

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Богомолова Е.С.

«24» 06 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Правовые основы деятельности медицинского психолога**

направление подготовки **37.04.01 Психология**

профиль **Клиническая психология**

Квалификация выпускника:

Магистр

Форма обучения:

очно-заочная

Нижний Новгород
2024

Фонд оценочных средств по дисциплине «Правовые основы деятельности медицинского психолога» предназначен для контроля знаний по программе магистратуры по направлению подготовки 37.04.01 Психология, профилю Клиническая психология.

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Правовые основы деятельности медицинского психолога»

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
УК 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.		
	ИД-1 _{УК-1.1} Знать: методы системного и критического анализа; методики разработки стратегии действий для выявления и решения проблемной ситуации. ИД-2 _{УК-1.2} Уметь: применять методы системного подхода и критического анализа проблемных ситуаций; разрабатывать стратегию действий, принимать конкретные решения для ее реализации. ИД-3 _{УК-1.3} Владеть: методологией системного и критического анализа проблемных ситуаций; методиками постановки цели, определения способов ее достижения, разработки стратегий действий.	Семинары. Практические занятия. Самостоятельная работа.	Тесты, контрольные вопросы, задачи, рефераты, эссе
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла.		
	ИД-1 _{УК-2.1} Знать: этапы жизненного цикла проекта; этапы разработки и реализации проекта; методы разработки и управления проектами. ИД-2 _{УК-2.2} Уметь: разрабатывать проект с учетом анализа альтернативных вариантов его реализации, определять целевые этапы, основные направления работ; объяснить цели и сформулировать задачи, связанные с подготовкой и реализацией проекта; управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла. ИД-3 _{УК-2.3} Владеть: методиками разработки и управления проектом; методами оценки потребности в ресурсах и эффективности проекта.	Семинары. Практические занятия. Самостоятельная работа.	Тесты, контрольные вопросы, задачи, рефераты, эссе
ПК-1	Способен осуществлять подготовку и участвовать в деятельности межведомственных команд по оказанию психологической помощи социальным группам и отдельным лицам (клиентам).		
	ИД-1 _{ПК-1.1} Анализирует проблемы межведомственного характера в социальной сфере и осуществляет подготовку предложений по формированию команды специалистов разного профиля для оказания комплексной психологической помощи социальным группам и отдельным лицам (клиентам). ИД-2 _{ПК-1.2} Участвует совместно со специалистами другого профиля в разработке программ межведомственного взаимодействия ИД-3 _{ПК-1.3} Организует и осуществляет психологическую подготовку специалистов межведомственной команды	Семинары. Практические занятия. Самостоятельная работа.	Тесты, контрольные вопросы, задачи, рефераты, эссе

Текущий контроль по дисциплине «Правовые основы деятельности медицинского психолога» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля на усмотрение преподавателя.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Правовые основы деятельности медицинского психолога» проводится по итогам обучения и является обязательной.

2. Критерии и шкала оценивания

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

3. Оценочные средства (полный перечень оценочных средств)

3.1. Текущий контроль

3.1.1. Контролируемый раздел дисциплины «Основы медицинского права в работе медицинского психолога»

Контрольные вопросы:

1. Основные международные нормативно-правовые документы, значимые для реализации профессиональной психологической деятельности.
2. Основные отечественные нормативно-правовые документы, значимые для реализации профессиональной психологической деятельности.
3. Порядок допуска к деятельности по специальности «медицинский психолог».
4. Положением об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи
5. Квалификационные характеристики и требования к должности «медицинский психолог».

Тесты:

1. Медицинское право относится к базовой отрасли права

- 1) к конституционному праву;
 - 2) **к гражданскому праву;**
 - 3) к уголовному праву
 - 4) к административному праву;
2. Приоритетом в оказании медицинской помощи является
- 1) приоритет государственных интересов;
 - 2) приоритет интересов лечебного учреждения;
 - 3) **приоритет интересов пациента;**
 - 4) приоритет интересов лечащего врача
3. Отказ в оказании медицинской помощи со стороны врача допускается
- 1) да, при отсутствии паспорта у пациента;
 - 2) да, при отсутствии у пациента паспорта и медицинского полюса ОМС;
 - 3) да, если больной, обратившийся за мед помощью является иногородним;
 - 4) **отказ в оказании медицинской помощи никогда не допустим**
4. Медицинская помощь оказывается пациенту
- 1) всегда принудительно;
 - 2) всегда добровольно;
 - 3) по желанию (на усмотрение) врача;
 - 4) **всегда добровольно, за исключением случаев, оговоренных в законе**
5. Врачебная тайна - это
- 1) сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи;
 - 2) сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина;
 - 3) **сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении;**
 - 4) сведения, полученные врачом, о частной жизни пациента
6. Пациент имеет право на
- 1) допуск к нему соседей по дому;
 - 2) **допуск к нему адвоката или законного представителя;**
 - 3) допуск к нему коллег по работе;
 - 4) все перечисленное верно
7. Пациент имеет право на
- 1) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
 - 2) допуск к нему адвоката или законного представителя;
 - 3) допуск к нему священнослужителя;
 - 4) **все перечисленное верно**
8. Иммунопрофилактика осуществляется
- 1) всегда принудительно;
 - 2) принудительно по эпидемиологическим показаниям;
 - 3) **всегда добровольно;**
 - 4) на усмотрение врача
9. Выбор врача пациентом возможен
- 1) **да, всегда;**

- 2) нет, никогда;
- 3) да, с учетом согласия врача;
- 4) да, с письменного разрешения главного врача лечебного учреждения

10. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет лечащего врача (за исключением случаев замены медицинской организации)

- 1) не чаще чем 1 раз в 6 месяцев;
- 2) **не чаще чем 1 раз в год;**
- 3) не чаще чем 1 раз в два года;
- 4) не чаще чем 1 раз в пять лет

11. Пациент имеет право на ознакомление со своей историей болезни (амбулаторной картой) и иной медицинской документацией

- 1) нет, никогда, так как это служебная информация;
- 2) да, с письменного разрешения главного врача лечебного учреждения;
- 3) **да, всегда по желанию пациента;**
- 4) на усмотрение врача

12. К формам оказания медицинской помощи не относится

- 1) скорая помощь;
- 2) **экстренная помощь;**
- 3) первичная медико-санитарная помощь;
- 4) все перечисленное верно

13. К видам оказания медицинской помощи относятся

- 1) **первичная медико-санитарная помощь;**
- 2) экстренная помощь;
- 3) плановая помощь;
- 4) все перечисленное верно

14. Согласно законодательства гражданин при оказании медицинской помощи обязан

- 1) **предъявить паспорт РФ;**
- 2) предъявить полис ОСАГО;
- 3) заботиться о сохранении своего здоровья;
- 4) все перечисленное верно

15. Организация и оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях возложена на

- 1) службу скорой помощи;
- 2) МВД РФ;
- 3) МЧС РФ;
- 4) **Всероссийскую службу медицины катастроф**

16. Психиатрическая медицинская помощь оказывается пациенту

- 1) всегда принудительно;
- 2) всегда добровольно;
- 3) по желанию (на усмотрение) врача;
- 4) **всегда добровольно, за исключением случаев, оговоренных в законе**

17. Диагноз психического расстройства, основанный только на несогласии гражданина с принятыми в обществе моральными, культурными, политическими или религиозными ценностями, может быть выставлен

