

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

КАФЕДРА организации здравоохранения и общественного здоровья (с курсом  
информационных компьютерных технологий в здравоохранении и медицине) №2

---

Оценочные материалы

по дисциплине «Организационно-правовые аспекты медицинской деятельности»

---

МАГИСТРАТУРА Направление 32.04.01 Общественное здравоохранение  
ПРОФИЛЬ Общественное здравоохранение

2023

**1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)**

**общефессиональных (ОПК):**

Код и наименование общефессиональной компетенции	Индикаторы достижения общефессиональной компетенции
<b>ОПК-1</b> способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	<b>ОПК-1.1.</b> Знать – основы деловой переписки – основы документооборота – основы этики и психологии делового общения <b>ОПК-1.2.</b> Уметь – выстраивать деловые связи и организация сотрудничества с различными государственными, общественными, религиозными, коммерческими организациями <b>ОПК-1.3.</b> Владеть – навыками выстраивания деловых связей и организации сотрудничества с различными государственными, общественными, религиозными, коммерческими организациями
<b>ОПК-3</b> способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	<b>ОПК-3.1.</b> Использует профессиональную и деловую терминологию <b>ОПК-3.2.</b> Анализирует и планирует деятельность организации здравоохранения на основе медико-социальных характеристик демографических процессов и показателей заболеваемости населения, применяет методы анализа внешней и внутренней среды организации здравоохранения <b>ОПК-3.3.</b> Анализирует потребности общества в оказании медицинской помощи, в том числе в удобных формах, соответствующих запросу населения, рассчитывает потребности населения в медицинской помощи <b>ОПК-3.4.</b> Опирается на системные требования к организации оказания медицинской помощи населению, организует маршрутизацию пациентов <b>ОПК-3.5.</b> Обеспечивает приоритет прав и интересов пациента, принимает решения, способствующие росту удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи

**профессиональных (ПК)**

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
<b>ПК-1</b> готовность к управлению процессами информационно-справочного сопровождения пациентов, управление формированием баз данных пациентов/застрахованных, управление документооборотом	<b>ПК-1.1.</b> Использует персональный компьютер, программное обеспечение, специализированные информационные системы организации здравоохранения <b>ПК-1.2.</b> Использует в работе информационно-аналитические медицинские системы <b>ПК-1.3.</b> Пользуется информационно-телекоммуникационными технологиями <b>ПК-1.4.</b> Выполняет требования нормативных правовых актов по обеспечению информационной безопасности и защиты персональных данных <b>ПК-1.5.</b> Обеспечивает меры по защите и безопасности медицинских и персональных данных в медицинской

	организации
<b>ПК-3</b> способность анализировать и оценивать информацию о внешней среде организации здравоохранения с целью управления, основанного на фактах	<p><b>ПК-3.1.</b> Готовит статистическую и аналитическую информацию, презентационные материалы, информационно-аналитические материалы, справки о деятельности медицинской организации или ее подразделений для руководителя медицинской организации</p> <p><b>ПК-3.2.</b> Проводит организационно-методические консультации для медицинских работников медицинской организации, совещания и практические конференции по вопросам медицинского обслуживания населения</p> <p><b>ПК-3.3.</b> Разрабатывает предложения по повышению эффективности деятельности медицинской организации</p> <p><b>ПК-3.4.</b> Формирует планы развития медицинской организации</p> <p><b>ПК-3.5.</b> Организует работу по внедрению новых организационных технологий в деятельность медицинской организации, оценивает эффективность внедрения</p>
<b>ПК-4</b> способность к планированию, организации, реализации, координации и оценке мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения	<p><b>ПК-4.1.</b> Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– методы и методики публичных выступлений, особенности просветительской деятельности с группами риска</li> <li>– основные правила подготовки к публичной речи, принципы построения и ведения беседы, дискуссии, выступления на публике</li> </ul> <p><b>ПК-4.2.</b> Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– организовывать процесс общения, вести гармоничный диалог, дискуссию, полемику</li> <li>– составлять устные и письменные сообщения, резюме, аннотации и рефераты</li> <li>– самостоятельно анализировать и оценивать тексты профессионального содержания</li> <li>– проводить публичные выступления, направленные на информирование населения о задачах и содержании деятельности медицинской организации и оказываемых медицинских услугах, вопросах формирования здорового образа жизни, профилактике факторов риска ХНИЗ</li> </ul> <p><b>ПК-4.3.</b> Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками организации информирования населения о задачах и содержании деятельности медицинской организации и оказываемых медицинских услугах, вопросах формирования здорового образа жизни, профилактике факторов риска ХНИЗ</li> <li>– навыками публичной речи письменного аргументированного изложения своей собственной точки зрения по актуальным проблемам</li> </ul>
<b>ПК-6</b> готовность управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения	<p><b>ПК-6.1.</b> Ориентируется в источниках, формах и видах финансирования организации здравоохранения, механизмах ценообразования медицинских услуг</p> <p><b>ПК-6.2.</b> Выполняет требования законодательства Российской Федерации в области использования кадровых, финансовых, материально-технических и информационных ресурсов</p>

	<p><b>ПК-6.3.</b> Соблюдает методологию планирования ресурсов организации здравоохранения, понимает показатели эффективности использования ресурсов</p> <p><b>ПК-6.4.</b> Использует инструменты нормирования труда в здравоохранении</p> <p><b>ПК-6.5.</b> Разбирается в требованиях законодательства в области закупки, учета, хранения и списания материальных средств медицинской организации</p>
<p><b>ПК-7</b> готовность осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации</p>	<p><b>ПК-7.1.</b> Соблюдает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан</p> <p><b>ПК-7.2.</b> Использует нормативную правовую базу, закрепляющую права и обязанности пациентов</p> <p><b>ПК-7.3.</b> Соблюдает процедуру проведения медицинской экспертизы и медицинского освидетельствования</p> <p><b>ПК-7.4.</b> Применяет нормативные правовые акты, содержащие обязательные требования при осуществлении государственного контроля (надзора)</p> <p><b>ПК-7.5.</b> Готов применять деловые знания и навыки при осуществлении профессиональной деятельности</p>

## 2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-1	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ОПК-3	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ПК-1	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ПК-3	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ПК-4	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ПК-6	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	
ПК-7	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения	

## ОПК-1

### Задания закрытого типа

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**1. Информированное добровольное согласие пациента требуется на:**

а) Виды медицинских обследований или медицинских манипуляций, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность

б) Получение платных медицинских услуг

в) Медицинские вмешательства, связанные с повышенным риском для жизни и здоровья пациента

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**2. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дают лица, достигшие возраста:**

а) 15 лет (больные наркоманией - 16 лет)

б) 14 лет (больные наркоманией - 15 лет)

в) 18 лет

г) 16 лет

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**3. При отказе одного из родителей или иного законного представителя пациента от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, медицинская организация имеет право:**

а) Обратиться в суд для защиты интересов такого лица

б) Принять решение о медицинском вмешательстве консилиумом врачей с последующим уведомлением руководителя медицинского учреждения

в) Информировать об этом органы опеки и попечительства

г) Обратиться в прокуратуру для защиты интересов такого лица

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**4. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:**

а) исторический

б) статистический

в) экспериментальный

г) экономический

д) социологический

е) все вышеперечисленные.

**Эталон ответа: е**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**5. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:**

- а) лечебно-профилактического учреждения
- б) региональном
- в) федеральном

**Эталон ответа: в**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**6. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:**

- 1. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм
- 2. показатели физического развития
- 3. показатели смертности, в том числе предотвратимой
- 4. самооценка здоровья пациентами

**а) правильные ответы 1 и 3**

**б) правильные ответы 1,2и 3**

**в) правильные ответы 2 и 4**

**г) правильные ответы 4**

**д) правильные ответы 1,2,3и 4**

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**7. Система здравоохранения в России является**

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**8. Укажите основные принципы охраны здоровья населения Российской Федерации:**

а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими

правами государственных гарантий;

б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

в) приоритет охраны здоровья детей;

г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления,

должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;

е) доступность и качество медицинской помощи;

ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

з) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;

и) соблюдение врачебной тайны

к) все вышеперечисленное верно.

**Эталон ответа: к**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**9. Основными задачами общественного здоровья и здравоохранения в нашей стране являются:**

- а) разработки мероприятий по сохранению и улучшению здоровья населения;
- б) изучения факторов социальной среды, оказывающих влияние на здоровье населения;
- в) изучения факторов, способствующих повышению качества медицинской помощи;
- г) все вышеперечисленное верно

**Эталон ответа: г**

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

**10. Укажите основные направления совершенствования организации оказания медицинской помощи населению Российской Федерации:**

- а) развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения;
- б) перераспределение части объёмов помощи из стационарного сектора в амбулаторно-поликлинический;
- в) развитие стационарзамещающих технологий;
- г) рост числа республиканских, краевых, областных больниц;
- д) повышение роли санаторно-курортной помощи;
- е) все вышеперечисленное верно;

**Эталон ответа: а, б, в**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**11. Структура здравоохранения включает следующие уровни:**

- а) федеральный, территориальный, муниципальный;
- б) территориальный, областной, сельский;
- в) городской, областной;
- г) муниципальный, сельский, городской;
- д) сельский, городской, областной.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**12. Дайте определение понятия «Медицинская помощь»:**

- а) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;
- б) деятельность по предоставлению медицинских услуг.
- в) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

**13. К видам медицинской помощи относятся:**

- а) первичная медико-санитарная помощь;
- б) амбулаторная медицинская помощь;
- в) стационарная медицинская помощь;
- г) специализированная медицинская помощь;
- д) скорая медицинская помощь;

е) паллиативная медицинская помощь.

Эталон ответа: а, г, д, е

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**14. Наиболее выраженной тенденцией происходящих структурных преобразований в здравоохранении Российской Федерации является:**

- а) сокращение средней продолжительности лечения
- б) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
- в) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год
- г) сокращение коечного фонда

Эталон ответа: г

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

**15. Главными задачами управления здравоохранением на уровне субъекта Российской Федерации являются:**

- а) разработка законодательной и нормативной базы;
- б) развитие здравоохранения с учетом региональных особенностей;
- в) разработка и реализация территориальных целевых программ;
- г) подготовка специализированных врачебных кадров;
- д) развертывание госпиталей;

Эталон ответа: б, в

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**16. Неправильным методом проведения региональной политики в здравоохранении на современном этапе является:**

- а) формирование нормативно-правовой базы;
- б) формирование региональных систем здравоохранения;
- в) развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации
- г) согласительно - договорные процедуры обеспечивающие интересы регионального развития
- д) селективная поддержка депрессивных региональных систем
- е) директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром.

Эталон ответа: е

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

**17. В основе планирования системы здравоохранения должны лежать:**

- а) целевые программы развития здравоохранения;
- б) программы государственных гарантий по обеспечению бесплатной медицинской помощью;
- в) перспективные планы развития здравоохранения.

Эталон ответа: а, б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**18. Укажите права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования:**

- а) право на ОМС и ДМС;



- б) выбор страховой медицинской организации;
- в) выбор медицинской организации и врача;
- г) все вышеперечисленное верно.

**Эталон ответа: г**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**19. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав:**

- а) к руководителю ЛПУ
- б) к другому должностному лицу ЛПУ
- в) в орган управления ЗО
- г) в страховую медицинскую организацию
- д) в профессиональную медицинскую ассоциацию
- е) Росздравнадзор и его территориальные органы
- ж) в общество по защите прав потребителей
- з) в суд
- и) в любую из названных выше инстанций

**Эталон ответа: и**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**20. В соответствии с действующим законодательством к обязанностям граждан в сфере охраны здоровья относится:**

- а) граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья;
- б) проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний;
- в) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- г) все вышеперечисленное верно.

**Эталон ответа: г**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**21. Укажите что в соответствии с действующим законодательством составляет Государственную систему здравоохранения Российской Федерации:**

- а) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы;
- б) исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной;
- в) подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации медицинские организации и фармацевтические организации;
- г) организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
- д) судебно-экспертные учреждения;
- е) все вышеперечисленное верно.

**Эталон ответа: е**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**22. Укажите что в соответствии с действующим законодательством составляет муниципальную систему здравоохранения:**

- а) органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья;
- б) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации;
- в) все вышеперечисленное верно.

**Эталон ответа: в**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**23. Укажите что в соответствии с действующим законодательство относится к частной системе здравоохранения:**

- а) создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации;
- б) создаваемые юридическими и физическими лицами фармацевтические организации;
- в) иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья;
- г) верно а), б);
- д) все вышеперечисленное верно.

**Эталон ответа: д**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**24. Что является главным условием приобретения медицинской организацией права юридического лица?**

- а) принятие решения об учреждении медицинской организации;
- б) утверждение устава медицинской организации;
- в) получение разрешения на функционирование органов государственного надзора;
- г) государственная регистрация медицинской организации.

**Эталон ответа: г**

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

**25. Кто определяет перечень и уровень медицинских технологий в медицинской организации?**

- а) руководитель учреждения;
- б) муниципальные органы управления;
- в) лицензионно-аккредитационная комиссия;
- г) областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования;
- д) ассоциация страховых медицинских организаций;

**Эталон ответа: а, б, в**

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

**26. Что является юридическим основанием для ликвидации и реорганизации медицинской организации?**

- а) приказ вышестоящих государственных органов управления здравоохранения;
- б) указание Территориального Фонда ОМС;
- в) решение собственника;
- г) решение суда (арбитража);

- д) лишение лицензии;
  - е) все вышеперечисленное верно;
- Эталон ответа: в, г, д**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**27. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:**

- 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) все вышеперечисленное верно.

