплатной консультации специалиста на том основании, что у нее имеется только страховой полис, а одного этого документа для получения консультации недостаточно.

1. Какие документы необходимо иметь пациентам в случае обращения за медицинской помощью?

2. Как определены права пациента на получение бесплатной медицинской помощи в другом городе?

3. Кто имеет право выдавать полис?

Ответ:

1. Страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность.

2. Право гражданина РФ на получение бесплатной медицинской помощи определено Федеральным Законом №326-ФЗ, ст. 16 (получение помощи на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС, при наступлении страхового случая).

3. СМО

Ситуационная задача №8

Мужчина С. 35 лет в экстренном порядке поступил в урологическое отделение городской больницы г. Самары с камнем мочеочечника. Операцию врачи предложили сделать платно. Нарушены ли права пациента в этой ситуации?

Ответ:

Да в этом случае были нарушены права пациента. В соответствии с Программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, заболевания мочеполовой системы входят в Перечень заболеваний, при возникновении которых гражданам предоставляется бесплатная медицинская помощь

Ситуационная задача №9

Пациент прикреплен к поликлинике не по месту жительства. Он заболел, у него появилась высокая температура, и он вызвал врача на дом.

1. Из какой поликлиники врач будет осуществлять посещение на дому?
2. Как будет регистрироваться посещение к пациенту?

Ответ:

1. При прикреплении застрахованного не по месту жительства, вызовы на дом осуществляются территориальной поликлиникой.
2. Визит к пациенту регистрируется как посещение больного поликлиники.

Ситуационная задача №10

Пациент не удовлетворен медицинской помощью, предоставляемой ему в территориальной поликлинике, и хотел бы получить медицинское обслуживание врачами высокой квалификации.

1. Как это сделать?
2. Как заключить договор добровольного медицинского страхования?

Ответ:

1. Необходимо заключить договор добровольного медицинского страхования.
2. Добровольное медицинское страхование (ДМС) осуществляют медицинские организации, имеющие лицензию на такой вид страхования. Медицинская помощь оказывается по определенной программе ДМС. Договор ДМС имеет ограниченный срок действия, чаще всего год или 6 месяцев. Договор ДМС оформляется в 2 экземплярах, на руки выдается экземпляр договора ДМС и полис ДМС.

Ситуационная задача №11

К студенту, находящемуся на практике в поликлинике обратилась пациентка с вопросом: «Как часто она имеет право на смену поликлиники или лечащего врача?»

Студент ответил, что она, как гражданин РФ, имеет право сменить лечащего врача или медицинскую организацию один раз в год. Прав ли студент?

Ответ: Да, студент правильно ответил на вопрос пациентки.

2.4. Проведение круглого стола по теме: Медицинское страхование

Код компетенции	Содержание компетенции
ПК-8	Готовность к участию в сборе и обработке медико-статистических данных
1	Основы медицинской статистики; Медицинское страхование (обязательное и дополнительное). абсолютные, относительные показатели здоровья населения; методы сбора и обработки медико-статистических данных
2	Объем помощи, которую необходимо оказывать в рамках обязательного медицинского страхования (больным различного профиля)
3	правила ведения медицинской документации;

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации – зачет

Вопросы к зачету (ПК-8):

1. Развитие и формирование медицинского страхования в РФ.
2. Медицинское страхование и его виды.
3. Экономическая сущность и роль обязательного медицинского страхования.
4. Необходимость перехода к страховой медицине и значение обязательного медицинского страхования.
5. Система обязательного медицинского страхования в РФ.
6. Принципы организации обязательного и добровольного медицинского страхования в РФ.
7. Отличительные особенности обязательного и добровольного медицинского страхования и необходимость их сочетания.
8. Обязательное медицинское страхование в РФ.
9. Участники программы ОМС.
10. Объем медицинской помощи по базовой программе ОМС.
11. Права, обязанности и ответственность страхователя по ОМС.
12. Порядок заключения договора ОМС
13. Организация и тенденции развития обязательного медицинского страхования в РФ.
14. Нормативное правовое регулирование обязательного медицинского страхования в РФ.