- 1) да, может быть;
- 2) **нет, никогда;**
- 3) на усмотрение врача-психиатра;
- 4) на усмотрение соседей и коллег по работе

18. Медицинская экспертиза включает

- 1) экспертизу временной нетрудоспособности;
- 2) медико-социальную экспертизу;
- 3) военно-врачебную экспертизу;
- 4) **все перечисленное верно**

19. Гражданская дееспособность – это способность гражданина

- 1) приобретать и осуществлять гражданские права и исполнять гражданские обязанности
- 2) своими действиями создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их
- 3) своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права
- 4) **своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их**

20. К формам контроля качества и безопасности медицинской деятельности относятся

- 1) государственный контроль;
- 2) ведомственный контроль;
- 3) внутренний контроль;
- 4) **все перечисленное верно**

Эталоны ответов:

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	2	11	3
2	3	12	2
3	4	13	1
4	4	14	1
5	3	15	4
6	2	16	4
7	4	17	2
8	3	18	4
9	1	19	4
10	2	20	4

Темы рефератов и эссе:

1. Актуальные проблемы развития системы психологической службы.
2. Типичные ошибки начинающих психологов в процессе оказания консультативной помощи.
3. Реальные и перспективные тренды в профессиональной деятельности медицинского психолога.
4. Правовые основы деятельности психолога.
5. Медицинские аспекты в работе клинического психолога.
6. Классификация уголовных преступлений в деятельности психолога.
7. Административные правонарушения в деятельности психолога.
8. Трудовые отношения в деятельности психолога.

3.1.2. Контролируемый раздел дисциплины «Вопросы организации медицинской помощи»

Тема: Нормативная база по медицинской психологии. МКБ-10. Медицинская психология как медицинская наука.

Тесты:

1. Какой Федеральный закон РФ является основным базовым в сфере охраны здоровья граждан:

- а) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- б) «Об основах труда в Российской Федерации»
- в) «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- г) «Об обращении лекарственных средств»
- д) «Об обязательном медицинском страховании»

2. Что из перечисленного относится к основным принципам охраны здоровья:

- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья
- б) ответственность органов государственной власти и местного самоуправления за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья
- в) соблюдение врачебной тайны
- г) приоритет охраны здоровья детей
- д) доступность и качество медицинской помощи

3. Какая информация не составляет врачебную тайну (ФЗ № 323, гл.2, ст.13)?

- а) сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи
- б) сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина
- в) сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении гражданина
- г) сведения о внешних данных и национальности донора

4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя не допускается (ФЗ № 323, гл.2, ст.13):

- а) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который не способен из-за своего состояния выразить свою волю
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- в) по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- г) лицами, которым они стали известны при обучении

5. Пациент имеет право на все перечисленное, кроме (ФЗ № 323, гл.4, ст.19):

- а) выбора врача и медицинской организации
- б) профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям
- в) получения консультаций врачей-специалистов
- г) выбора лекарственных средств по своему желанию
- д) облегчения боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами

6. Пациент имеет право на все перечисленное, кроме (ФЗ № 323, гл.4, ст.19):

- а) получения информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбора лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья
- б) получения лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
- в) защиты сведений, составляющих врачебную тайну
- г) удовлетворения его просьбы об эвтаназии
- д) отказа от медицинского вмешательства

7. Пациент имеет право на все перечисленное, кроме (ФЗ № 323, гл.4, ст.19):

- а) возмещения вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи

- б) допуска к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав
- в) допуска к нему священнослужителя
- г) предоставления условий для проведения религиозных обрядов, в стационарных условиях, даже если это нарушает внутренний распорядок медицинской организации

8. Оказание медицинской помощи гражданам без их согласия возможно в случаях:

- а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
- б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
- в) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами
- г) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления)
- д) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы
- е) при оказании паллиативной медицинской помощи, если состояние гражданина не позволяет выразить ему свою волю и отсутствует законный представитель
- ж) заболевания ишемической болезнью сердца

9. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия (ФЗ № 323, гл.4, ст.20):

- а) самого гражданина
- б) работодателя гражданина
- в) лечащего врача
- г) законного представителя гражданина

10. Медицинский работник в доступной форме должен предоставить полную информацию обо всем перечисленном, кроме (ФЗ № 323, гл.4, ст.20):

- а) целей и методов оказания медицинской помощи, о связанном с ними риске
- б) возможных вариантов медицинского вмешательства, и его последствиях
- в) заранее известного исхода медицинского вмешательства
- г) предполагаемых результатов оказания медицинской помощи

11. Кто дает добровольное согласие на медицинское вмешательство, в отношении несовершеннолетнего и лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным (ФЗ № 323, гл.4, ст.20)?

- а) один из родителей
- б) родственники
- в) законный представитель;
- г) лечащий врач

12. Кто дает добровольное согласие на медицинское вмешательство, в отношении несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании (ФЗ № 323, гл.4, ст.20)?

- а) один из родителей
- б) родственники
- в) законный представитель
- г) лечащий врач

13. Кем утверждается порядок дачи и форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от него (ФЗ № 323, гл.4, ст.20)?

- а) уполномоченным муниципальным органом исполнительной власти
- б) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- в) Правительством РФ

14. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается при всем перечисленном, кроме (ФЗ №

323, гл.4, ст.20):

а) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители

б) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих

в) в отношении лиц, страдающих тяжелыми онкологическими заболеваниями

г) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами

15. Кем принимается решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя, если оно необходимо по экстренным показаниям или в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих (ФЗ № 323, гл.4, ст.20)?

а) консилиумом врачей

б) лечащим (дежурным) врачом, при невозможности собрать консилиум

в) судом

16. Кем принимается решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, страдающего тяжелыми психическими расстройствами или совершившего общественно опасное деяние (ФЗ № 323, гл.4, ст.20)?

а) консилиумом врачей

б) лечащим (дежурным) врачом, при невозможности собрать консилиум

в) судом

17. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) – это:

а) перечень наименований болезней в определенном порядке

б) перечень диагнозов в определенном порядке

в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

г) система рубрик, в которых отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

1. в	9. а, г
2. а, б, в, г, д	10. в
3. г	11. а, в
4. г	12. а, в
5. г	13. б
6. г	14. в
7. г	15. а, б
8. а, б, в, г, д	16. в
	17. г

Тема: Стандартизация в здравоохранении. Качество и безопасность медицинской деятельности.

Тема: Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению.

Тесты:

1. Что понимают под качеством медицинской помощи?

а) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

б) удовлетворенность пролеченного человека

в) результат, полученный при диагностике, реабилитации, профилактике

2. Кто контролирует качество медицинской помощи?

- а) государственный контроль
- б) ведомственный контроль
- в) внутренний контроль

3. Факторы, влияющие на качество медицинской помощи

- а) оснащенность медицинской организации оборудованием
- б) обеспеченность медицинским персоналом и его квалификация
- в) соблюдение порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи.