**Эталон ответа: е**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**28. Какую ответственность несет врач за разглашение врачебной тайны:**

- а) административную, уголовную, гражданско-правовую;
- б) уголовную, гражданско-правовую, административную;
- в) административную, дисциплинарную, уголовную

**Эталон ответа: в**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**29. Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении Российской Федерации?**

- а) да;
- б) нет.

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**30. Являются ли в соответствии с действующим законодательством врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора?**

- а) да;
- б) нет.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**31. Основной причиной ошибочных управленческих решений являются:**

- а) недостаточность информации;
- б) недостаточность знаний;
- в) недостаточность опыта;
- г) несоответствие уровня интеллекта занимаемой должности.
- д) все вышеперечисленное верно

**Эталон ответа: д**

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.**

**32. Укажите что регламентирует Программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи:**

- а) виды медицинской помощи;
- б) источники финансирования медицинской помощи;
- в) нормативы объема медицинской помощи;
- г) условия и порядок обязательного медицинского страхования;
- д) финансовые нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи;
- е) нормы нагрузки медицинского персонала;
- ж) контрольные показатели достижения результата.

**Эталон ответа: а, б, в, д**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**33. В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не устанавливаются:**

- а) перечень форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно
- б) перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно
- в) средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты
- г) порядок предоставления пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях

**Эталон ответа: г**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**34. Обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения индивидуального пользования на льготных условиях, устанавливаются:**

- а) Правительством РФ, Правительствами республик в составе РФ
- б) министерством здравоохранения РФ
- в) министерством здравоохранения субъекта федерации
- г) территориальным органом управления здравоохранением

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**35. Правовой основой фармацевтической деятельности в России является Федеральный закон:**

- а) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- б) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- в) «Об обращении лекарственных средств»
- г) «О наркотических средствах и психотропных веществах»
- д). «О лицензировании отдельных видов деятельности»

**Эталон ответа: в**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**36. Перечень ЛП для обеспечения граждан, имеющих право на получение ЛП бесплатно (за счет средств федерального бюджета), утверждается:**

- а) Правительством РФ
- б) Министерством здравоохранения РФ
- в) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- г) Территориальным фондом обязательного медицинского страхования
- д) Органом управления здравоохранением субъекта РФ

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**37. Кто не имеет права выдавать листки нетрудоспособности?**

- а) Врач скорой медицинской помощи
- б) Фельдшер - в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- в) Лечащие врачи медицинских организаций
- г) Зубной врач - в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**38. Медицинская отчетность - это**

- а) Любой документ в здравоохранении
- б) Документы, предоставляемые по любому запросу
- в) Бланки статистических форм
- г) Система документов установленной формы, представляемых учреждениями и органами здравоохранения вышестоящим органам здравоохранения
- д) Порядок представления отчетов

**Эталон ответа: г**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**39. Кем устанавливается порядок оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторнополиклинических учреждениях?**

- а) Региональным управлением здравоохранения
- б) Медицинским учреждением
- в) Территориальным фондом обязательного медицинского страхования

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**40. Ответственность за причинение тяжкого вреда здоровью при оказании медицинской помощи предусмотрена:**

- а) Уголовным кодексом РФ
- б) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- в) Трудовым кодексом РФ
- г) Кодексом об административных правонарушениях РФ

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**41. Осуществление организацией медицинской деятельности без лицензии является:**

- а) административным правонарушением
- б) дисциплинарным проступком
- в) уголовным преступлением
- г) нарушением, подлежащим гражданско-правовой ответственности

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**42. За отказ в оказании экстренной медицинской помощи медицинский работник может быть привлечен к уголовной ответственности (ст. 124. Неоказание помощи больному):**

- а) только если он находился при исполнении служебных обязанностей
- б) только если отказ произошел в медицинском учреждении
- в) только при условии, что его знания и профессиональная подготовка позволяли оказать экстренную медицинскую помощь
- г) только при условии, что неоказание повлекло смерть, тяжкий или средней тяжести вред здоровью больного

**Эталон ответа: г**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**43. Ответственность за незаконную выдачу либо подделку рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ предусмотрена:**

- а) Уголовным кодексом РФ
- б) Гражданским кодексом РФ
- в) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- г) Кодексом об административных правонарушениях РФ

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**44. Возмещение медицинскими работниками вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан:**

- а) не освобождает медицинских работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации
- б) полностью освобождает медицинских работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации
- в) законодательством Российской Федерации не предусмотрено

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**45. Ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации несут:**

а) органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций

б) медицинские организации, медицинские работники

в) фармацевтические организации, фармацевтические работники

**Эталон ответа: а**

### **Задания на дополнения:**

**1. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

Качество медицинской помощи – это ...

**Эталон ответа:** совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

**2. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

Медицинское вмешательство – это ...

**Эталон ответа:** выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание.

**3. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

Медицинская деятельность – это ...

**Эталон ответа:** профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

**4. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

Медицинская услуга – это ...

**Эталон ответа:** медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение

**5. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

Охрана здоровья граждан – это:

**Эталон ответа:** система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи

**6. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Лечащий врач - это ...

**Эталон ответа:** врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

**7. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Врачебная комиссия согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» состоит из:...

**Эталон ответа:** врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

**8. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Консилиум врачей созывается по инициативе:

**Эталон ответа:** лечащего врача.

**9. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Понятие «рандомизация» в применении к научным исследованиям означает...

**Эталон ответа:** Основная и контрольная группа формировались случайным методом.

**10. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

Исследованием здоровья населения занимается...

**Эталон ответа:** медицинская статистика.

### Задачи:

#### **Задача № 1**

В ЛПУ на складе в запасе хранятся медицинские изделия. Проверочная комиссия установила, что требования, предъявляемые к помещениям, отведенным под склад, не соответствуют нормам; также не соблюдаются правила хранения изделий из резины. Выписка из протокола проверки: «Склад представляет собой помещение на первом этаже, имеет два окна, периодически проветривается, освещение искусственное, электрическое, температура воздуха 18°C. Подкладные клеенки хранятся в подвешенном виде на козлах. Грелки, пузыри для льда хранятся в шкафу, сложены в высокие пачки, без упаковки. В этом же помещении находятся бутылки с формалином».

**1. Чем руководствовалась проверочная комиссия при определении несоответствия данного помещения под склад?**

**2. Какие пункты правил хранения резиновых изделий были нарушены?**

**Эталон ответа:**

Условия хранения резиновых изделий сводятся к тому, чтобы защитить изделия от окисления кислородом воздуха и озоном, образующимся от действия ультрафиолетовых лучей. Оптимальная температура хранения 8-12°C, влажность 65% (подвальные помещения). Изделия хранят в плотно закрытых шкафах и ящиках, тонкостенные изделия припудривают тальком. Вместе с изделиями хорошо размещать в марлевых мешочках карбонат аммония, который создает как бы защитную атмосферу от углекислоты и аммиака. Чтобы уменьшить поступление свежих порций кислорода, помещение лучше не



проветривать, а для поддержания влажности держать в помещении открытые сосуды с водой.

Помещение должно быть защищено от действия солнечного света, поэтому окна завешивают или закрашивают. Освещение только искусственное, электрическое.

Ящики и шкафы с изделиями должны быть расположены в стороне от батарей центрального отопления (не менее 1 метра), а также от печей (не менее 5 метров).

Категорически запрещается в тех же помещениях хранить бензин, кислоты, формалин, являющиеся растворителями каучука.

При хранении отдельных видов изделий рекомендуется:

- не деформировать, не перегибать, укладывать в высокие пачки; предпочтительнее хранить в заводской упаковке;
- резиновые трубки хранить в бунтах большого диаметра;
- грелки, пузыри для льда при хранении слегка поддуть;
- подкладную клеенку хранить в подвешенном виде на козлах.

### **Задача № 2**

В поликлинике возникла необходимость срочного получения перевязочного материала. Счет на оплату перевязочного материала, в данный момент, оплатить нет возможности в связи с трудным финансовым положением учреждения в данный период.

**Как убедить фирму привезти товар до проплаты его стоимости? Юридически такой вариант получения товара возможен?**

**Эталон ответа:**

Юридически такой вариант получения товара невозможен. Убедить фирму привезти товар до проплаты его стоимости можно следующим образом:

- заключить договор между поликлиникой и фирмой на проведение профилактических медицинских осмотров сотрудникам;
- пообещать, что работники фирмы могут пользоваться услугами врачей-специалистов с 10% скидкой стоимости медицинских услуг;
- поликлиника на своей базе может провести конференцию «Реформы сестринского дела» для главных и старших медицинских сестер крупных ЛПУ. На эту конференцию следует пригласить сотрудников фирмы и дать им время выступить с рекламой своей продукции.

### **Задача № 3**

В МЗ Ростовской области обратилась гр. А. с жалобой на отказ руководителя медицинской организации в прикреплении для обслуживания.

**Вопросы (задание):**

1. Какие нормативные документы определяют право гражданина на выбор медицинской организации?
2. Как часто гражданин может реализовать право выбора?
3. Приведите перечень врачей специалистов, на которых распространяется право выбора.
4. Каким документом определен порядок выбора?
5. Каков порядок действий пациента?
6. Какие действия может предпринять пациент в случае отказа медицинского учреждения в прикреплении?

**Эталон ответа:**

1. В соответствии со ст. 21 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном

уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в т.ч. по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

3. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

4. Приказ МЗСР РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

5. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации с приложением документов, перечисленных в Приказе. После подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

6. В случае отказа в прикреплении к медицинской организации гражданин имеет право обжаловать решение руководителя медицинской организации в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ

#### **Задача № 4**

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

##### **Вопросы (задание):**

1. Имела ли право медицинская организация разглашать данную информацию?

##### **Эталон ответа:**

1. Согласно ст. 13 «О соблюдении врачебной тайны» ФЗ № 323-ФЗ по запросу органов суда в связи с проведением расследования медицинская организация имеет право предоставить сведения о состоянии здоровья без согласия пациента.

#### **Задача № 5**

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

##### **Вопросы (задание):**

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

2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?

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

4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, казанную иногородним?

**Эталон ответа:**

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 № 6**

К главному врачу амбулаторно-поликлинического учреждения обратился гр. С. с просьбой о предоставлении информации о лечащем враче и возможных путях выбора лечащего врача

**Вопросы (задание):**

1. Есть ли у гражданина право выбора лечащего врача? Привести нормативные документы, регламентирующие право и порядок выбора лечащего врача.

2. Каковы управленческие действия администрации лечебного учреждения?

**Эталон ответа:**

1. Согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право выбора лечащего врача (пп. 1, 5 ст. 19 ФЗ № 323-ФЗ). Порядок выбора лечащего врача регламентирован Приказом МЗСР от 26.04.2012 г. № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача» (далее - Порядок № 407н). В поликлинике, к которой прикреплен пациент, замена лечащего врача допускается не чаще, чем 1 раз в год (за исключением случаев замены поликлиники). Замена лечащего врача предусмотрена при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (п. 2 ст. 34, п. 1 ст. 70 ФЗ № 323-ФЗ).

2. Первоначально необходимо гражданину составить заявление в письменной произвольной форме на имя руководителя медицинской организации, в котором необходимо указать причины замены лечащего врача (пп. 2, 5 Порядка № 407н). Руководитель медицинской организации в течение 3 рабочих дней со дня получения заявления должен проинформировать гражданина или его представителя в письменной или устной форме (по почте, телефону, электронной почте) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи этими врачами (п. 3 Порядка № 407н). После получения данной информации гражданин может выбрать лечащего врача (п. 4 Порядка № 407н). При этом необходимо учитывать, что возложение функции лечащего врача возможно только с согласия выбранного врача (п.1 ст. 70 ФЗ № 323-ФЗ; п. 8 Порядка № 407н).

### **Задача № 7**

В частной стоматологической клинике закончился срок лицензии на оказание соответствующих медицинских услуг. Документы на получение лицензии были направлены в лицензионные органы, а клиника продолжала работать и оказывать стоматологическую помощь в прежнем объеме.

**Вопросы:**

1. Могла ли клиника оказывать стоматологические услуги в данной ситуации?

2. Каков порядок переоформления лицензии по истечении срока ее действия?

**Эталон ответа:**

1. В данном случае клиника не могла оказывать стоматологические услуги без лицензии

2. Порядок переоформления лицензии, в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ (ред. от 18.07.2011) "О лицензировании отдельных видов деятельности" Для переоформления лицензии лицензиат представляет в лицензирующий орган, предоставивший лицензию, либо направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о переоформлении лицензии, оригинал действующей лицензии и документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии.

### **Задача № 8**

Во время проведения инъекции кальция хлорида пациенту П. в поликлинике г.Н. в соответствии с назначением лечащего врача, часть вводимого раствора попала в прилегающие к месту введения препарата ткани, что вызвало их некроз. Несвоевременные, ненадлежащие действия медицинского персонала привели в дальнейшем к ампутации конечности в ГКБ № 5.

Во время проведения ампутации конечности ведущий хирург А. не проконтролировал действия операционной сестры К., в результате чего в операционном поле была оставлена марлевая салфетка. После выписки из стационара на 8-й день у П. появились признаки воспалительного процесса, и П. был повторно госпитализирован в ГКБ, где ему было проведено лечение в соответствии с Договором об оказании платных медицинских услуг.