15. Роль Фондов обязательного медицинского страхования в организации обязательно медицинского страхования в РФ.
16. Добровольное медицинское страхование в РФ.
17. Сущность добровольного медицинского страхования.
18. История становления системы добровольного медицинского страхования в РФ.
19. Договор добровольного медицинского страхования граждан.
20. Договор с медицинским учреждением на предоставление медицинской помощи (медицинских услуг) по добровольному медицинскому страхованию граждан
21. Правила добровольного медицинского страхования граждан
22. Система добровольного медицинского страхования за рубежом.
23. Правовые основы обязательного медицинского страхования.
24. Правовые основы добровольного медицинского страхования.
25. Основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования.
26. Полномочия РФ и субъектов РФ в сфере обязательного медицинского страхования.
27. Субъекты обязательного медицинского страхования и участники обязательного медицинского страхования
28. Права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций.
29. Правовое положение федерального фонда и территориального фонда.
30. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования.
31. Программы обязательного медицинского страхования.
32. Система договоров в сфере обязательного медицинского страхования.
33. Организация персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования.
34. Правила обязательного медицинского страхования.
35. Порядок подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации застрахованным лицом.
36. Единые требования к полису обязательного медицинского страхования.
37. Порядок выдачи полиса обязательного медицинского страхования либо временного свидетельства застрахованному лицу.
38. Порядок ведения реестра страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.
39. Порядок оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
40. Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
41. Порядок осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.
42. Порядок оказания видов медицинской помощи и осуществления расчетов за нее, оказанную застрахованным лицам за пределами территории РФ.
43. Порядок утверждения для страховых медицинских организаций дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения обязательного медицинского страхования.
44. Реформирование системы медицинского страхования: возможности и проблемы реализации.
45. Общие аспекты реформы системы обязательного медицинского страхования.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине «Медицинское страхование»

1. Что такое медицинское страхование?
2. Нормативное регулирование систем медицинского страхования
3. Что такое обязательное медицинское страхование (ОМС)?
4. Что такое добровольное медицинское страхование (ДМС)?

5. Участники системы ОМС.
6. Участники системы ДМС.
7. Какие договора заключаются в системе ОМС
8. Какие договора заключаются в системе ДМС?
9. Организация персонифицированного учета в системе ОМС
10. Правила ОМС
11. Порядок выдачи полисов ОМС
12. Базовая и Территориальная программа ОМС
13. Тарифное соглашение в системе ОМС
14. Источники поступления финансовых средств в систему ОМС
15. Финансирование системы ОМС
16. Подушевые нормативы финансового обеспечения
17. Способы оплаты в системе ОМС
18. Оплата амбулаторно-поликлинической помощи
19. Оплата стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи
20. Оплата стоматологической медицинской помощи
21. Тарифообразование в системе ОМС
22. Расходование финансовых средств в медицинской организации в системе ОМС
23. Порядок расчетов за медицинскую помощь, оказанную за пределами проживания гражданина РФ
24. Система управления качеством оказания медицинской помощи
25. Вневедомственный контроль качества оказания медицинской помощи
26. Что такое медико-экономический контроль (МЭК)?
27. Что такое медико-экономическая экспертиза (МЭЭ)?
28. Что такое Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП)?
29. Финансовые санкции по результатам контроля медицинской деятельности.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ПК-8		Готовность к участию в сборе и обработке медико-статистических данных	Знать: Основы медицинской статистики; абсолютные, относительные показатели здоровья населения; методы сбора и обработки медико-статистических данных	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основ медицинской статистики; абсолютных, относительных показателей здоровья населения; методов сбора и обработки медико-статистических данных	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основ медицинской статистики; абсолютных, относительных показателей здоровья населения; методов сбора и обработки медико-статистических данных
			Уметь: Вести медицинскую документацию. Участвовать в сборе и обработке медико-статистических данных	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения вести медицинскую документацию. Участвовать в сборе и обработке медико-статистических данных	Обучающийся демонстрирует сформированное умение вести медицинскую документацию. Участвовать в сборе и обработке медико-статистических данных
			Владеть: Навыками правильного ведения медицинской документации; методами сбора и обработки медико-статистических данных	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки правильного ведения медицинской документации; методов сбора и обработки медико-статистических данных	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков правильного ведения медицинской документации; методов сбора и обработки медико-статистических данных
	ПК 8.1	Заполняет формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	Знать: Основные формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных форм учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных форм учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке
			Уметь: заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	Обучающийся демонстрирует сформированное умение заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке
			Владеть: Методами заполнения форм учета и отчетности на бумажном и/или элек-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами заполнения форм учета и отчетности	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами заполне-

			тронном носителе в установленном порядке	на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке	ния форм учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке
	ПК 8.2	Выполняет нормативные требования к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности	Знать: Основные нормативные требования к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных нормативных требований к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных нормативных требований к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности
			Уметь: Использовать нормативные правовые документы в своей деятельности	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения использовать нормативные правовые документы в своей деятельности	Обучающийся демонстрирует сформированное умение использовать нормативные правовые документы в своей деятельности
			Владеть: Навыками выполнения нормативных требований к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки выполнения нормативных требований к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков выполнения нормативных требований к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры по виду деятельности

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, рефераты, решение ситуационных задач, проведение круглого стола

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки проведения круглого стола

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки зачёта (в соответствии с п.4.1):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.