4. Доступность и качество медицинской помощи обеспечивается всем, кроме (ФЗ № 323, гл.2, ст.10):

- а) организации оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения
- б) наличия необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации
- в) наличия большого количества медицинских работников, не зависимо от уровня их квалификации
- г) возможности выбора медицинской организации и врача
- д) применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи

5. Доступность и качество медицинской помощи обеспечивается всем, кроме (ФЗ № 323, гл.2, ст.10):

- а) предоставления медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи
- б) установления требований к размещению медицинских организаций частной системы здравоохранения исходя из потребностей населения
- в) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения
- г) транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов
- д) возможности беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента

6. В Российской Федерации предусмотрены следующие виды медицинского страхования граждан РФ

- а) обязательное медицинское страхование
- б) добровольное медицинское страхование
- в) смешанное медицинское страхование
- г) дополнительное медицинское страхование

7. Согласно Закону "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" каждый гражданин имеет юридические права на охрану своего здоровья. Какое из перечисленных прав застрахованных лиц указано ошибочно?

- а) бесплатное оказание им медицинской помощи при наступлении страхового случая
- б) выбор медицинского учреждения
- в) выбор страховой медицинской организации
- г) возвратность части страховых взносов при ОМС
- д) получение медицинской помощи по страховому медицинскому полису на всей территории РФ

8. Базовая программа ОМС включает в себя:

- а) первичную медико-санитарную помощь
- б) стационарную медицинскую помощь

- в) профилактическую работу с взрослым населением
- г) лечение туберкулёза, наркомании, ВИЧ

9. В настоящее время в РФ здравоохранение относится к системе

- а) государственной
- б) бюджетно-страховой
- в) страховой

10. Граждане в системе ОМС имеют право на:

- а) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС
- б) получение медицинской помощи только по месту жительства
- в) получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству условиям договора
- г) получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству величине фактически выплаченного страхового взноса

11. Правовой базой обязательного медицинского страхования являются документы:

- а) ФЗ № 326-ФЗ “Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации”
- б) ФЗ № 52-ФЗ “О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения”
- в) ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

12. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан РФ бесплатной медицинской помощью содержит:

- а) перечень соответствующих видов медицинской помощи, входящих в программу государственных гарантий
- б) перечень видов медицинской помощи и услуг не входящих в программу государственных гарантий
- в) нормативы объемов медицинской помощи
- г) нормативы стоимости медицинской помощи

1.	а	7.	г
2.	а, б, в	8.	а, б, в
3.	а, б, в	9.	в
4.	в	10.	а, б
5.	в	11.	а, в
6.	а, б	12.	а, в, г

Тема: Организация медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи с участием медицинского психолога.

Вопросы:

1. К какому виду медицинской помощи относится ВМП.
2. Порядок направления пациентов на специализированную медицинскую помощь.
3. Порядок направления на ВМП
4. Льготные категории граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Тесты:

1. Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение – это (ФЗ № 323, гл.1, ст.2):

- а) медицинская помощь
- б) медицинская услуга
- в) медицинская деятельность

2. Виды медицинских обследований и манипуляций, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагности-

ческую, лечебную, реабилитационную направленность – это (ФЗ № 323, гл.1, ст.2):

- а) медицинская помощь
- б) медицинское вмешательство
- в) медицинская деятельность

3. Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ к видам медицинской помощи относится медицинская помощь

- а) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- б) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- в) экстренная, неотложная, плановая

г) по врачебным специальностям

4. Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ к формам медицинской помощи относится:

- а) экстренная, неотложная, плановая
- б) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная
- в) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации
- г) по врачебным специальностям

1.	б	3.	а
2.	в	4.	а

Ситуационные задачи:

Задача 1. Гр. С. 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 оказании бесплатной медицинской помощи.

Вопросы (задание):

1. Каким законодательным документом определено право на получение бесплатной медицинской помощи гражданам 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 обратиться для защиты прав застрахованных?
4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним гражданам?

Задача 2. В адрес МЗ НО поступило обращение гр. К. за разъяснениями по следующему вопросу. Заявитель сообщила, что по итогам врачебного приема врачом-терапевтом поликлиники на медицинскую карту был наклеен красный квадрат. Гр. К. высказала свою обеспокоенность фактом нанесения на медицинскую карту внешнего визуального признака, позволяющего другим пациентам определить ее диагноз.

Вопросы (задание):

1. Имеет ли право врач наносить маркировку на медицинскую карту пациента?
2. Являются ли действия врача правомерными и какими нормативными документами это регламентировано?

Задача 3. Пациент М., 27 лет, обратился к врачу-ортодонт, у которого ранее проходил обследование по поводу зубочелюстной аномалии, с просьбой о предоставлении панорамного снимка, находящегося в амбулаторной карте, для получения консультации у другого специалиста. Врач-ортодонт отказал пациенту в его просьбе, объяснив свой отказ необходимостью сохранения в целостности медицинской документации, и предложил сделать копию описания снимка. Пациент отказался от копии, настаивая на получении снимка и обосновывая свою просьбу тем, что за снимок он заплатил. Для выяснения ситу-

ации пациент обратился с жалобой к главному врачу.

Вопросы (задание):

3. Каким образом следует разрешить данную ситуацию?
4. Какое право пациента было нарушено врачом-ортодонтом?

Ответы:

Задача 1.

1. Ст. 41 Конституции РФ, ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».
2. Паспорт гражданина РФ.
3. В территориальный фонд ОМС того региона, где ей отказали в медицинской помощи или страховую медицинскую организацию, где гражданка К. застрахована (при наличии ее филиала в данной территории).
4. Между территориальными фондами ОМС.

Задача 2.

1. Не имеет.
2. Противоречит ст. 13 ФЗ №323-ФЗ и приказу Минздрава России от 15.12.2014 №834 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»

Задача 3.

1. Пациенту предоставить рентгеновский снимок, а врачу-ортодонту разъяснить положение о том, что рентгеновские снимки, выполненные за счет пациента, отдаются пациенту, в медицинской карте которого остается их описание.
2. Нарушено право пациента на получение информации о состоянии здоровья.

Тема: Нормативное регулирование дистанционных форм психологической помощи. Телемедицина в психологии и психотерапии. Защита медицинской информации и персональных данных

Тесты:

1. Понятие "телемедицина" по определению ВОЗ включает

- 1) телеконсультации, телеобразование, теленаставничество, телездравоохранение
- 2) оказание медицинской помощи там, где расстояние является критическим фактором
- 3) оказание телемедицинской помощи с использованием телевидения
- 4) использование любых информационных технологий в интересах здравоохранения

2. Термин "электронное здравоохранение" включает

- 1) обмен медицинской информацией как на расстоянии, так и локально
- 2) услуги в области управления здравоохранением
- 3) услуги по медико-санитарной помощи, дистанционному образованию, эпиднадзору
- 4) всё вышеперечисленное.

3. Понятие "телемедицина" включает

- 1) дистанционную диагностику
- 2) телеконсультирование
- 3) экологический мониторинг
- 4) теленаставничество
- 5) управление медицинскими учреждениями
- 6) внегоспитальный мониторинг функций организма

4. Режим on-line обязателен для проведения

- 1) телеметрии
- 2) телеконсультации
- 3) дистанционного обучения
- 4) сеанса видеоконференцсвязи
- 5) отсроченного консультирования посредством электронной почты

5. Радиобиотелеметрия – это

- 1) метод измерения радиационного фона
- 2) способ измерения внутрикулеточного потенциала
- 3) дистанционное измерение массы тела
- 4) технология получения и передачи на расстояние биофизиологических сигналов

6. Основные виды телеконсультаций

- 1) отсроченные (offline).
- 2) синхронные (online).
- 3) комбинированные.
- 4) проспективные.