Закончив лечение, гр. П. посчитал возможным предъявить претензии к поликлинике и ГКБ №5. Главный врач больницы на устную жалобу пострадавшего не ответил.

### **Вопросы:**

1. В соответствии с какими положениями законодательства у гр-на П. возникает право на возмещение материального и морального вреда, причиненного его жизни и здоровью в результате ненадлежащего оказания медицинской помощи?

2. Какие организационно-правовые структуры должны контролировать деятельность медицинского персонала в системе внутри- и вневедомственного контроля качества медицинских услуг?

3. Каков алгоритм действий гражданина П., связанных с защитой его прав по возмещению материального и морального вреда, понесенного им в результате получения некачественной медицинской помощи?

### **Эталон ответа:**

1. При ответе на поставленный вопрос, студенту необходимо обратиться к соответствующим положениям Конституции РФ, Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, Гражданского кодекса РФ и дать понятия вреда (ущерба) при некачественном оказании медицинской помощи, определение его размера, механизма его возмещения.

2. К основным организациям, осуществляющим защиту прав пациента относят:

- отделы защиты прав застрахованных в страховых медицинских организациях, территориальных фондах обязательного медицинского страхования;

- соответствующие подразделения органов управления здравоохранением различных уровней;

- общественные организации защиты прав потребителей (в том числе потребителей медицинских услуг);

- коллегии адвокатов;

- органы прокуратуры и судебные органы.

Для определения субъектов системы обеспечения и защиты прав граждан в условиях обязательного медицинского страхования, необходимо рассмотреть положения

методических рекомендаций «Территориальная система обеспечения прав граждан в условиях обязательного медицинского страхования»

3. В данном случае необходимо рассмотреть возможность обращения гр-на П. непосредственно в отделение защиты прав застрахованных страховой медицинской организации, которая организует соответствующий комплекс необходимых мероприятий. При условии, что в СМО пациенту откажут в рассмотрении его заявления (жалобы) может быть составлена жалоба на неправомерные действия должностного лица.

### **Задача № 9**

Фармакологический концерн пригласил своих «подопечных» медиков на «семинар» в Париж и в качестве "десерта" подарил им билеты на финальный матч чемпионата мира по футболу. За это врачи должны были прописывать минимум 20 пациентам клиники новое лекарство для понижения артериального давления и затем представлять в концерн краткий отчет о собственных наблюдениях за его эффективностью. Причем цена нового препарата была в семь раз выше аналогичного старого.

**Вопрос:** прав ли концерн, предлагая подобную сделку? Имеют ли право врачи, таким образом, фактически участвовать в испытании нового препарата?

#### **Эталон ответа:**

Нет. Указанный случай свидетельствует не только о нарушении медицинской этики, но и о незаконных медицинских исследованиях, за которые предусмотрена уголовная ответственность в законодательстве практически всех европейских стран.

### **Задача № 10.**

При оказании медицинской помощи в частном медицинском центре по вине медицинской сестры пациенту Петрову был причинен легкий вред здоровью. **Определите, какой вид ответственности наступает в данном случае и кто должен нести ответственность?**

#### **Эталон ответа:**

Поскольку причинение легкого вреда здоровью по неосторожности не является уголовно наказуемым деянием, то наступает гражданско-правовая ответственность. В соответствии со ст. 1068 ГК РФ ответственность за действия работника несет работодатель ТК-РК Статья 1068. Ответственность юридического лица или гражданина за вред, причиненный его работником. 1. Юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.). Таким образом, ответчиком в данном случае будет являться медицинский центр. Возмещение вреда будет производиться либо в порядке досудебного урегулирования спора, либо в порядке гражданского судопроизводства.

### **Задача № 11.**

Гражданину Петровскому на улице стало плохо, и он потерял сознание, граждане вызвали «скорую» и обратились к проживавшему рядом врачу Сергееву с просьбой помочь Петровскому. Сергеев отказался, сославшись на усталость после суточного дежурства. До приезда машины скорой помощи Петровский умер. **Может ли быть возложена ответственность на врача Сергеева? Если да, то, к какому виду ответственности он может быть привлечен?**

#### **Эталон ответа:**

К уголовной по УК РФ Статья 124. Неоказание помощи больному

1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, — наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до

трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.

2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, — наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением ТК-РК свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

#### **Задача № 12.**

Врач районной больницы Игнатов нарушил технологию проведения медицинской манипуляции, в результате чего у больного развилось осложнение, повлекшее за собой причинение легкого вреда здоровью. Главный врач районной больницы, учитывая, что это было не первым нарушением со стороны Игнатова, обратился с исковым заявлением в суд с просьбой привлечь Игнатова к гражданско-правовой ответственности и обязать возместить причиненный больному вред. **Законно ли поступил главный врач?**

#### **Эталон ответа:**

В соответствии с нормами гражданского законодательства правом привлечения к гражданско-правовой ответственности обладает пострадавший, главному врачу такое право не предоставлено. (В интересах граждан, даже если сами граждане не обращаются в суд, имеют право заявлять иски прокуроры).

#### **Задача № 13.**

При оказании медицинской помощи больному был причинен тяжкий вред здоровью. Вина врача, совершившего преступление, доказана в судебном порядке. **Какие виды уголовных наказаний могут быть применены к врачу?**

#### **Эталон ответа:**

В соответствии с санкцией ст.118 могут быть применены основные и дополнительные наказания. В качестве дополнительного ст.118 предусматривается лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. УК РФ Статья 118. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности 1. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности — наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо ограничением свободы на срок до трех лет, либо арестом на срок до шести месяцев. 2. То же деяние, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, — наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

#### **Задача № 14.**

Гражданину стало плохо на улице, прохожие завели его в частный медицинский центр. Врачи центра отказались оказать помощь, сославшись на то, что они оказывают только платные медицинские услуги.

**Правомочно ли поступили работники центра?**

#### **Эталон ответа:**

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст.11, п.1 ст.79 ) любые медицинские организации обязаны оказывать экстренную медицинскую помощь. Отказ в оказании не допускается.

Статья 11. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи:

1. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.

2. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

3. За нарушение предусмотренных частями 1 и 2 настоящей статьи требований медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством ТК-РК Российской Федерации.

Статья 79. Обязанности медицинских организаций:

1. Медицинская организация обязана:

1) оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;  
2) осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;

3) информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

4) соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

5) обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

6) предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

7) информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации;

8) обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

9) информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;

10) осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;

11) вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

12) обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;

13) проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий.

#### **Задача № 15.**

В ГБУЗ «Областная детская больница» поступила жалоба от гр. Д. с просьбой проверить организацию питания детей и родителей, госпитализируемых по уходу за больными детьми. В больнице питание организовано только для детей. При этом порции, по мнению родителей, являются маленькими. В ходе служебной проверки было выяснено, что гр. Д. госпитализирована по уходу за ребенком в возрасте 6 лет в плановом порядке для проведения специфической гипосенсибилизации. Состояние ребенка удовлетворительное.

#### **Вопросы (задание):**

1. Имела ли мама, госпитализированная по уходу за ребенком, право на обеспечение питанием в стационаре согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

2. Какие нормативные документы регламентируют нормы лечебного питания в медицинской организации?

#### **Эталон ответа:**

1. Согласно ст. 51 ФЗ № 323-ФЗ и ТППГ РК на 2016, 2017, 2018 гг. маме по уходу за ребенком в стационаре бесплатное питание не предоставляется.

2. Питание пациентов в ГБУЗ организовано в соответствии с приказом МЗ РФ № 330 от 05.08.2003 г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации». Приказ определяет порядок организации лечебного питания и среднесуточные натуральные нормы расхода продуктов питания на одного пациента. При проведении проверки нарушения в выдаче готовых блюд не выявлено, суточные нормы лечебного питания соблюдены.

#### **Задача № 16.**

Пациент В., 10 лет, поступил из загородного оздоровительного лагеря в 1-ю городскую больницу г. Таганрога по скорой помощи с острой хирургической патологией. Состояние ребенка быстро ухудшалось. Но вместо того, чтобы немедленно оказать ребенку медицинскую помощь, врачи решили предварительно вызвать и дожидаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни, подтвердив свое согласие на медицинское вмешательство.

#### **Вопросы (задание):**

1. Правы ли врачи, ожидая решения родителя об оказании медицинской помощи ребенку?

#### **Эталон ответа:**

1. Врачи не правы. В данном случае врачи действовали по принципу «как бы чего не вышло», проявляя безразличное отношение к судьбе ребенка, некомпетентность и незнание ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 20, посвященной информированному добровольному согласию на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Согласно п. 9 ст. 20 медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается в случаях:

- 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 (в отношении лиц, указанных в ч. 2 настоящей статьи);

- в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

- в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;



- в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

Согласно п. 10 решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

- в случаях, указанных в пп. 1 и 2 ч. 9 настоящей статьи, консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в ч. 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;

- в отношении лиц, указанных в пп. 3 и 4 ч. 9 настоящей статьи, судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством РФ.

### **Задача № 17**

ЖЭУ сделало запрос в ГБУЗ «Ростовский областной противотуберкулезный диспансер» о наличии заболевания туберкулезом у одного из жильцов многоквартирного дома.

#### **Вопрос (задание):**

1. Имеет ли право медицинское учреждение дать ответ по запросу ЖЭУ?

#### **Эталон ответа:**

1. Согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст. 13, посвященной соблюдению врачебной тайны, противотуберкулезный диспансер не имеет права дать ответ на запрос ЖЭУ.

### **Задача № 18**

В МЗ Ростовской области обратилась гр. А. с жалобой на отказ руководителя медицинской организации в прикреплении для обслуживания.

#### **Вопросы (задание):**

1. Какие нормативные документы определяют право гражданина на выбор медицинской организации?

2. Как часто гражданин может реализовать право выбора?

3. Приведите перечень врачей специалистов, на которых распространяется право выбора.

4. Каким документом определен порядок выбора?

5. Каков порядок действий пациента?

6. Какие действия может предпринять пациент в случае отказа медицинского учреждения в прикреплении?

#### **Эталон ответа:**

1. В соответствии со ст. 21 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача.

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в т.ч. по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

3. В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

4. Приказ МЗСР РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

5. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации с приложением документов, перечисленных в Приказе. После подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

6. В случае отказа в прикреплении к медицинской организации гражданин имеет право обжаловать решение руководителя медицинской организации в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

### **Задача № 19**

В адрес медицинского центра обратилась женщина, которая пояснила, что является супругой гр. А. Сам пациент подойти не смог за ответами анализов по объективным причинам (постоянно днем работает). Супруга добавила, что в курсе всех заболеваний мужа и знает цель сдачи данных анализов. Просит выдать результаты обследования.

#### **Вопросы (задание):**

1. Что такое врачебная тайна? Какие сведения составляют врачебную тайну?
2. Какие условия должны быть соблюдены для получения доступа к данным, составляющим врачебную тайну? Имеет ли право получить данные сведения супруга пациента (близкий родственник)?
3. Приведите нормативные документы, регламентирующие порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну.

#### **Эталон ответа:**

1. Врачебная тайна - это запрет на распространение информации о медицинском состоянии пациента. Врачебную тайну составляют сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, не допускается, в т.ч. после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей.

2. Для получения открытого доступа к данным пациента врачи должны иметь на это его письменное разрешение. Документ должен включать следующие сведения:

- ФИО пациента, адрес, номер документа, удостоверяющего личность, сведения о том, кем и когда он выдан;
- ФИО и адрес гражданина, который получил согласие на доступ к персональным данным;
- цель, для которой раскрывается врачебная тайна;
- перечень того, к каким именно личным сведениям открыт доступ (диагноз, лечение и т. д.);

- перечень действий, которые получивший разрешение гражданин впоследствии может совершить;
- срок, в течение которого действует разрешение, и порядок обратного отзыва.

При этом гражданин, получивший доступ к личным данным, не может распространять их далее, если на это нет дополнительного письменного разрешения. В таком случае он обязан хранить полученные сведения и соблюдать врачебную тайну. Доступ может быть предоставлен как частично, к некоторым данным, так и полностью ко всей информации. Разглашать врачебную тайну (касается и родственников) можно лишь с письменного согласия гражданина либо его законных представителей. Это касается всей медицинской документации.

3. Перечень нормативных документов, регламентирующих порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну:

- Конституция РФ;
- ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ст. 13. Соблюдение врачебной тайны. Ст. 61. Врачебная тайна;
- Гражданский кодекс РФ. Ст. 150. Нематериальные блага. Ст. 151. Компенсация морального вреда;
- Уголовный кодекс РФ. Ст. 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни.

### **Задача № 20**

Пациентка Л. обратилась в стоматологическую клинику, где ей проводилось лечение зубов и протезирование дефектов зубных рядов, для получения копии медицинской карты.

#### **Вопросы (задание):**

1. Какие нормативные документы определяют право пациента на получение копии медицинской карты?
2. Как правильно подать запрос на получение копии медицинской карты?
3. Могут ли отказать в выдаче копии медицинской карты и в какой срок должны отдать запрашиваемые документы?
4. Приведите нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений.

#### **Эталон ответа:**

1. Право на получение копии медицинской карты амбулаторного пациента и других документов закреплено в ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Согласно ст. 4 "Основные принципы охраны здоровья"; ст. 13 "Соблюдение врачебной тайны" медицинская карта стоматологического больного относится к документам, содержащим врачебную тайну, поэтому как выписка из медицинской карты, так и ее копия, могут быть предоставлены только самому пациенту, либо его законному представителю.

Согласно ст. 22 "Информация о состоянии здоровья" каждый гражданин имеет право получить в доступной форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии здоровья, в т.ч. сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Согласно письму МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» выдача оригинала медицинской карты на руки пациенту осуществляется только по разрешению главного врача медицинского учреждения. По

требованию гражданина предоставляются копии медицинских документов, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны. На основании выше изложенного пациентке необходимо написать письменное заявление на имя главного врача стоматологической поликлиники, где указать, какие сведения необходимо получить и срок предоставления документа. Письменное заявление о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них подается пациентом в свободной форме и содержит:

- 1) сведения о пациенте:
  - а) фамилия, имя, отчество (при наличии);
  - б) данные о месте жительства; в) реквизиты документа, удостоверяющего личность и гражданство;
  - г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений;
  - д) номер контактного телефона (при наличии); е) электронный адрес (при наличии);
- 2) указание на медицинские документы (их копии) и выписки или сведения, отражающие состояние здоровья пациента, запрашиваемых пациентом;
- 3) указание на способ получения пациентом запрашиваемых медицинских документов, их копий или выписок из них (при личном обращении, по почте, в форме электронного документа).

Выдача пациенту медицинских документов, их копий и выписок сопровождается соответствующей записью в журнале выдачи медицинских документов. Копии медицинских документов или выписки из них оформляются с проставлением штампа медицинской организации или подписываются лечащим врачом и представителем администрации медицинской организации, заверяются личной печатью врача, выдавшего копию медицинского документа или выписку из него, и круглой печатью медицинской организации.

3. Порядок и сроки выдачи пациенту копии медицинской карты законом не предусмотрены, но и основания для отказа в выдаче медицинских документов законом не установлены.

4. Нормативные документы, регламентирующие право пациента на получение медицинских сведений:

- ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- письмо МЗСР РФ от 04.04.2005 г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты»;
- ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями вступ. в силу 01.09.2015 г.).

### **ОПК-3**

Задания закрытого типа:

<p>Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Наиболее эффективным, хотя и трудно реализуемым, стилем поведения руководителя в конфликтной ситуации является ...</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) доминирование</li><li>2) сотрудничество</li><li>3) избегание</li><li>4) уступчивость</li></ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) сотрудничество</p>
<p>Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Какой стиль управления целесообразен и оправдан лишь в критических ситуациях (аварии, боевые военные действия и т.п.)?</p>

- 1) компромиссный
- 2) демократический
- 3) деловой
- 4) авторитарный
- 5) либеральный

*Эталон ответа:* 4) авторитарный

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Определите тип лидера, опирающегося на законы, правила, нормы, в рамках которых властвование связано со знанием и четким соблюдением норм политической деятельности, их активного использования для достижения поставленных целей.

- 1) бюрократический
- 2) функциональный
- 3) демократический
- 4) либеральный

*Эталон ответа:* 1) бюрократический

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Право использования ресурсов (временные, человеческие, информационные, технологические, материально-технические, финансовые) для достижения цели – это...

- 1) делегирование
- 2) менеджмент
- 3) лидерство
- 4) полномочия

*Эталон ответа:* 4) полномочия

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Комплекс сложнейших биопсихических состояний и реакций человека, формирующих его действия - это

- 1) делегирование
- 2) мотивация
- 3) руководство
- 4) управление

*Эталон ответа:* 2) мотивация

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Команда – это:

- 1) группа, обладающая единой целью, четкой иерархией, стандартами взаимодействия и функционально-ролевой специализацией.
- 2) формирование или организованная группа людей
- 3) постоянный или временный коллектив рабочих, выполняющих общее производственное задание и несущих совместную ответственность

*Эталон ответа:* 1) группа, обладающая единой целью, четкой иерархией, стандартами взаимодействия и функционально-ролевой специализацией

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Эмоциональный интеллект - это:

- 1) сумма навыков и способностей человека распознавать эмоции
- 2) совокупность способностей к пониманию и управлению собственными эмоциями, пониманию и управлению эмоциями других людей
- 3) управление эмоциями

*Эталон ответа:* 2) совокупность способностей к пониманию и управлению собственными эмоциями, пониманию и управлению эмоциями других людей

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В соответствии с моделью Р.М. Белбина, в балансе ролей в проектной команде к креативному полюсу относят роль ...

- 1) мотиватора

- 2) социального работника
- 3) реализатора
- 4) председателя
- 5) изыскателя ресурсов
- 6) генератора идей

*Эталон ответа:* 6) генератора идей

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Стиль управления, при котором управленческие решения принимаются на основе обсуждения проблемы, учета мнений и инициатив сотрудников, а выполнение принятых решений контролируется и руководителем, и самими сотрудниками

- 1) демократический
- 2) либеральный
- 3) деловой
- 4) компромиссный

*Эталон ответа:* 1) демократический

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Лидерство - это:

- 1) способность оказывать влияние на отдельных людей и группы и направлять их усилия на достижение целей организации
- 2) поведение отдельного человека, которое может вносить изменения в поведение, отношения, ощущения и т.п. другого человека
- 3) возможность влиять на поведение людей
- 4) обычная манера поведения руководителя, который оказывает влияние на подчиненных, и побуждает их к достижению целей организации .

*Эталон ответа:* 1) способность оказывать влияние на отдельных людей и группы и направлять их усилия на достижение целей организации

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Какой вид лидерства описан?

Модель лидерства, при которой лидер имеет высокую толерантность к неопределенности, любознательность, креативность, дерзость, убежденность, эмоциональная устойчивость, критическое мышление, дальновидность и гибкость.

- 1) деловое
- 2) адаптивное
- 3) эмоциональное
- 4) ситуативное

*Эталон ответа:* 2) адаптивное

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Согласно теории мотивации "Х", руководитель должен:

- 1) принуждать подчиненных;
- 2) угрожать подчиненным;
- 3) понять их и стимулировать работу;
- 4) уважать подчиненных;
- 5) выполнять работу за них.

*Эталон ответа:* 1) принуждать подчиненных

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ

С точки зрения теории "Y" менеджер должен верить в потенциал человека и относиться к подчиненным как к ответственным людям, стремящимся к полной самореализации. По этой теории:

- 1) работа не противна природе человека;
- 2) работа доставляет людям удовлетворение;
- 3) работники пытаются получить от компании все, что можно;
- 4) человек не любит работать;

<p>5) человек готов работать только за высокое материальное вознаграждение.  <i>Эталон ответа:</i> 2) работа доставляет людям удовлетворение</p>
<p>Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ  Не являются методами мотивации</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) экономическая заинтересованность</li> <li>2) целевой подход в управлении</li> <li>3) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении</li> <li>4) качественное расширение выполняемой работы</li> <li>5) участие работников в управлении учреждением</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3) меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении</p>
<p>Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ:  Открытая борьба за свои интересы, упорное отстаивание своей позиции -; это стратегия</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) избегание</li> <li>2) компромисс</li> <li>3) приспособление</li> <li>4) соперничество</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 4) соперничество</p>
<p>Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ:  Стремление субъектов взаимодействия идти на взаимные уступки и реализовывать свои интересы с учетом интересов противоположной стороны</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) альтруизм</li> <li>2) избегание</li> <li>3) компромисс</li> <li>4) сотрудничество</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3) компромисс</p>
<p>Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ:  Для профессионального общения с пациентами необходимо</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) проходить специальное обучение;</li> <li>2) просто быть хорошим врачом, проработав в медицине много лет;</li> <li>3) просто быть хорошим человеком;</li> <li>4) соблюдать общепринятые правила вежливости.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) проходить специальное обучение</p>
<p>Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ:  Коммуникация - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) воздействие на партнера</li> <li>1) взаимное ориентирование на совместную деятельность</li> <li>2) обмен информацией, настроениями, эмоциями</li> <li>3) приобретенные способности</li> <li>4) черты характера</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) взаимное ориентирование на совместную деятельность</p>
<p>Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  Постижение эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) апперцепцией</li> <li>2) рефлексией</li> <li>3) интуицией</li> <li>4) эмпатией</li> <li>5) симпатией</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 4) эмпатией</p>
<p>Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ:</p>

<p>Вербальные коммуникации осуществляются с помощью:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определенного темпа речи</li> <li>2) информационных технологий</li> <li>3) устной речи</li> <li>4) мимики</li> <li>5) зрительного контакта</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) определенного темпа речи</p>
<p>Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Методы управления, основанные на дисциплине, четкой субординации и строгой регламентации деятельности, характерные для формальных организаций</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <small>административные</small></li> <li>2) законодательные</li> <li>3) социально-психологические</li> <li>4) экономические</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) законодательные</p>
<p>Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Личное влияние человека на коллектив, которое он приобретает своим трудом, профессиональными знаниями, организаторскими способностями, нововведениями, умением работать с людьми – это...</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) харизма</li> <li>2) <small>авторитет</small></li> <li>3) внушение</li> <li>4) руководство</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2.</p>
<p>Задание 23. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов: Факторы психологической профилактики конфликтов в коллективе</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) высокий авторитет руководителя</li> <li>2) наличие в коллективе высокой организационной культуры</li> <li>3) отсутствие иерархии в коллективе</li> <li>4) престиж деятельности и организации</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1), 2), 4)</p>
<p>Задание 24. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов: Удовлетворенность пациентов процессом взаимодействия с медицинским персоналом зависит от</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) качества предоставленной информации</li> <li>2) коммуникативных навыков медперсонала</li> <li>3) проявленного сопереживания</li> <li>4) проявленного сочувствия</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1), 2), 3)</p>
<p>Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Важнейшая функция корпоративной культуры - это:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) укрепление дисциплины</li> <li>2) формирование благоприятного психологического климата в организации</li> <li>3) поддержание социальной стабильности в организации</li> <li>4) правильное распределение вознаграждений</li> <li>5) создание благоприятного имиджа организации</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) формирование благоприятного психологического климата в организации</p>
<p>Задание 26. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Организационные изменения встречают наибольшее сопротивление вследствие:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) неправильной последовательности действий</li> <li>2) консервативности людей</li> <li>3) внешних обстоятельств</li> </ol>



<p>4) недостатка ресурсов для осуществления изменений 5) спешки</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) консервативности людей</p>
<p>Задание 27. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов. С точки зрения личных качеств руководителя различают стили руководства:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) классический</li> <li>2) либеральный</li> <li>3) демократический</li> <li>4) авторитарный</li> <li>5) консервативный</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2), 3), 4)</p>
<p>Задание 28. Инструкция: Выберите один правильный ответ. При принятии коллективных управленческих решений проявляется феномен:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) конформизма</li> <li>2) рационализации</li> <li>3) стереотипизации</li> <li>4) абсолютизма</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1)</p>
<p>Задание 29. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Партисипативное управление означает:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) программы вознаграждения за труд, стремящиеся усилить внутреннюю мотивацию работников</li> <li>2) участие всего трудового коллектива в управлении предприятием</li> <li>3) участие работников в прибылях и собственности фирмы</li> <li>4) принятие решения о повышении стимулирующих выплат во всех подразделениях трудового коллектива</li> <li>5) коллективная разработка систем оплаты труда</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2)</p>
<p>Задание 30. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов. Выбор стиля руководства зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) личностных качеств руководителя</li> <li>2) профессиональной подготовки руководителя</li> <li>3) уровня развития коллектива</li> <li>4) указаний свыше</li> <li>5) наличия нормативной базы</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1), 2), 3)</p>
<p>Задание 31. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов. К методам поддержания работоспособности персонала относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) стимулирование персонала</li> <li>2) организация труда</li> <li>3) структура управления организацией</li> <li>4) ориентирующие условия</li> <li>5) социальное партнерство</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1), 5)</p>
<p>Задание 32. Инструкция: Выберите один правильный ответ. К административным методам управления относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) премирование персонала</li> <li>2) участие работников в управлении организацией</li> <li>3) формирование трудовых коллективов с учетом особенностей характера</li> <li>4) дисциплинарные мероприятия</li> <li>5) пропаганда и агитация</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 4) дисциплинарные мероприятия</p>

<p>Задание 33. Инструкция: выберите один правильный ответ.</p> <p>Власть это:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) способность оказывать влияние на отдельных людей и группы и направлять их усилия на достижение целей организации</li> <li>2) поведение отдельного человека, которое может вносить изменения в поведение, отношения, ощущения и т.п. другого человека</li> <li>3) возможность влиять на поведение людей</li> <li>4) обычная манера поведения руководителя, которая оказывает влияние на подчиненных, и побуждает их к достижению целей организации</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) способность оказывать влияние на отдельных людей и группы и направлять их усилия на достижение целей организации</p>
<p>Задание 34. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Какие из перечисленных функций менеджмента базируются на потребностях и интересах работников?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) планирование</li> <li>2) организация</li> <li>3) мотивация</li> <li>4) контроль</li> <li>5) руководство</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3) мотивация</p>
<p>Задание 35. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Какой вид разрешения конфликта основан на достижении временного результата?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сотрудничество</li> <li>2) избегание</li> <li>3) компромисс</li> <li>4) подавление</li> <li>5) сглаживание</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 3) компромисс</p>
<p>Задание 36. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Суть делегирования состоит в ...</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) установлении приоритетов</li> <li>2) передаче властных полномочий вниз и принятии их менеджером низшего звена</li> <li>3) передаче ответственности на более низкий уровень управления</li> <li>4) доверии к своим подчиненным</li> <li>5) поручении подчиненному принять какое-либо решение</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) передаче властных полномочий вниз и принятии их менеджером низшего звена</p>
<p>Задание 37. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Распорядительные (командные) методы управления направлены на:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) информационную и методическую помощь подчиненным для обеспечения успешного выполнения работы</li> <li>2) решение конкретных ситуаций, не предусмотренных регламентационными актами</li> <li>3) установление параметров, определяющих границы какой-либо деятельности по верхнему и нижнему пределам</li> <li>4) установление ответственности подчиненных и ее практической реализации</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) решение конкретных ситуаций, не предусмотренных регламентационными актами</p>
<p>Задание 38. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.</p> <p>Основными составляющими организационной культуры являются ...</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) цели, люди управление</li> <li>2) деловой этикет и культура общения менеджера</li> <li>3) субъекты, объекты, связи управления</li> </ol>