7. В основе телемедицины находятся технологии, относящиеся к

- 1) - здравоохранению;
- 2) - медицине, телекоммуникациям, информатике;
- 3) - телевидению, спутниковой связи

8. При проведении телемедицинских консультаций используются технологии

- 1) электронной почты
- 2) видеоконференцсвязи
- 3) биотелеметрии
- 4) программирования
- 5) web-сервиса
- 6) всё перечисленное верно

9. Режим, который подразумевает общение больного или его лечащего врача с консультантом в интерактивном режиме - это

- 1) on-line - режим
- 2) off-line - режим
- 3) режим чтения
- 4) режим записи
- 5) режим отсроченной передачи данных

10. Видом врачебной консультации, когда жителям предоставляется возможность неформально советоваться с врачом, является

- 1) врачебная телемедицинская консультация
- 2) телемедицинское функциональное или лабораторное обследование
- 3) советы спасателям
- 4) советы населению
- 5) консилиум

11. Под клиническими телемедицинскими услугами понимают:

- 1) отсроченные и синхронные телеконсультации, проводимые между двумя и более участниками
- 2) дистанционный контроль физиологических параметров организма пациента, основанный на биотелеметрии
- 3) проведение телеобучения медицинских работников
- 4) проведение медицинских операций и исследований с управлением медицинскими приборами и инструментами на расстоянии

12. Достоинствами телеконсультаций в режиме реального времени является

- 1) оперативность
- 2) ограниченный объём данных
- 3) необходимость согласования времени проведения
- 4) интерактивность

13. Недостатками телеконсультаций в режиме реального времени являются

- 1) оперативность
- 2) ограниченный объём данных
- 3) необходимость согласования времени проведения
- 4) интерактивность

14. В телепсихологии и телепсихиатрии наиболее часто применяются технологии

- 1) web-сервиса
- 2) видеоконференцсвязи
- 3) электронной почты

15. В психологии принципы защиты персональных данных

- 1) должны строго соблюдаться
- 2) не должны соблюдаться
- 3) на усмотрение психолога
- 4) на усмотрение клиента

16. Основные положения защиты информации о состоянии здоровья граждан регламентированы

- 1) Федеральным законом №323
- 2) Федеральным законом №152
- 3) этическим кодексом психолога
- 4) всё вышеперечисленное верно.

17. Федеральный закон №242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» основные изменения внёс в

- 1) в Федеральный закон №326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ»,
- 2) в Федеральный закон №273 «Об образовании в РФ»,
- 3) в Федеральный закон №323 п 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,

18. Порядок организации и оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий утверждён

- 1) приказом Минздрава России №965н от 30.11.2017 г.,
- 2) Федеральным законом №242-ФЗ от 29.07.2017 г.,
- 3) ГОСТ Р 52636-2006 «Электронная история болезни»
- 4) постановлением Правительства РФ №555 от 5.05.2018 г.,

19. При проведении телеконсультаций заключение консультанта должно быть заверено

- 1) простой электронной подписью,
- 2) квалифицированной электронной подписью,
- 3) усиленной квалифицированной электронной подписью,
- 4) любым видом электронной подписи из перечисленных.

20. В рамках Национального проекта «Здравоохранение» развитие цифровых технологий предусмотрено в

- 1) Федеральном проекте «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»,
- 2) Федеральном проекте «Развитие экспорта медицинских услуг»,
- 3) Федеральном проекте «Развитие системы первичной медико-санитарной помощи»,
- 4) Федеральном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

№	Ответ
1	2
2	4
3	1,2,4,6
4	4
5	4
6	1,2,3
7	2
8	1,2,3,5
9	1
10	4
11	1,2,4
12	1,4
13	2,3
14	2
15	1
16	4
17	3
18	1
19	3
20	1

Ситуационные задачи:

Задача 1. Вам необходимо провести телеконсультацию с пациентом. Ваши действия.

Алгоритм решения.

1. Получение первичных данных консультации по электронной почте или по телефону.
2. Анализ предварительных данных, составление программы видеосеанса.
3. Согласование времени видеосеанса.
4. Включение в согласованное время аппаратуры, программы видеоконференцсвязи, видеовызов пациента.
5. Проведение видеосеанса, обмен вопросами, обсуждение рекомендаций.
6. Формулировка окончательного заключения по установленной форме, рекомендаций, пересылка его по электронным каналам с усиленной квалифицированной электронной подписью.
7. Регистрация телеконсультации в рабочем журнале.

Задача 2. Вам необходимо организовать и провести видеотренинг с пациентами (например, по обучению приемам миорелаксации).

Алгоритм решения.

1. Согласовать с группой пациентов тему, время проведения, аудиторию для видеолекции.
2. Подготовить материалы для видеотренинга – текст, презентацию, видеоматериалы.
3. Согласовать протокол связи, режим трансляции, особенности доступа, настройки, и

другие технические параметры сеанса видеосвязи.

4. Согласовать возможность и режим интерактивного общения (возможность задать вопросы по видеосвязи, по электронной почте, др.)
5. Оповестить участников видеотренинга о теме, фамилии и должности психолога, времени и месте проведения.
6. Включить аппаратуру за несколько минут до начала, проверить качество видео- и аудиосвязи, освещённость, расположение камеры и микрофона.
7. Реализовать программу, включая интерактивные формы (проконтролировать положение задающего вопрос или выполняющего рекомендации перед видеокамерой, положение относительно микрофона и т.д.)
8. По окончании видеотренинга отключить аппаратуру, зафиксировать в рабочем журнале факт проведения тренинга.

3.1.3. Контролируемый раздел дисциплины «Этика и деонтология в работе медицинского психолога»

Тема: Вопросы этики и деонтологии.

Тесты:

1. Медицинская этика – это

- 1) раздел философии, который изучает совокупность норм и нравственности;
- 2) совокупность норм морали и поведения врачей, медсестер, психологов;
- 3) учение о законах, правилах регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте.

2. К категориям медицинской этики относятся

- 1) совесть, смысл жизни, долг, такт, достоинство, честь;
- 2) меры равенства и неравенства;
- 3) не навреди, делай благо, делай добро.

3. Медицинская этика изучает

- 1) комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента;
- 2) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов;
- 3) особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности.

4. Понятие медицинская этика включает в себя

- 1) представление об оптимальной деятельности медицинских работников;
- 2) научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности работников здравоохранения;
- 3) достижения в области современной медицины.

5. Термин «медицинская этика» - отражает

- 1) взаимоотношение между персоналом и пациентами в пределах норм, установленных нравственностью, моралью;
- 2) медицинскую тайну;
- 3) отношение к человеку с отсутствием болезни.

6. Мораль – это

- 1) форма общественного сознания, в которой заключены идеи, представления о поведении людей в обществе;
- 2) общепринятые и повторяющиеся формы поведения человека;
- 3) духовно-нравственные правила человеческого существования.

7. Биоэтика – это

- 1) социальные, этические последствия применения биомедицинских технологий;
- 2) защита автономии человека;
- 3) поддержание престижа профессии врача и медсестры.

8. Деонтология – это

- 1) наука, изучающая ответственность медицинских работников;
- 2) наука о должном поведении с учетом морали, этики;
- 3) наука о новейших достижениях в медицине.

9. К ятрогенным заболеваниям относятся

- 1) влияние «слова» врача, психолога или медицинской сестры;
- 2) изменение психики, которые вызваны врачебной деятельностью;
- 3) все перечисленное верно.