<p>4) философия, ценности, нормы поведения</p> <p>5) принципы, методы и законы поведения</p> <p><i>Эталон ответа:</i> философия, ценности, нормы поведения</p>
<p>Задание 39. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.</p> <p>Корпоративная культура основана на</p> <p>1) принятых в обществе формах поведения</p> <p>2) правилах, определяемых руководством организации</p> <p>3) разделяемых большинством членов организации убеждениях и ценностях</p> <p>4) особенностях производства</p> <p>5) законодательстве</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 1), 3)</p>

Задания открытого типа:

*Задания на дополнение*

<p>Задание 1.</p> <p>Стиль руководства характеризует _____</p> <p><i>Эталон ответа:</i> форму взаимоотношений руководителей и подчиненных</p>
<p>Задание 2.</p> <p>Поток информации от подчиненных к руководству - это _____ организационные коммуникации</p> <p><i>Эталон ответа:</i> восходящие</p>
<p>Задание 3.</p> <p>Связь всех уровней управления позволяют обеспечить _____ каналы коммуникации</p> <p><i>Эталон ответа:</i> вертикальные</p>
<p>Задание 4.</p> <p>Поток информации между сотрудниками на одном иерархическом уровне – это _____ каналы коммуникации</p> <p><i>Эталон ответа:</i> горизонтальные</p>
<p>Задание 5.</p> <p>Руководитель – это преимущественно _____ лидер</p> <p><i>Эталон ответа:</i> формальный</p>
<p>Задание 6.</p> <p>Обратная связь – это вербальный или невербальный сигнал от получателя информации к его источнику, служащий ответом на инициирующее высказывание или поведение, выполняющий _____ или коррективную функцию.</p> <p><i>Эталон ответа:</i> сигнальную</p>
<p>Задание 7.</p> <p>Мотивация как одна из функций управления – это _____:</p> <p><i>Эталон ответа:</i> использование внешних поощрений и наказаний для достижения целей организации</p>
<p>Задание 8.</p> <p>Осознанное побуждение личности к определенному действию – это _____</p> <p><i>Эталон ответа:</i> мотив</p>
<p>Задание 9.</p> <p>Блага, материальные ценности, на получение которых направлена трудовая деятельность человека – это _____</p> <p><i>Эталон ответа:</i> стимулы</p>
<p>Задание 10.</p> <p>Отчеты о работе, докладные записки и т.п. - это: _____ организационные коммуникации</p> <p><i>Эталон ответа:</i> восходящие</p>

Вопросы для собеседования

<p>Задание 1. Назовите принципы контроля. <i>Эталон ответа:</i> предсказуемость, незаметность, объективность, результативность, постоянство, прозрачность, эффективность.</p>
<p>Задание 2. Дайте определение конфликту. <i>Эталон ответа:</i> столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, мнений или взглядов партнеров.</p>
<p>Задание 3. Какой вид власти подразумевает веру исполнителя в то, что влияющий имеет возможность удовлетворять его потребности? <i>Эталон ответа:</i> власть, основанная на вознаграждении</p>
<p>Задание 4. Какой вид власти подразумевает веру исполнителя в то, что влияющий имеет возможность заставлять и полное право наказывать? <i>Эталон ответа:</i> власть, основанная на принуждении</p>
<p>Задание 5. Какой вид власти подразумевает веру исполнителя в то, что руководитель обладает специальными знаниями и компетенцией, которые позволят удовлетворить его потребности? <i>Эталон ответа:</i> экспертная власть</p>
<p>Задание 6. Какой вид власти подразумевает веру исполнителя в то, что влияющий имеет право отдавать приказания и что его долг подчиняться им? <i>Эталон ответа:</i> законная власть</p>
<p>Задание 7. При каком виде власти характеристики и свойства, влияющего настолько привлекательны для исполнителя, что он хочет быть таким же как влияющий? <i>Эталон ответа:</i> эталонная власть</p>
<p>Задание 8. Перечислите основные правила делегирования полномочий. <i>Эталон ответа:</i> Для руководителя: – Подобрать подходящих сотрудников, Распределить сферы ответственности, Координировать выполнение порученных задач, Стимулировать и контролировать подчиненных, Осуществлять контроль рабочего процесса и результатов, Давать оценку своим сотрудникам (хвалить, конструктивно критиковать), Пресекать попытки обратного или последующего делегирования. Для подчиненных: – Самостоятельно осуществлять делегированную деятельность и принимать решения под свою ответственность, Своевременно и подробно информировать руководителя, Ставить руководителя в известность обо всех необычных случаях; – Координировать свою деятельность с коллегами, заботиться об обмене информацией, Повышать квалификацию, чтобы отвечать предъявляемым требованиям. Делегировать в любом случае надо: – Рутинную работу, Специализированную деятельность, Частные вопросы, Подготовительную работу (проекты и т.п.), Средне- и долгосрочные задачи из сферы деятельности руководителя, которые могут мотивировать сотрудника и способствовать его профессиональному росту.</p>

Не подлежит делегированию:

- Функции руководителя: установление целей, принятие решений по выработке политики организации, контроль результатов и т.п., Руководство сотрудниками, их мотивация, Задачи особой важности и высокой степени риска, Необычные, исключительные дела, Актуальные, срочные дела, не оставляющие времени для объяснения и перепроверки, Задачи строго доверительного характера.

При этом:

- Четко определять уровень исполнения и требуемые действия, Определять время отчета о результатах, Информировать тех, на кого распространяется делегирование;
- Обеспечивать подчиненного необходимой информацией; Оценивать сроки, а не методы достижения результата. Делегировать систематически, а не только скучные или срывающиеся задачи. Предоставлять подчиненным возможность выбора делегируемых заданий.

Задание 9.

Охарактеризуйте категорию «Стиль руководства»

*Эталон ответа:*

Стиль руководства - совокупность характерных приемов и способов, применяемых руководителем, деловая манера, почерк работы.

Оценивается по составляющим:

- 1) применяемые методы руководства
- 2) личные качества
- 3) поведение с подчиненными
- 4) отношения в руководимом коллективе

Задание 10.

Дайте характеристику автократическому стилю руководства: отличительные особенности, позитивные и негативные черты, условия применения.

*Эталон ответа:*

Автократический стиль отличает: чрезмерная централизация власти; преимущественное использование приказных методов; единоличное решение вопросов; холодность в обращении, нетерпимость к возражениям.

Негативное:

Руководитель не учитывает мнения общественных организаций, не информирует коллектив о ходе дел, требует пунктуальности в исполнении распоряжений, ограничивает инициативу и самостоятельность.

Грубая форма взаимоотношений, неблагоприятный микроклимат.

Коллектив объединен лишь формальной структурой и единым руководителем.

Выработка на уровне нормы, задания.

Позитивное: централизация обеспечивает оперативность; строгая дисциплина, исполнительность и аккуратность; задания выполняются обычно; в критических ситуациях волевое руководство приемлемо.

Применяется: при некомпетентности (профессиональной или управленческой), при завышенной самооценке

Задание 11.

Дайте характеристику демократическому стилю руководства: отличительные особенности, позитивные и негативные черты, условия применения.

*Эталон ответа:*

Демократический (коллективный или коллегиальный)

руководитель доверяет сотрудникам, советуется с ними, взаимодействует с общественностью, делегирует полномочия, создает условия подчиненным для профессионального роста.

в коллективе благоприятные условия для развития инициативы работников и их удовлетворенности работой.

<p>общение - вежливое, распоряжения - в форме предложений и советов.  порядок и дисциплина - не на страхе, а на высокой сознательности работников.  Неэффективен в ситуациях, требующих немедленного директивного вмешательства.</p>
<p>Задание 12.  Дайте характеристику либеральному стилю руководства: отличительные особенности, позитивные и негативные черты, условия применения.  <i>Эталон ответа:</i>  Либеральный стиль: роль руководителя в координации действий сотрудников — в общих указаниях, в контроле.  Создаются условия для творчества.  <i>Применим:</i> в высококвалифицированных коллективах, способных к самостоятельной работе (НИИ, ВУЗы).  <i>Неприменим:</i> в условиях, требующих постоянной координации и контроля, четких конкретных указаний. Может перерасти в анархический (Р. принимает решения по требованию вышестоящих инстанций или под нажимом коллектива). Р. может руководить при наличии энергичных квалифицированных замов.</p>
<p>Задание 13.  Назовите стадии развития команды, согласно теории Брюса Такмена  <i>Эталон ответа:</i> формирование; конфликтная; нормирующая; исполнительская</p>
<p>Задание 14.  Назовите основные причины конфликтов  <i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ограниченность и распределение ресурсов.</li> <li>– Взаимозависимость задач.</li> <li>– Различия в целях.</li> <li>– Различия в представлениях и ценностях.</li> <li>– Различия в манере поведения.</li> <li>– Различия в жизненном опыте и уровне образования.</li> <li>– Неудовлетворительные коммуникации.</li> <li>– Несоответствие уровня притязаний.</li> </ul>
<p>Задание 15.  Перечислите основные стили поведения в конфликтной ситуации по Томасу.  <i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– приспособление, уступчивость;</li> <li>– уклонение;</li> <li>– противостояние, конкуренция;</li> <li>– сотрудничество;</li> <li>– компромисс</li> </ul>
<p>Задание 16.  Чем характеризуется стиль поведения в конфликте «противоборство, конкуренция»?  <i>Эталон ответа:</i> борьбой индивида за свои интересы, применением всех доступных ему средств для достижения поставленных целей</p>
<p>Задание 17.  Перечислите основные потребности в теории А. Маслоу  <i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– физиологические</li> <li>– защищенности и безопасности;</li> <li>– принадлежности и причастности;</li> <li>– признание и уважение;</li> <li>– самовыражение</li> </ul>
<p>Задание 18.</p>

<p>Какие потребности в теории А. Маслоу являются базовыми (находящиеся на нижнем уровне иерархии потребностей)?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> физиологические</p>
<p>Задание 19.</p> <p>Как называется руководитель, имеющий достаточный объем власти, чтобы навязывать свою волю исполнителям?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> автократичный руководитель</p>
<p>Задание 20.</p> <p>Что такое адаптация персонала?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> взаимоотношения работника и организации, которые основываются на постепенном приспособлении сотрудников к новым профессиональным, социальным и организационно-экономическим условиям работы</p>
<p>Задание 21.</p> <p>Какой стиль руководства необходимо применять в экстремальных (чрезвычайных) ситуациях?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> авторитарный</p>
<p>Задание 22.</p> <p>Дайте определение стилю руководства, при котором придерживаются принципов невмешательства, члены коллектива поощряются к творческому самовыражению</p> <p><i>Эталон ответа:</i> демократический</p>
<p>Задание 23.</p> <p>Назовите основную причину конфликта, когда в процессе производственной деятельности сталкиваются интересы разных людей или специальных групп.</p> <p><i>Эталон ответа:</i> различия в целях</p>
<p>Задание 24.</p> <p>Какой из стилей разрешения конфликтов направлен на поиски решения за счет взаимных уступок, на выработку промежуточного решения, устраивающего обе стороны, при котором особо никто не выигрывает, но и не теряет.</p> <p><i>Эталон ответа:</i> стиль компромисса</p>
<p>Задание 25.</p> <p>Могут ли Цели и Задачи, стоящие перед командой, быть достигнуты отдельными ее членами?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> не могут</p>
<p>Задание 26.</p> <p>В каком случае командная работа может оказаться неприемлемой?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> в случаях, когда требуется найти быстрое решение</p>
<p>Задание 27.</p> <p>Как называются конфликты, в которых интересы одного человека оказываются под угрозой в результате действий другого человека?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> межличностные конфликты</p>
<p>Задание 28.</p> <p>Как называются конфликты, при которых человек испытывает угрозу по отношению к одним своим потребностям, интересам, стремлениям в результате актуализации других потребностей?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> внутриличностные конфликты</p>
<p>Задание 29.</p> <p>Какие управленческие роли по Г. Минцбергу относятся к ролям межличностного общения?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Глава; Лидер; Связующее звено</p>
<p>Задание 30.</p> <p>Какие управленческие роли по Г. Минцбергу относятся к ролям в принятии решений?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Инициатор; Устранитель проблем; Распределитель ресурсов; Ведущий</p>

переговоры
<p>Задание 31. Укажите типы сотрудников в зависимости от мотивации. <i>Эталон ответа:</i> Социальный статус; Признание; Чувство принадлежности; Соперничество; Надежность; Власть</p>
<p>Задание 32. Укажите факторы, определяющие уровень готовности подчиненных и учитываемые в Ситуационном руководстве <i>Эталон ответа:</i> Компетентность и Мотивация</p>
<p>Задание 33. Перечислите типы готовности последователей (по Херси-Бланшару 1974 г.) <i>Эталон ответа:</i> «Новичок»; «Оптимист»; «Пессимист»; «Профи»</p>
<p>Задание 34. Укажите способы регулирования деятельности «Профи» <i>Эталон ответа:</i> делегирование выполнения задачи</p>
<p>Задание 35. Укажите способы регулирования деятельности «Пессимиста» <i>Эталон ответа:</i> Обсуждение с сотрудником план действий, формы стимулирования</p>
<p>Задание 36. Укажите способы регулирования деятельности «Оптимиста» <i>Эталон ответа:</i> поддержка, наставничество, обучение, чёткий план работы</p>
<p>Задание 37. Укажите способы регулирования деятельности «Новичка» <i>Эталон ответа:</i> выработка чёткого плана действий, жесткий контроль факта выполнения, наставничество</p>
<p>Задание 38. Что является важным для сотрудника с ведущим мотивом Социальный статус? <i>Эталон ответа:</i> ощущение принадлежности к бренду, известной организации</p>
<p>Задание 39. Что мотивирует сотрудника с ведущим мотивом Социальный статус? <i>Эталон ответа:</i> работа в известной организации; дорогие визитки, название должности</p>
<p>Задание 40. Что демотивирует сотрудника с ведущим мотивом Социальный статус? <i>Эталон ответа:</i> работа в малоизвестных организациях; низкий статус должности отсутствие интересных бонусов в мотивационной политике организации</p>
<p>Задание 41. Что является важным для сотрудника с ведущим мотивом Признание? <i>Эталон ответа:</i> ответственность, экспериментирование, новый опыт, возможности для обучения.</p>
<p>Задание 42. Что мотивирует сотрудника с ведущим мотивом Признание? <i>Эталон ответа:</i> личная похвала руководителя; грамоты и награды; признание со стороны экспертов и более опытных сотрудников; постоянная обратная связь от руководителя</p>
<p>Задание 43. Что демотивирует сотрудника с ведущим мотивом Признание? <i>Эталон ответа:</i> отсутствие возможностей для развития и использования своих навыков, отсутствие обратной связи; отсутствие системы публичного признания; авторитарная политика управления</p>
<p>Задание 44. Что является важным для сотрудника с ведущим мотивом «Чувство принадлежности»? <i>Эталон ответа:</i> владение информацией, совместное принятие решений,</p>



коммуникация, работа в команде
<p>Задание 45.          Что мотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Чувство принадлежности»?  <i>Эталон ответа:</i> корпоративные мероприятия; командное взаимодействие; оплата труда, которая зависит от работы всей команды</p>
<p>Задание 46.          Что демотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Чувство принадлежности»?  <i>Эталон ответа:</i> создание внутренней конкуренции</p>
<p>Задание 47.          Что является важным для сотрудника с ведущим мотивом «Соперничество»?  <i>Эталон ответа:</i> интересные проекты, опыт, возрастающая ответственность, вызов и риск, самостоятельность в принятии решений</p>
<p>Задание 48.          Что мотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Соперничество»?  <i>Эталон ответа:</i> возможность работать в интересных проектах, автономно или в проектных командах; конкурсы внутри компании; поощрение риска в работе</p>
<p>Задание 49.          Что демотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Соперничество»?  <i>Эталон ответа:</i> рутинные обязанности; отсутствие вызова в работе; бюрократичность.</p>
<p>Задание 50.          Что является важным для сотрудника с ведущим мотивом «Надежность»?  <i>Эталон ответа:</i> все должно быть четко по правилам</p>
<p>Задание 51.          Что мотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Надежность»?  <i>Эталон ответа:</i> описанные стандарты и бизнес-процессы; четкие инструкции          стабильность в организации</p>
<p>Задание 52.          Что демотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Надежность»?  <i>Эталон ответа:</i> несоблюдение коллегами инструкций; постоянные нововведения</p>
<p>Задание 53.          Что является важным для сотрудника с ведущим мотивом «Власть»?  <i>Эталон ответа:</i> возможность принятия решений, руководства делами, несения ответственности за других и результат</p>
<p>Задание 54.          Что мотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Власть»?  <i>Эталон ответа:</i> возможность нести ответственность за результат; доверие со стороны руководства; допуск к ключевой информации по его направлению</p>
<p>Задание 55.          Что демотивирует сотрудника с ведущим мотивом «Власть»?  <i>Эталон ответа:</i> отсутствие возможности влиять на решения; отсутствие возможностей карьерного роста; неэффективная политика управления</p>
<p>Задание 56.          Перечислите четыре основных стиля совещаний  <i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Формальный-состязательный</li> <li>– Формальный-согласительный</li> <li>– Неформальный-состязательный</li> <li>– Неформальный-согласительный</li> </ul>
<p>Задание 57.          К какому стилю относится совещание официальной рабочей группы с принципиально различными интересами?  <i>Эталон ответа:</i> Формальный - состязательный</p>

<p>Задание 58.</p> <p>К какому стилю относится совещание официальной рабочей группы, члены которой имеют сходные интересы?</p> <p><i>Эталон ответа:</i> Формальный - согласительный</p>
<p>Задание 59.</p> <p>Перечислите факторы успеха совещания формально-состязательного стиля.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Официальная манера общения</li> <li>2. Соблюдение формальных процедур</li> <li>3. Детальное знание правил и процедур</li> <li>4. Тонкий анализ политических маневров и скрытых целей</li> <li>5. Искусство лоббирования</li> <li>6. Ораторское искусство</li> <li>7. Умение увидеть компромиссы</li> </ol>
<p>Задание 60.</p> <p>Перечислите факторы успеха совещания формально-согласительного стиля.</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Формальные роли и правила варьируются</li> <li>– Атмосфера спокойная</li> <li>– Большое внимание уделяется чувству сопричастности, групповым достижениям и удовлетворению от работы</li> </ul>
<p>Задание 61.</p> <p>Перечислите факторы успеха совещания неформально-согласительного стиля</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Акцент на групповые достижения</li> <li>– Значение председателя уменьшается</li> <li>– Качества рядового участника</li> <li>– Умение участников слушать</li> <li>– Умение ясно и убедительно выступать</li> <li>– Открытость и честность</li> <li>– Уважение и интерес к чужим взглядам</li> <li>– Знание закономерностей процесса принятия решения и умение участвовать в нем</li> </ul>
<p>Задание 62.</p> <p>Перечислите основные причины неэффективности совещаний</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Неясные или ложные цели</li> <li>– Неподготовленность</li> <li>– Отсутствие или несоблюдение регламента</li> <li>– Избыточное количество участников</li> <li>– Отсутствие повестки дня</li> <li>– Отсутствие протокола</li> <li>– Отсутствие контроля за исполнением принятых решений</li> <li>– Слабое руководство</li> <li>– Необязательность присутствия</li> <li>– Плохая тактика</li> <li>– Неэффективное общение</li> <li>– Отсутствие уверенности</li> <li>– Игнорирование установленных</li> </ul>
<p>Задание 63.</p> <p>Каковы основные действия председателя при подготовке совещания?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ознакомиться с документами, подготовленными к совещанию</li> <li>– Продумать последовательность обсуждаемых вопросов</li> <li>– Определить временной регламент для каждого вопрос</li> <li>– Заранее определить возможные области конфликтов</li> <li>– Оценить ожидаемый состав участников и их возможную реакцию на обсуждаемые вопросы</li> <li>– Убедиться в своем знании всех процедур и регламентов</li> <li>– Подготовиться к подведению итогов совещания</li> <li>– Согласовать ожидаемые результаты</li> </ul>
<p style="text-align: center;">Задание 64.</p> <p>Какие меры могут быть приняты для улаживания конфликтов во время совещания?</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Призвать к соблюдению тишины и подождать, пока все не умолкнут</li> <li>– Попросить выступающего прекратить выступление и даже покинуть аудиторию</li> <li>– Объявить перерыв на некоторое время</li> <li>– Закрывать совещание</li> </ul>
<p style="text-align: center;">Задание 65.</p> <p>Укажите основные факторы удовлетворенности пациентов процессом взаимодействия с медицинским персоналом</p> <p><i>Эталон ответа:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– качества предоставленной информации;</li> <li>– коммуникативных навыков медперсонала;</li> <li>– проявленного сопереживания</li> </ul>

## ПК- 1:

**Задания закрытого типа: ВСЕГО 25 заданий.**

**Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Информатика – это ...

1. область научно-технической деятельности, исследующая процессы получения, хранения, обработки и передачи информации с использованием компьютерных технологий
2. комплекс мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний во всех областях человеческой деятельности
3. наука, изучающая вопросы управления и связи в живых организмах, технических устройствах и обществе
4. наука, изучающая вопросы моделирования биологических объектов

**Эталон ответа:** 1. область научно-технической деятельности, исследующая процессы получения, хранения, обработки и передачи информации с использованием компьютерных технологий

**Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Информация это –

1. степень соответствия реальному объекту;
2. степень близости к реальному состоянию явления;
3. снятая неопределенность о чем-либо (системе, объекте, процессе);

4. текстовые данные, получаемые человеком при взаимодействии с социальной средой.

**Эталон ответа:** 3. снятая неопределенность о чем-либо (системе, объекте, процессе)

**Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Информационные технологии – это ...

1. машинные способы выработки, хранения, передачи и использования информации

2. сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации

3. совокупность программно-технических средств, используемых для принятия управленческих решений

4. настройка и модернизация информационных систем

**Эталон ответа:** 2. сбор, обработка, накопление, хранение, поиск, распространение и потребление информации

**Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Термин «информатизация» означает ...

1. комплекс мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний во всех областях человеческой деятельности

2. использование компьютерной техники на предприятиях и в организациях для автоматизации производственных процессов

3. процессы перемещения и потребления информации

4. научно-техническую деятельность, изучающая процессы получения, хранения, обработки и передачи информации с использованием компьютерных технологий

**Эталон ответа:** 2. комплекс мер по обеспечению полного и своевременного использования достоверных знаний во всех областях человеческой деятельности

**Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Электронная цифровая подпись обеспечивает

1. проверку целостности документов

2. конфиденциальность документов

3. установление лица, отправившего документ

4. выполняет все вышеперечисленные функции

**Эталон ответа:** 4. выполняет все вышеперечисленные функции

**Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Память, теряющая данные при отключении компьютера, называется

1. BIOS

2. ОЗУ

3. ПЗУ

4. ROM

**Эталон ответа:** 2. ОЗУ

**Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Файл — это

1. единица измерения информации

2. текст, распечатанный на принтере

3. программа или данные на диске

4. устройство для хранения данных

**Эталон ответа:** 3. программа или данные на диске

**Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Клавиша Home переместит текстовый курсор в документе Word

1. в начало строки
2. в конец строки
3. в начало документа
4. в конец документ

**Эталон ответа:** 1. в начало строки

**Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Программные комплексы, аккумулирующие знания специалистов, а также их эмпирический опыт, для решения задач прогнозирования, принятия решений и обучения, называются ...

1. аналитическими моделями
2. операционными системами
3. системами управления базами данных
4. экспертными системами

**Эталон ответа:** 4. экспертными системами

**Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Операционные системы – это

1. программные комплексы для управления и организации взаимодействия всех блоков ПК в процессе выполнения задач
2. сложные программные комплексы, аккумулирующие знания специалистов в конкретных предметных областях
3. пакет программ для создания и обработки графических изображений
4. программы для создания и управления базами данных

**Эталон ответа:** 1. программные комплексы для управления и организации взаимодействия всех блоков ПК в процессе выполнения задач

**Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Для выделения несмежных строк, столбцов или ячеек таблиц используем клавишу

1. Enter
2. Shift
3. BackSpace
4. Ctrl

**Эталон ответа:** 4. Ctrl

**Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Защита информации это:

1. деятельность по предотвращению утечки информации, несанкционированных воздействий на неё
2. совокупность правил, регламентирующих порядок и условия доступа субъекта к информации и ее носителям;
3. преобразование информации, в результате которого содержание информации становится непонятным для субъекта, не имеющего доступа;
4. процесс сбора, накопления, обработки, хранения, распределения и поиска информации;

**Эталон ответа:** 1. деятельность по предотвращению утечки информации, несанкционированных воздействий на неё

**Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Информационные технологии поддержки принятия решений предназначены для

1. накопления, структурирования и хранения с помощью ЭВМ знаний, сведений из различных областей
2. автоматизации некоторых рутинных, постоянно повторяющихся операций управленческой деятельности
3. выработки управленческого решения
4. организации и поддержки коммуникационных процессов как внутри организации, так и с внешней средой на базе компьютерных сетей

**Эталон ответа:** 3. выработки управленческого решения

**Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Основным условием применения параметрических методов анализа является:

1. Формирование случайной выборки
2. Наличие двух независимых выборок
3. Корреляционная связь между признаками
4. Нормальное распределение признака

**Эталон ответа:** 4. Нормальное распределение признака

**Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Для признаков, подчиняющихся нормальному закону распределения, статистическая значимость различия двух средних величин определяется с помощью ...