10. Оказание медицинской помощи пациенту может осуществляться

- 1) на основании показаний;
- 2) на основании информативного согласия;
- 3) на основании желания родственников.

11. Основным принципом современной модели профессиональной этики, является

- 1) приоритета прав и уважения достоинств пациента;
- 2) принцип приоритета науки;
- 3) принцип исполнения долга.

12. Врачебная тайна соответствует

- 1) принципу справедливости;
- 2) принципу конфиденциальности;
- 3) принципу доброты.

13. Этическое запрещение разглашение вопросов интимной жизни, болезни, которые доверяются медицинским работникам и психологам – это

- 1) эгротогения;
- 2) врачебная тайна;
- 3) канцерофобия.

14. Проявляется в поступках медицинского персонала, представляет практическое применение медико-этических принципов – это

- 1) эвтаназия;
- 2) мораль;
- 3) деонтология.

15. Один из принципов медицинской деонтологии

- 1) действия специалиста должны быть направлены на благо пациента;
- 2) в процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт;
- 3) помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки.

16. Поддержание на должном уровне авторитета и репутации профессии, относится к следующему принципу

- 1) не навреди;
- 2) уважение к профессии;
- 3) взаимоотношение с коллегами.

17. Участие в осуществлении коллективных мер, направленных на совершенствование методов борьбы с болезнями, относится к

- 1) моральному долгу;
- 2) психологическому подходу;
- 3) невербальному способу.

18. К одному из документов в сфере медицинской этики относится

- 1) международный кодекс медицинской этики;
- 2) нормы медицинской этики;
- 3) ответственность и право.

19. В РФ документом, регулирующим этические принципы при оказании психологической помощи, является

- 1) закон о психологической деятельности;

- 2) международный кодекс медицинской этики;
- 3) этический кодекс психолога;
- 4) правила поведения людей при осуществлении различных форм деятельности.

20. Ответственность — это

- 1) выражение ответственности человека за свое поведение перед самим собой, форма самоутверждения личности.
- 2) нравственную задачу, которую человек формулирует для себя сам на основании нравственных требований, обращенных ко всем.
- 3) категория этики, характеризующая личность с точки зрения выполнения ею нравственных требований, соответствия ее моральной деятельности нравственному долгу, рассматриваемого с позиций возможностей личности.
- 4) обязанность и необходимость давать отчет в своих действиях, поступках, отвечать за их возможные последствия.

№	Ответ
1	2
2	1
3	3
4	2
5	1
6	1
7	1
8	2
9	3
10	2
11	3
12	2
13	2
14	3
15	1
16	2
17	1
18	1
19	3
20	3,4

Темы рефератов:

1. Медицинская этика и деонтология: определение понятий, основные положения.
2. Основные принципы медицинской этики и деонтологии.
3. Медицинская этика и деонтология в психологической практике.
4. Соотношение биоэтики, медицинской этики и деонтологии: сравнительный анализ.
5. Проблемы медицинской этики и деонтологии в паллиативной медицине.
6. Основы этики и деонтологии в системе медико-социальной экспертизы

Тема: Организационные конфликты и пути их разрешения

Вопросы:

1. Деструктивное, девиантное и делинквентное поведение в организации.
2. Типы конфликтов в организации.
3. Мотивы трудовой деятельности. Иные мотивы пребывания сотрудника в организации. Мотивационные конфликты.

4. Нормативные конфликты. Позитивное и негативное стимулирование нормативного поведения.
5. Совместимость ценностей и традиций организации с терминальными и инструментальными ценностями сотрудников. Ценностные конфликты.
6. Функциональные требования к должностным позициям и компетентность сотрудников медицинской организации.
7. Конфликты в социальных структурах организации: «личность – организация», «коллектив – организация», «руководитель - коллектив», «руководитель - подчиненный».
8. Формы инцидентов: недовольство, разногласия, противодействие, противостояние, противоборство.
9. Способы управления конфликтами в организации.
10. Прогнозирование и предпосылки предупреждения организационных конфликтов.

Ситуационные задачи:

Задача 1.

Татьяна, 25 лет, старшая медицинская сестра одного из терапевтических отделений городской клинической больницы, имеющая высшее медицинское образование (факультет ВСО), была назначена на должность заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом. Этому способствовали следующие обстоятельства. Татьяна была очень общительной с коллегами и пациентами, энергичной и настойчивой в достижении поставленных целей. Выполнение ряда заданий, порученных ей главной медицинской сестрой, продемонстрировало отличные организаторские способности Татьяны, ее умение предвидеть развитие нестандартных ситуаций.

Однако первый же рабочий день Татьяны в качестве руководителя возникла следующая ситуация. На совещании со старшими медицинскими сестрами отделений, где состоялось ее представление, большинство старших медицинских сестер поздравили Татьяну с этим назначением. Но одна из самых опытных, Людмила Семеновна, демонстративно отказалась признать нового руководителя.

В ответ на просьбу Татьяны, которую она адресовала всем старшим медицинским сестрам, о представлении ей для ознакомления отчетов о работе за минувший месяц, Людмила Семеновна заявила следующее:

«Я работаю в должности старшей медицинской сестры уже более 20 лет. За это время никто никогда не проверял меня, не заставлял писать отчеты о проделанной работе. Заведующий отделением, врачи, работающие со мной, всегда были уверены в моей квалификации и исполнительности. За выполненную работу меня неоднократно поощряли. Недоверие ко мне как к специалисту с Вашей стороны меня оскорбляет».

Задание. Разработайте возможные варианты решения описанной проблемы и предложите наиболее оптимальные, на Ваш взгляд, мероприятия по ее решению.

Задача 2.

В городской поликлинике количество штатных должностей среднего медицинского персонала составляет 150 единиц, работает физических лиц 60 человек.

В период летних отпусков сотрудников в поликлинике возникает проблема с обеспечением кадрами хирургического и процедурного кабинетов. Врач-хирург отказывается вести прием без медицинской сестры.

Дефицит кадров объясняется тем, что медсестры предпочитают работать в рядом расположенной больнице, где более высокий уровень зарплаты и хороший социальный пакет, суточный график работы и более интересная работа.

Главный врач просит Вас предложить различные варианты решения данной ситуации.

Задание. Оцените ситуацию и ее последствия. Определите пути решения проблемы.

Задача 3.

Проведение изменений в любой организации – сложный и длительный процесс. Зачастую основным препятствием для внедрения новых форм работы оказывается негативная реакция сотрудников организации. По данным различных исследований, отрицательными последствиями введения организационных изменений сотрудники коммерческой организации считают:

- возникновение напряженной психологической атмосферы в коллективе;
- снижение преданности и лояльности сотрудников организации;
- уменьшение инновационной активности сотрудников;
- рост количества конфликтных ситуаций между персоналом организации и ее руководством, а также между самими работниками;
- изменение требований работников к уровню вознаграждения;
- рост числа заявлений об увольнении;
- снижение производительности труда.

Задание. Составьте список возможных негативных последствий введения инноваций в трудовом коллективе. Обоснуйте Ваши предположения. Подготовьте перечень мероприятий, использование которых возможно для устранения перечисленных выше негативных последствий введения инноваций.