1. ошибки репрезентативности
2. коэффициента вариации
3. средней арифметической
4. критерия Стьюдента

**Эталон ответа:** 4. критерия Стьюдента

**Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Колонтитул – это:

- 1) верхнее или нижнее поле документа
- 2) область навигации
- 3) особая область памяти для сохранения фрагментов документа
- 4) колонка таблицы

**Эталон ответа:** 1. верхнее или нижнее поле документа

**Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Признаком ввода формулы в ячейку Excel является:

1. знак равенства
2. знак плюс
3. знак минус
4. знак вопроса.

**Эталон ответа:** 1. знак равенства

**Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Если дважды щелкнуть левой кнопкой мыши на заполненной ячейке таблицы Excel, активизируется режим

1. редактирования содержимого ячейки
2. ввода данных, если данными является Текст
3. копирования содержимого ячейки
4. ввода данных, если данными является формула

**Эталон ответа:** 1. редактирования содержимого ячейки

**Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Репрезентативность – это

1. показатель статистической значимости полученного результата при сплошном исследовании
2. показатель точности исследования
3. понятие, характеризующее связь между признаками
4. соответствие характеристик выборки характеристикам генеральной совокупности

**Эталон ответа:** 4. соответствие характеристик выборки характеристикам генеральной совокупности

**Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

При перемещении или копировании в электронной таблице MS Excel относительные ссылки:

- 1) не изменяются;
- 2) преобразуются вне зависимости от нового положения формулы;
- 3) преобразуются в зависимости от нового положения формулы;
- 4) преобразуются в зависимости от длины формулы.

**Эталон ответа:** 3. преобразуются в зависимости от нового положения формулы

**Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Если в ячейку B1 было скопировано число, например, 123456, а в ячейке выводится #####, то это говорит о том, что:

1. Формат числа не соответствует формату ячейки
2. Вместо текста в ячейку введено число
3. Ширина ячейки не достаточна, чтобы отобразить введенное значение
4. Значение введенного числа превышает максимально допустимое значение

**Эталон ответа:** 3. Ширина ячейки не достаточна, чтобы отобразить введенное значение

**Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Процессор компьютера предназначен для ...

1. выполнения математических и логических операций
2. преобразования данных в форму, предназначенную для обработки
3. хранения текущей информации
4. управления периферическими устройствами ПК

**Эталон ответа:** 1. выполнения математических и логических операций

**Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Несанкционированный доступ – это

1. Доступ субъекта к объекту в нарушение установленных в системе правил разграничения доступа
2. Создание резервных копий в организации
3. Правила и положения, выработанные в организации для обхода парольной защиты
4. Вход в систему без согласования с руководителем организации

**Эталон ответа:** 1. Доступ субъекта к объекту в нарушение установленных в системе правил разграничения доступа

**Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Устройство, позволяющее подключить компьютер к локальной сети

1. Сетевая карта
2. Системная шина

3. Модем
  4. Материнская плата
- Эталон ответа:** 3. Модем

**Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Конфиденциальность как категория информационной безопасности – это

1. гарантия того, что конкретная информация доступна только определенному кругу лиц, для которого она предназначена
2. гарантия того, что информация сейчас существует в ее исходном виде
3. гарантия того, что источником информации является именно то лицо, которое заявлено как ее автор
4. гарантия того, что при необходимости можно доказать, что автором сообщения является именно заявленный человек

**Эталон ответа:** 1. гарантия того, что конкретная информация доступна только определенному кругу лиц, для которого она предназначена

**Задания открытого типа: ВСЕГО 75 заданий**

**Задание 1**

Устройство компьютера для визуального представления данных \_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** монитор

**Задание 2**

Устройство, предназначенное для ввода данных и команд управления компьютером

\_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** клавиатура

**Задание 3**

Устройство для обмена информацией между удаленными компьютерами по каналам телефонной связи \_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** модем

**Задание 4**

World Wide Web – это служба Интернет, предназначенная для поиска и просмотра

\_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** гипертекстовых документов

**Задание 5**

Устройство для получения копии документов (изображения) в цифровом виде

\_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** сканер

**Задание 6**

Компьютеризированные способы получения, обработки, хранения, передачи и использования информации это \_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** информационные технологии

**Задание 7**

Реквизит электронного документа, предназначенный для защиты данного электронного документа от подделки, полученный в результате криптографического преобразования информации называется \_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** электронная цифровая подпись



### **Задание 8**

Структурированный текст, в котором могут осуществляться переходы по выделенным меткам, называется \_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** гипертекст

### **Задание 9**

Основное окно Windows, которое появляется на экране после полной загрузки операционной среды, называется \_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** рабочий стол

### **Задание 10**

Наука, изучающая закономерности управления различными процессами и системами, называется \_\_\_\_\_

**Эталон ответа:** кибернетика

### **Задание 11. Вопрос для собеседования.**

Дайте понятие информационного процесса. Виды информационных процессов

**Эталон ответа:**

Информационный процесс – это процесс получения, создания, сбора, обработки, накопления, хранения, поиска, распространения и использования информации. Различают:  
процесс передачи информации  
процесс обработки (преобразования) информации  
процесс хранения информации (в собственной памяти, или на внешних носителях)

### **Задание 12. Вопрос для собеседования.**

Перечислите функции операционной системы.

**Эталон ответа:**

Операционная система (ОС) — это комплекс взаимосвязанных системных программ, назначение которых — организовать взаимодействие пользователя с компьютером и выполнение всех других программ.

Основные функции операционной системы:

запуск программ и контроль за их прохождением;

управление оперативной памятью;

управление устройствами ввода и вывода;

управление внешней памятью;

управление взаимодействием одновременно работающих задач;

обработка вводимых команд для обеспечения взаимодействия с пользователем.

### **Задание 13. Вопрос для собеседования.**

Дайте определение АРМ врача-специалиста

**Эталон ответа:**

Автоматизированное рабочее место (АРМ) – это рабочее место, оснащенное вычислительной техникой и программным обеспечением, обеспечивающих сбор, хранение и обработку медицинской информации с целью принятия организационных, диагностических, тактических и других решений

### **Задание 14. Вопрос для собеседования.**

Аппаратное обеспечение АРМ врача-специалиста

**Эталон ответа:**

Аппаратное обеспечение включает персональный компьютер с необходимыми периферийными устройствами, специальными медицинскими приборами и средствами

коммуникаций. Выбор типа персонального компьютера, периферийных устройств и медицинского оборудования определяется функциональным назначением АРМ.

**Задание 15.** Вопрос для собеседования.

Программное обеспечение АРМ врача-специалиста

**Эталон ответа:**

Программное обеспечение состоит из набора программ, предназначенных для управления работой компьютера в автономном и сетевом режимах, а также для автоматизации решения задач в соответствии с функциональным назначением АРМ.

**Задание 16.** Вопрос для собеседования.

Опишите структуру системы управления с точки зрения кибернетики.

**Эталон ответа:**

В любой системе, где присутствует управление, можно выделить структуру:

Объект управления (ОУ).

Управляющее устройство (УУ),

Канал прямой связи.

Канал обратной связи.

Цель управления.

Алгоритм выбора управляющего воздействия

**Задание 17.** Вопрос для собеседования.

Дайте характеристику научной дисциплине, получившей название «искусственный интеллект».

**Эталон ответа:**

Искусственный интеллект— наука и технология создания интеллектуальных машин, особенно интеллектуальных компьютерных программ. Исследует методы, способы и приёмы моделирования и воспроизведения с помощью ЭВМ разумной деятельности человека, связанной с решением таких задач, как классификация, распознавание образов, логический вывод, обучение, целеполагание и принятие решений, общение на естественных языках

**Задание 18.** Вопрос для собеседования.

Охарактеризуйте систему поддержки принятия решений

**Эталон ответа:**

Система поддержки принятия решений - компьютерная система, целью которой является помощь людям, принимающим решение в сложных условиях для полного и объективного анализа предметной деятельности. В состав СППР могут входить экспертные системы (ЭС), базы данных, базы знаний, системы имитационного моделирования. различные информационные системы.

**Задание 19.** Вопрос для собеседования.

Охарактеризуйте экспертную систему

**Эталон ответа:**

Экспертные системы (ЭС) — это сложные программные комплексы, аккумулирующие знания специалистов в конкретных предметных областях и тиражирующие этот эмпирический опыт для консультаций менее квалифицированных пользователей.

**Задание 20.** Вопрос для собеседования.

Что такое медицинская информационная система

**Эталон ответа:**

Медицинская информационная система (МИС)— это совокупность программно-технических средств, информационных средств (баз данных и знаний), документации, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в лечебно-профилактическом учреждении..

**Задание 21.** Вопрос для собеседования.

Назовите цели создания МИС.

**Эталон ответа:**

Основная цель создания медицинской информационной системы -повышение качества медицинской помощи и преемственности лечебно-диагностического процесса в медицинских учреждениях разного уровня.

Другими целями создания МИС являются:

- 1.Создание единого информационного пространства здравоохранения и ОМС
2. Мониторинг и управление качества медицинской помощи;
3. Анализ экономических аспектов оказания медицинской помощи;
4. Сокращение сроков обследования и лечения пациентов;
5. снижение трудоемкости учета, подготовки, сбора и обработки данных.

**Задание 22.** Вопрос для собеседования.

Охарактеризуйте состав МИС

**Эталон ответа:**

Техническое обеспечение

Программное обеспечение

Информационное

Математическое

Правовое

**Задание 23.** Вопрос для собеседования.

Дайте определение электронному здравоохранению.

**Эталон ответа:**

Электронное здравоохранение — это система, направленная на решение задач охраны здоровья населения и реализуемая на основе электронного документооборота, включающего персональные медицинские данные, обеспечивающего оперативный доступ ко всей информации, возможность ее совместного дистанционного анализа врачами и контактов врачей с пациентами на основе телемедицинских технологий.

**Задание 24.** Вопрос для собеседования.

Перечислите МИС базового уровня

**Эталон ответа:**

медицинские информационно-справочные системы.

медицинские консультативно-диагностические системы.

медицинские приборно-компьютерные системы (МПКС).

автоматизированные рабочие места (АРМ) специалистов.

**Задание 25.** Вопрос для собеседования.

Дайте определение информационных технологий

**Эталон ответа:**

Информационные технологии— это совокупность методов, производственных и программно-технологических средств, объединенных в технологическую цепочку, которая обеспечивает сбор, хранение, обработку, вывод и распространение информации. Особенностью информационных технологий является то, что в них и предметом и

продуктом труда является информация, а орудиями труда – средства вычислительной техники и связи.

**Задание 26.** Вопрос для собеседования.

Охарактеризуйте информационную технологию экспертных систем

**Эталон ответа:**

Информационная технология экспертных систем основана на использовании искусственного интеллекта. Экспертные системы дают возможность получать консультации экспертов по любым проблемам, о которых в этих системах накоплены знания.

**Задание 27.** Вопрос для собеседования.

Дайте характеристику новой информационной технологии

**Эталон ответа:**

Новая информационная технология - информационная технология, использующая персональные компьютеры и телекоммуникационные средства.

**Задание 28.** Вопрос для собеседования.

Что такое облачные технологии

**Эталон ответа:**

Облачные технологии — услуга, с помощью которой пользователь получает через сеть специальные вычислительные ресурсы, например, оперативную память, сетевые соединения, пространство на диске для решения самых разных задач. Например, Google Meet, Облако mail.ru, OneDrive. Преимуществами услуг облачного провайдера практически неограниченный запас вычислительных ресурсов, готовые сервисы и платформы, экономия времени, простая настройка аварийного восстановления.

**Задание 29.** Вопрос для собеседования.

Что такое архиваторы, функции архиваторов

**Эталон ответа:**

Архиватор файлов — это компьютерная программа, которая объединяет несколько файлов в один архивный файл или серию архивных файлов для упрощения переноса, отправки или хранения. Файловые архиваторы могут использовать сжатие данных без потерь в свои специальные форматы, чтобы уменьшить размер архива. Также эти пакеты программ позволяют распаковывать или извлекать сжатые форматы файлов.

**Задание 30.** Вопрос для собеседования.

Назовите основные блоки ЭВМ

**Эталон ответа:**

- устройство управления (УУ),
- арифметико-логическое устройство (АЛУ),
- оперативное запоминающее устройство (ОЗУ),
- внешнее запоминающее устройство (ВЗУ),
- устройства ввода и вывода.

В современных компьютерах арифметико-логическое устройство и устройство управления объединены в один блок, который называется процессором.

**Задание 31.** Вопрос для собеседования.

Что понимается под конфигурацией персонального компьютера (ПК).

**Эталон ответа:**

В области информационных и компьютерных систем под конфигурацией понимают определенный набор комплектующих компьютера.

**Задание 32.** Вопрос для собеседования.

Перечислите устройства базовой конфигурации персонального компьютера.

**Эталон ответа:**

Базовая конфигурация стационарного персонального компьютера включает обязательные устройства, без которых работа компьютера невозможна:

- системный блок (для размещения основных элементов компьютера);
- клавиатура (для ввода символов в компьютер);
- монитор (для отображения текстовой и графической информации);
- мышь (для ввода символов в компьютер и управления курсором).

**Задание 33.** Вопрос для собеседования.

Перечислите основные характеристики процессора

**Эталон ответа:**

Основными характеристиками процессора являются:

- разрядность; количество одновременно обрабатываемых битов, которые воспринимаются процессором как целое.
- тактовая частота; определяет количество выполняемых операций (производительность) в секунду
  - число элементов; показывает число активных элементов (транзисторов), которое умещается на микросхемах.
  - размер кэш-памяти

**Задание 34.** Вопрос для собеседования.

Что характеризует тактовая частота процессора, в каких единицах она измеряется? Чему равна у современных персональных компьютеров

**Эталон ответа:**

определяет количество выполняемых операций (производительность) в секунду. Измеряется в герцах. Более трех миллиардов герц

**Задание 35.** Вопрос для собеседования.

Дайте характеристику оперативной памяти компьютера

**Эталон ответа:**

Оперативная память (ОЗУ) – это запоминающее устройство, непосредственно связанное с процессором и предназначенное для записи, считывания и хранения выполняемых программ и данных, обрабатываемых этими программами.