Задача 4

Старшая медицинская сестра областной больницы проводит собеседование при приеме на работу с претендентами на должность медицинской сестры операционной, знакомит с должностными обязанностями, говоря также о том, как тяжело работать в операционной, какая низкая заработная плата, несоразмерная с нагрузкой. Она предупреждает соискателя о том, что придется работать ненормированный рабочий день, и что в операционной хирургии – это главные лица, а медицинская сестра - «девочка на побегушках». После такого собеседования все претенденты на должность медицинской сестры уходят, работать некому.

Задание. Проанализируйте данную ситуацию. Предложите свой план собеседования с претендентами на должность операционной медицинской сестры.

Задача 5.

Несколько месяцев назад в коммерческой клинике зарплата сестринского персонала была значительно увеличена (сейчас она существенно превышает заработную плату медицинских сестер городской больницы). Это было сделано с целью повышения качества оказываемых медицинских, в т.ч. сестринских, услуг. Но ожидаемых результатов данное повышение заработной платы не принесло. По словам директора клиники, некоторый период медицинские сестры работали значительно лучше, но потом производительность и качество работы снизилось.

Из наблюдений за работой медицинских сестер Вы делаете вывод, что они не стараются улучшить свои навыки, повысить уровень профессионального мастерства, не поддерживают принцип командной работы клиники.

Задание. Проанализируйте ситуацию, укажите наиболее важные мотивирующие факторы для работы сотрудников клиники. Предложите меры для улучшения ситуации.

Задача 6.

Руководитель поручает вам провести психологическое планирование по формированию эффективного психологического состояния коллектива для успешной управленческой коммуникации.

К наиболее важным результатам психологического планирования руководитель относит:

- формирование подразделений («команд») на основе психологического соответствия сотрудников, комфортный психологический климат в коллективе;
- формирование личной мотивации людей, исходя из философии организации.

Задание. Изложите результаты психологического планирования по наиболее важным с точки зрения руководителя медицинской организации пунктам.

Задача 7.

Руководитель поручает вам провести психологическое планирование по формированию эффективного психологического состояния коллектива для успешной управленческой коммуникации.

К наиболее важным результатам психологического планирования руководитель относит:

- минимизацию психологических конфликтов (скандалов, обид, раздражений);
- развитие стрессоустойчивости персонала в профессиональной деятельности.

Задание. Изложите результаты психологического планирования по наиболее важным с точки зрения руководителя медицинской организации пунктам.

Задача 8.

Руководитель поручает вам провести психологическое планирование по формированию эффективного психологического состояния коллектива для успешной управленческой коммуникации.

К наиболее важным результатам психологического планирования руководитель относит:

- разработку служебной карьеры сотрудников на основе психологической ориентации работников;
- рост интеллектуальных способностей членов коллектива и уровня их образования.

Задание. Изложите результаты психологического планирования по наиболее важным с точки зрения руководителя медицинской организации пунктам.

Задача 9.

Руководитель поручает вам провести психологическое планирование по формированию эффективного психологического состояния коллектива для успешной управленческой коммуникации.

К наиболее важным результатам психологического планирования руководитель относит:

- разработку норм поведения на основе образов идеальных сотрудников.
- формирование корпоративной культуры

Задание. Изложите результаты психологического планирования по наиболее важным с точки зрения руководителя медицинской организации пунктам.

Задача 10.

К вам подходит сотрудница - процедурная медицинская сестра и сообщает, что не может больше выносить такие психические нагрузки, высокий стрессовый уровень деятельности. Говорит, что устала от людей, плохо спит ночами потому, что много работает, жалуется на головную боль. Вы знаете ее как ответственного исполнительного человека, с хорошей квалификацией и большим опытом.

Задание. Определите наблюдаемый у сотрудницы вид нарушения адаптации. Дайте рекомендации по восстановлению работоспособности. Предложите меры по профилактике данного вида дезадаптации у членов коллектива.

Задача 11.

Определение манипуляции как преднамеренного и скрытого побуждения другого человека к переживанию определенных состояний, принятию решений и выполнению действий, необходимых для достижения инициатором своих собственных целей, декларируется в психологии как один из факторов работы с мотивационной сферой сотрудников. Термин «психологическая манипуляция» является метафорой, которая содержит в себе три важных признака: а) идею «прибирания к рукам»; б) сохранение иллюзии самостоятельности решений; в) искусность манипулятора в исполнении приемов воздействия

Задание. Объясните, как Вы относитесь к использованию манипулятивного воздействия в коллективе. В каких случаях манипулятивное воздействие менеджера на сотрудников играет позитивную роль. Приведите примеры такого воздействия.

Задача 12.

В подразделении больницы разгорелся конфликт. Заболела медицинская сестра, у которой назначено дежурство на следующий рабочий день. Ни одна из сотрудниц не хочет ее подменить: у одной болеет ребенок, другая идет в театр, третья устала. Руководитель подразделения ищет решение. Рабочий день завершается.

Задание. Опишите поведение и чувства участников конфликта. Определите его причину и последствия. Дайте рекомендации по выходу из конфликта.

Перечень заданий для написания эссе.

Задание 1. Какой смысл Вы вкладываете в понятие "профессионализм" в медицинской деятельности? Могли бы Вы составить перечень необходимых качеств, характеризующих настоящего врача-профессионала, настоящей медицинской сестры-профессионала и настоящего медицинского психолога-профессионала? Можете ли Вы назвать врача, медицинскую сестру и медицинского психолога, которые являются для Вас воплощением этих качеств? Каков, на Ваш взгляд, уровень профессионализма сегодняшнего медицинского персонала? Приведите пример конфликтной ситуации, связанной с недостаточным профессионализмом сотрудников медицинской организации.

Задание 2. Что значит "добиться успеха" в практике медицинского психолога? В чем может выражаться этот успех: славе, авторитете, деньгах, карьере? Вы считаете себя "успешным профессионалом"? Что Вам понадобилось (понадобится) или чего Вам не хватало (не хватает), чтобы стать им? Счастье и успех - для Вас это одно и то же?

Задание 3. Каково Ваше отношение к корпоративности в медицине? Считаете ли Вы, что следует охранять её от непосвященных? Как соотносится деятельность медицинского психолога с сохранением медицинских тайн и "тайнств"? Каково Ваше отношение к защите "чести мундира", стремлению отстоять честь и имя коллеги, даже если он был не прав или ошибся?

Задание 4. В некоторых видах профессиональной деятельности традиционно высока роль субординации в служебных отношениях. К ним относится и медицина. Считаете ли Вы, что в условиях демократизации общества и здесь должны произойти изменения? Нужна ли сегодня субординация в отношениях медицинского персонала и почему? Как вписывается психолог в субординационную иерархию медицинской организации? Затрудняется ли в связи с этим его адаптация в трудовом коллективе, ведь в среде практикующих психологов гораздо более демократичные отношения?

3.2. Промежуточный контроль

3.2.1. Контролируемый раздел дисциплины «Основы медицинского права в работе медицинского психолога»

1. Охрана здоровья граждан, определение, принципы охраны здоровья, система, общие права пациента, право пациента на защиту своих персональных данных.
2. Основные положения ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» № 323.
3. Врачебная тайна: определение, нормативное регулирование.
4. Общие права пациента. Способы защиты прав пациента.
5. Формы и виды медицинской помощи.
6. Оказание психиатрической помощи: определение, организация, нормативное регулирование.
7. Организация предоставления платных медицинских услуг. Защита прав пациента, как потребителя платной медицинской услуги.
8. Врачебная комиссия и консилиум врачей.
9. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование: определение, виды.
10. Народная медицина: определение, правовое регулирование.

3.2.2. Контролируемый раздел дисциплины «Вопросы организации медицинской помощи»

Тема: Нормативная база по медицинской психологии. МКБ-10. Медицинская психология как медицинская наука.

Вопросы:

1. Медицинская психология как медицинская наука – предмет, история и основные разделы.
2. Медицинская психология как медицинская наука – задачи и методы исследования.
3. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: основные принципы охраны здоровья.
4. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: доступность и качество медицинской помощи.
5. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: организация оказания медицинской помощи.
6. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: классификация медицинской помощи.
7. Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" от 02.07.1992 N 3185-1.
8. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".
9. Проект Федерального закона «О психологической помощи населению в Российской Федерации».
10. Структура МКБ-10 – классы, рубрики, подрубрики.
11. МКБ-10: Класс G00-G99 «Болезни нервной системы – основное содержание».
12. МКБ-10: Класс F00-F99 «Психические расстройства и расстройства поведения» – основное содержание.

Тема: Стандартизация в здравоохранении. Качество и безопасность медицинской деятельности.

Вопросы:

1. Качество и стандартизация в здравоохранении. Контроль в сфере охраны здоровья.
2. Качество медицинской помощи. Порядки, стандарты оказания медицинской по-

мощи, клинические рекомендации (протоколы ведения пациентов).

3. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Государственный, ведомственный, внутренний контроль.

Тема: Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению.

1. Организация независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, основные показатели.

2. Понятие о государственной программе как вида стратегического планирования. Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» 2018-2025 гг. Национальный проект «Здравоохранение».

3. Федеральный закон РФ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 N 326-ФЗ: объект, субъекты, участники медицинского страхования (их права и обязанности).

4. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ПГГ), территориальная ПГГ (ТПГГ).

Тема: Организация медицинской помощи. Порядки оказания медицинского помощи с участием медицинского психолога.

Вопросы:

1. Трехуровневая система оказания медицинской помощи в Российской Федерации: характеристика медицинских организаций первого уровня, межрайонные и региональные центры.

2. Первичная медико-санитарная помощь: определение, классификация.

3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь: виды, условия, формы оказания.

4. К какому виду медицинской помощи относится ВМП.

5. Порядок направления пациентов на специализированную медицинскую помощь.

6. Порядок направления на ВМП

7. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь: классификация

8. Паллиативная медицинская помощь: понятие, положение об организации оказания паллиативной помощи.

9. Понятие о медицинской реабилитации, порядок организации.

Тема: Нормативное регулирование дистанционных форм психологической помощи. Телемедицина в психологии и психотерапии. Защита медицинской информации и персональных данных

Вопросы:

1. Понятие о телемедицине, основные термины.

2. Федеральный закон №242 от 29.07.2017 г. "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"

3. Виды телемедицинских консультаций в соответствии с Приказом Минздрава России №965н.

4. Дистанционные формы психологической помощи в проекте Федерального закона «О психологической помощи населению в Российской Федерации» и других документах.

5. Телепсихиатрические и телепсихологические проекты.

6. Дистанционные услуги в психологии и психотерапии.

7. Видеоконференцсвязь и её роль в телеконсультациях психолога.

8. Организация дистанционного психологического (психометрического) тестирования.
9. Понятие «врачебной тайны» - ст.13 Ф-323.
10. Российское законодательство о защите персональных данных пациента.

3.2.3. Контролируемый раздел дисциплины «Этика и деонтология в работе медицинского психолога»

Тема: Вопросы этики и деонтологии:

Вопросы:

1. Понятие этики и деонтологии.
2. Деонтологические особенности в деятельности психолога.
3. Профессиональная этика психолога.
4. Современные проблемы биоэтики.
5. Этический кодекс психолога – основные положения.
6. Этические принципы в работе психолога - принцип благополучия клиента.
7. Принцип конфиденциальности.
8. Принцип компетентности
9. Принцип осознанного согласия и информирования о целях и результатах обследования
10. Ответственность психолога при нарушении этических принципов профессиональной деятельности.

Тема: Организационные конфликты и пути их разрешения.

Вопросы:

1. Деструктивное, девиантное и делинквентное поведение в организации.
2. Типы конфликтов в организации.
3. Мотивы трудовой деятельности. Иные мотивы пребывания сотрудника в организации. Мотивационные конфликты.
4. Нормативные конфликты. Позитивное и негативное стимулирование нормативного поведения.
5. Совместимость ценностей и традиций организации с терминальными и инструментальными ценностями сотрудников. Ценностные конфликты.
6. Функциональные требования к должностным позициям и компетентность сотрудников медицинской организации.
7. Конфликты в социальных структурах организации: «личность – организация», «коллектив – организация», «руководитель - коллектив», «руководитель - подчиненный».
8. Формы инцидентов: недовольство, разногласия, противодействие, противостояние, противоборство.
9. Способы управления конфликтами в организации.
10. Прогнозирование и предпосылки предупреждения организационных конфликтов.

3.3 Тестовые вопросы

Тестовые вопросы и варианты ответов	Компетенция, формируемая тестовым вопросом
1. МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО ОТНОСИТСЯ К БАЗОВОЙ ОТРАСЛИ ПРАВА 1) к конституционному праву;	УК-1, УК-2, ПК-1

2) к гражданскому праву; 3) к уголовному праву 4) к административному праву;	
2. ПРИОРИТЕТОМ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ 1) приоритет государственных интересов; 2) приоритет интересов лечебного учреждения; 3) приоритет интересов пациента; 4) приоритет интересов лечащего врача	УК-1, УК-2, ПК-1
3. ОТКАЗ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СО СТОРОНЫ ВРАЧА ДОПУСКАЕТСЯ 1) да, при отсутствии паспорта у пациента; 2) да, при отсутствии у пациента паспорта и медицинского полюса ОМС; 3) да, если больной, обратившийся за мед помощью является иногородним; 4) отказ в оказании медицинской помощи никогда не допустим	УК-1, УК-2, ПК-1
4. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА - ЭТО 1) сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи; 2) сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина; 3) сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении; 4) сведения, полученные врачом, о частной жизни пациента	УК-1, УК-2, ПК-1
5. ГРАЖДАНСКАЯ ДЕЕСПОСОБНОСТЬ – ЭТО СПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАНИНА 1) приобретать и осуществлять гражданские права и исполнять гражданские обязанности 2) своими действиями создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их 3) своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права 4) своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их	УК-1, УК-2, ПК-1
6. КАКОЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН РФ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ БАЗОВЫМ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН: 1) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» 2) «Об основах труда в Российской Федерации»	УК-1, УК-2, ПК-1

3) « Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 4) « Об обращении лекарственных средств» 5) « Об обязательном медицинском страховании»	
7. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ: 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья 2) ответственность органов государственной власти и местного самоуправления за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья 3) соблюдение врачебной тайны 4) приоритет охраны здоровья детей 5) доступность и качество медицинской помощи	УК-1, УК-2, ПК-1
8. КАКАЯ ИНФОРМАЦИЯ НЕ СОСТАВЛЯЕТ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ (ФЗ № 323, ГЛ.2, СТ.13)? 1) сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи 2) сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина 3) сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении гражданина 4) сведения о внешних данных и национальности донора	УК-1, УК-2, ПК-1
9. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВИТЬ ПОЛНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ОБО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ (ФЗ № 323, гл.4, ст.20): 1) целей и методов оказания медицинской помощи, о связанном с ними риске 2) возможных вариантов медицинского вмешательства, и его последствиях 3) заранее известного исхода медицинского вмешательства 4) предполагаемых результатов оказания медицинской помощи	УК-1, УК-2, ПК-1
10. МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ (МКБ-10) – ЭТО: 1) перечень наименований болезней в определенном порядке 2) перечень диагнозов в определенном порядке 3) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу 4) система рубрик, в которых отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями	УК-1, УК-2, ПК-1
11. ЧТО ПОНИМАЮТ ПОД КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ? 1) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и ре-	УК-1, УК-2, ПК-1

абилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата 2) удовлетворенность пролеченного человека 3) результат, полученный при диагностике, реабилитации, профилактике	
12. ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ (ФЗ № 323, гл.2, ст.10): 1) организации оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения 2) наличия необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации 3) наличия большого количества медицинских работников, не зависимо от уровня их квалификации 4) возможности выбора медицинской организации и врача 5) применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи	УК-1, УК-2, ПК-1
13. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМОТРЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАН РФ 1) обязательное медицинское страхование 2) добровольное медицинское страхование 3) смешанное медицинское страхование 4) дополнительное медицинское страхование	УК-1, УК-2, ПК-1
14. ГРАЖДАНЕ В СИСТЕМЕ ОМС ИМЕЮТ ПРАВО НА: 1) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС 2) получение медицинской помощи только по месту жительства 3) получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству условиям договора 4) получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству величине фактически выплаченного страхового взноса	УК-1, УК-2, ПК-1
15. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ГРАЖДАН РФ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ СОДЕРЖИТ: 1) перечень соответствующих видов медицинской помощи, входящих в программу государственных гарантий 2) перечень видов медицинской помощи и услуг не входящих в программу государственных гарантий 3) нормативы объемов медицинской помощи 4) нормативы стоимости медицинской помощи	УК-1, УК-2, ПК-1
16. МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕ-	УК-1, УК-2, ПК-1

ЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ И ИМЕЮЩИХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ – ЭТО (ФЗ № 323, гл.1, ст.2): 1) медицинская помощь 2) медицинская услуга 3) медицинская деятельность	
17. ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ И МАНИПУЛЯЦИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПАЦИЕНТУ, ЗАТРАГИВАЮЩИЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ИЛИ ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА И ИМЕЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ, ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКУЮ, ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ, ЛЕЧЕБНУЮ, РЕАБИЛИТАЦИОННУЮ НАПРАВЛЕННОСТЬ – ЭТО (ФЗ № 323, гл.1, ст.2): 1) медицинская помощь 2) медицинское вмешательство 3) медицинская деятельность	УК-1, УК-2, ПК-1
18. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ 1) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная 2) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации 3) экстренная, неотложная, плановая 4) по врачебным специальностям	УК-1, УК-2, ПК-1
19. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ К ФОРМАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ: 1) экстренная, неотложная, плановая 2) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная 3) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации 4) по врачебным специальностям	УК-1, УК-2, ПК-1
20. ПОНЯТИЕ "ТЕЛЕМЕДИЦИНА" ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ВКЛЮЧАЕТ 1) телеконсультации, телеобразование, теленаставничество, телездравоохранение 2) оказание медицинской помощи там, где расстояние является критическим фактором 3) оказание телемедицинской помощи с использованием телевидения 4) использование любых информационных технологий в интересах здравоохранения	УК-1, УК-2, ПК-1
21. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТЕХНОЛОГИИ	УК-1, УК-2, ПК-1

1) электронной почты 2) видеоконференцсвязи 3) биотелеметрии 4) программирования 5) web-сервиса 6) всё перечисленное верно	
22. ПОД КЛИНИЧЕСКИМИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИМИ УСЛУГАМИ ПОНИМАЮТ: 1) отсроченные и синхронные телеконсультации, проводимые между двумя и более участниками 2) дистанционный контроль физиологических параметров организма пациента, основанный на биотелеметрии 3) проведение телеобучения медицинских работников 4) проведение медицинских операций и исследований с управлением медицинскими приборами и инструментами на расстоянии	УК-1, УК-2, ПК-1
23. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ЗАЩИТЫ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РЕГЛАМЕНТИРОВАНЫ 5) Федеральным законом №323 6) Федеральным законом №152 7) этическим кодексом психолога - всё вышеперечисленное верно.	УК-1, УК-2, ПК-1
24. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕЛЕКОНСУЛЬТАЦИЙ ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОНСУЛЬТАНТА ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАВЕРЕНО 5) простой электронной подписью, 6) квалифицированной электронной подписью, 7) усиленной квалифицированной электронной подписью, 8) любым видом электронной подписи из перечисленных.	УК-1, УК-2, ПК-1
25. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА – ЭТО 1) раздел философии, который изучает совокупность норм и нравственности; 2) совокупность норм морали и поведения врачей, медсестер, психологов; 3) учение о законах, правилах регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте.	УК-1, УК-2, ПК-1
26. К КАТЕГОРИЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ОТНОСЯТСЯ 1) совесть, смысл жизни, долг, такт, достоинство, честь; 2) меры равенства и неравенства; 3) не навреди, делай благо, делай добро.	УК-1, УК-2, ПК-1
27. БИОЭТИКА – ЭТО 1) социальные, этические последствия применения биомедицинских технологий; 2) защита автономии человека;	УК-1, УК-2, ПК-1

3) поддержание престижа профессии врача и медсестры	
28. ДЕОНТОЛОГИЯ – ЭТО 1) наука, изучающая ответственность медицинских работников; 2) наука о должном поведении с учетом морали, этики; 3) наука о новейших достижениях в медицине.	УК-1, УК-2, ПК-1
29. ЭТИЧЕСКОЕ ЗАПРЕЩЕНИЕ РАЗГЛАШЕНИЕ ВОПРОСОВ ИНТИМНОЙ ЖИЗНИ, БОЛЕЗНИ, КОТОРЫЕ ДОВЕРЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ И ПСИХОЛОГАМ – ЭТО 1) эгротогения; 2) врачебная тайна; 3) канцерофобия.	УК-1, УК-2, ПК-1
30. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ — ЭТО 1) выражение ответственности человека за свое поведение перед самим собой, форма самоутверждения личности. 2) нравственную задачу, которую человек формулирует для себя сам на основании нравственных требований, обращенных ко всем. 3) категория этики, характеризующая личность с точки зрения выполнения ею нравственных требований, соответствия ее моральной деятельности нравственному долгу, рассматриваемого с позиций возможностей личности. 4) обязанность и необходимость давать отчет в своих действиях, поступках, отвечать за их возможные последствия.	УК-1, УК-2, ПК-1

Эталоны ответов

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1	2)
2	3)
3	4)
4	3)
5	4)
6	3)
7	1), 2), 3), 4), 5)
8	4)
9	3)
10	4)
11	1)

12	3)
13	1), 2)
14	1), 2)
15	1), 3, 4)
16	2)
17	3)
18	1)
19	1)
20	2)
21	1), 2), 3), 5)
22	1), 2), 4)
23	4)
24	3)
25	2)
26	1)
27	1)
28	2)
29	2)
30	3), 4)