Оперативная память является энергозависимой — данные хранятся в ней временно — до выключения электропитания компьютера. При отключении питания оперативная память полностью "очищается", и все данные, не записанные на внешний носитель, будут навсегда потеряны.

**Задание 36.** Вопрос для собеседования.

Что такое внешняя память? Перечислите устройства внешней памяти компьютера

**Эталон ответа:**

Это память, реализованная в виде внешних, относительно материнской платы, устройств, предназначенных для долговременного хранения информации.

В состав внешней памяти входят:

- 1) накопители на жестких магнитных дисках; предназначены для длительного хранения большого объема информации.
- 2) накопители на оптических дисках;
- 3) Flash-накопители (флешки)

**Задание 37.** Вопрос для собеседования.

Виды мониторов

**Эталон ответа:**

Мониторы с электроннолучевой трубкой (ЭЛТ); изображение формируется с помощью зерен люминофора – вещества, которое светится под воздействием электронного луча.

Жидкокристаллические мониторы; основаны на особых свойствах жидких кристаллов

плазменные мониторы; в основе лежит искровой разряд в инертном газе под действием высокого напряжения

**Задание 38.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие пикселя

**Эталон ответа:**

Любое изображение на экране монитора образуется из светящихся разными цветами точек, называемых пикселями. Пиксель — это минимальный элемент изображения на экране. Чем качественнее монитор, тем меньше размер пикселей, тем четче и контрастнее изображение, тем легче прочесть самый мелкий текст, а значит, и меньше напряжение глаз.

**Задание 39.** Вопрос для собеседования.

Что означает выражение "разрешающая монитора составляет 1024x768"?

**Эталон ответа:**

Разрешающая способность монитора— это число пикселей по горизонтали и вертикали, т.е. в данном случае экран монитора содержит 1024 пикселей по горизонтали и 768 пикселей по вертикали

**Задание 40.** Вопрос для собеседования.

Определение программного обеспечения. Основные типы программ.

**Эталон ответа:**

Программное обеспечение (ПО) – совокупность программ и программной документации, необходимой для эксплуатации этих программ. В компьютерном сленге часто используется слово софт.

Программное обеспечение по назначению принято подразделять на несколько категорий.

Базовое и системное программное обеспечение.

Прикладное программное обеспечение.

Инструментальное программное обеспечение.

**Задание 41.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие системного программного обеспечения. Охарактеризуйте состав системного программного обеспечения

**Эталон ответа:**

Определенный комплекс программ, который отвечает за работу всего компьютера, обеспечивая взаимосвязь всех компонентов компьютера.

Включает:

Операционную систему (ОС)

Операционную оболочку

Сетевую ОС

Сервисные программы

Драйверы

**Задание 42.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие прикладного программного обеспечения. Приведите примеры

**Эталон ответа:**

Программы, с помощью которых выполняются конкретные задачи пользователя (производственные, творческие, развлекательные и учебные). Примером являются программы для создания текстовых документов (Word), для создания презентаций (PowerPoint), для математической обработки данных (Excel)

**Задание 43.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие вредоносных программ.

**Эталон ответа:**

Вредоносные программы – программы, созданные со злым умыслом и злыми намерениями, которые скрытым образом устанавливаются на компьютер с целью сбора информации о конфигурации компьютера, о пользователе и пользовательской активности без согласия последнего (шпионские программы, либо для нанесения вреда находящейся в памяти компьютера информации (вирусы).

**Задание 44.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие операционной системы (ОС), приведите примеры ОС

**Эталон ответа:**

Это комплекс программ, обеспечивающих взаимодействие всех аппаратных и программных частей компьютера между собой и взаимодействие пользователя и компьютера. Операционная система является необходимой составляющей ПО компьютера, без нее компьютер не может работать в принципе.

Примеры: Windows, MacOS, Linux.

**Задание 45.** Вопрос для собеседования.

Что такое драйвер

**Эталон ответа:**

Драйвер — это программа, обеспечивающая взаимосвязь операционной системы и остальных программ с подключенными к компьютеру устройствами (видеокартой, мышью, монитором, принтером и т.д.). Драйвер работает как инструкция для операционной системы.

Он объясняет ОС, как пользоваться каким-либо устройством.

**Задание 46.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие безопасности информационной системы. Что понимается под угрозой безопасности информации.

**Эталон ответа:**

Под безопасностью информационной системы понимается защищенность системы от случайного или преднамеренного вмешательства в нормальный процесс ее функционирования, от попыток хищения (несанкционированного получения) информации, модификации или физического разрушения ее компонентов. Иначе говоря, это способность противодействовать различным возмущающим воздействиям на информационную систему (ИС).

Под угрозой безопасности информации понимаются события или действия, которые могут привести к искажению, несанкционированному использованию или даже к разрушению информационных ресурсов управляемой системы, а также программных и аппаратных средств

**Задание 47.** Вопрос для собеседования.

Понятие и виды служб Интернет

**Эталон ответа:**

Службы (сервисы) – это виды услуг, которые оказываются серверами сети Internet.

Службы можно разделить на две группы:

службы для распространения информации: WWW, FTP, Telnet.

службы для электронного общения: E-mail, Usenet.

WWW– это служба поиска и просмотра гипертекстовых документов.

FTP -сервис, позволяющий просматривать архивы файлов документов и программ в Интернете, осуществлять копирование любых файлов как с удаленного компьютера на свой так и наоборот

Telnet - удаленное управление, дает возможность абоненту работать на любой ЭВМ сети Интернет, как на своей собственной

E-mail - служба передачи электронных сообщений

Usenet - сетевая связь для обмена новостями, объединяющая тысячи узлов.

**Задание 48.** Вопрос для собеседования.

Дайте характеристику угрозам информации по аспекту информационной безопасности

**Эталон ответа:**

Угрозы конфиденциальности. Они заключаются в неправомерном доступе к конфиденциальной информации.

Угрозы целостности. Эти угрозы означают любое преднамеренное искажение данных, содержащихся в информационной системе.

Угрозы доступности. Их осуществление приводит к полной или временной невозможности получения доступа к ресурсам информационной системы.

**Задание 49.** Вопрос для собеседования.

Перечислите основные направления реализации угроз информации

**Эталон ответа:**

К основным направлениям реализации злоумышленником информационных угроз относятся:

непосредственное обращение к объектам доступа;

создание программных и технических средств, выполняющих обращение к объектам доступа в обход средств защиты;

модификация средств защиты, позволяющая реализовать угрозы ИБ;

внедрение в технические средства АС программных или технических механизмов, нарушающих предполагаемую структуру и функции ИС.

**Задание 50.** Вопрос для собеседования.

Меры защиты информации и программ в МИС

**Эталон ответа:**

1. Правовые меры – сдерживающий фактор для потенциальных нарушителей

2. Организационно-административные меры – меры, регламентирующие процессы функционирования МИС, использование ее ресурсов, деятельность персонала, а также порядок взаимодействия пользователей с системой и пользователей с администраторами системы.

3. Программно-технические меры – антивирусные программы, межсетевые экраны)

**Задание 51.** Вопрос для собеседования.

Средства защиты, включенные в подсистему безопасности МИС

**Эталон ответа:**

создание препятствий на возможных путях проникновения и доступа потенциальных нарушителей к МИС - метод физического преграждения пути злоумышленнику к защищаемой информации (сигнализация, замки и т.д.).



идентификация и аутентификация пользователей  
разграничение прав доступа и регистрация событий  
криптографическая защита информации

**Задание 52** Вопрос для собеседования.

Идентификация и аутентификация пользователей информационных систем

**Эталон ответа:**

Идентификация – это присвоение индивидуальных имен, номеров или специальных устройств (идентификаторов) субъектам и объектам системы, а также их распознавание (опознавание) по присвоенным им уникальным идентификаторам.

Аутентификация — это проверка подлинности идентификации субъекта или объекта системы. Цель аутентификации субъекта - убедиться в том, что субъект является именно тем, кем представился (идентифицировался).

**Задание 53.** Вопрос для собеседования.

Методы осуществления аутентификации пользователей информационных систем

**Эталон ответа:**

Аутентификация пользователей осуществляется обычно:

- путем проверки знания ими паролей (специальных секретных последовательностей символов),
- путем проверки владения ими какими-либо специальными устройствами (карточками, ключевыми вставками и т.п.) с уникальными признаками,
- путем проверки уникальных физических характеристик и параметров (отпечатков пальцев, особенностей радужной оболочки глаз, формы кисти рук и т.п.) самих пользователей при помощи специальных биометрических устройств.

**Задание 54.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие криптографическим методам защиты информации

**Эталон ответа:**

Криптографические методы защиты основаны на возможности осуществления некоторой операции преобразования информации, которая может выполняться одним или несколькими пользователями ИС, обладающими некоторым секретом, без знания которого (с вероятностью близкой к единице за разумное время) невозможно осуществить эту операцию.

К криптографическим методам защиты в общем случае относятся:

- шифрование (расшифровывание) информации;
- формирование и проверка цифровой подписи электронных документов.

**Задание 55.** Вопрос для собеседования.

Что обеспечивает электронная цифровая подпись

**Эталон ответа:**

Применение электронной цифровой подписи позволяет:

- обеспечить аутентичность (подтверждение авторства) информации;
- обеспечить контроль целостности (в том числе истинности) информации;
- при использовании многосторонней электронно-цифровой подписи обеспечить аутентификацию лиц, ознакомившихся с информацией;
- решать вопрос о юридическом статусе документов, получаемых из автоматизированной системы.

гарантию неизменности документа и сохранность внесенной в него информации именно в том виде, в котором она была на момент подписания

блокирование любых попыток пользователей (даже автора) что-то изменить в документе

**Задание 56.** Вопрос для собеседования.

Что такое антивирус? Какие антивирусы вы знаете?

**Эталон ответа:**

Антивирус — это программный комплекс, который защищает компьютер от вирусов. Эти приложения не просто ищут и уничтожают на жестком диске вирусы, но и анализируют загруженные файлы на предмет угроз, фильтруют почту и предупреждают, если вы заходите на подозрительный сайт. Пример: антивирус Касперского, антивирус Avast, NOD32, Dr.Web

**Задание 57.** Вопрос для собеседования.

Понятие и виды компьютерных вирусов

**Эталон ответа:**

Компьютерные вирусы являются вредоносными программами, которые могут самокопироваться и скрытно внедрять свои копии в файлы, загрузочные секторы дисков и документы. Активизация компьютерного вируса может вызывать уничтожение программ и данных. По «среде обитания» вирусы можно разделить на загрузочные (заражают загрузочный сектор гибкого или жесткого диска), файловые (внедряются в исполнимые файлы и активизируются при их запуске) и макровирусы (существуют для приложений Microsoft Office)

**Задание 58.** Вопрос для собеседования.

Понятие и виды сетевых червей

**Эталон ответа:**

Сетевые черви являются вредоносными программами, которые проникают на компьютер, используя сервисы компьютерных сетей. Активизация сетевого червя может вызывать уничтожение программ и данных, а также похищение конфиденциальных данных пользователя.

Для своего распространения сетевые черви используют: Всемирную паутину, электронную почту, скачиваемые файлы и т. д. Основным признаком, по которому типы червей различаются между собой, является способ распространения червя — как он передает свою копию на удаленные компьютеры. Web-черви используют для своего распространения web-серверы. Почтовые черви для своего распространения используют электронную почту.

**Задание 59.** Вопрос для собеседования.

Что такое троянские программы

**Эталон ответа:**

Троянская программа, троянец — вредоносная программа, которая маскируется под обычную программу, после взлома контролирует устройство, выполняет несанкционированную пользователем передачу управления компьютером удаленному пользователю, а также действия по удалению, модификации, сбору и пересылке информации третьим лицам.

**Задание 60.** Вопрос для собеседования.

Методы защиты от вредоносных программ

**Эталон ответа:**

Комплексную защиту программ и данных на компьютере от всех типов вредоносных программ и методов их проникновения на компьютер обеспечивают антивирусные программы и межсетевые экраны.

Межсетевой экран (брандмауэр или файрволл) — это программное или аппаратное обеспечение, которое проверяет информацию, входящую в компьютер из локальной сети или Интернета, а затем либо отклоняет ее, либо пропускает в компьютер.

**Задание 61.** Вопрос для собеседования.

Дайте определение и примеры случайной величины

**Эталон ответа:**

Случайная величина — это величина, принимающая в зависимости от случая те или иные значения с определёнными вероятностями, и невозможно заранее предсказать, какое значение получим. Например, вес, рост пациента, количество лейкоцитов в крови конкретного обследуемого.

**Задание 62.** Вопрос для собеседования.

Дайте определение случайного события

**Эталон ответа:**

Событие называется случайным, если в результате опыта оно может как появиться, так и не появиться. Например, при бросании кубика выпадет 5 очков. Это событие может произойти, а может и не произойти, если выпадет другое число очков

**Задание 63.** Вопрос для собеседования.

Что такое выборка. Основное требование к формированию выборки

**Эталон ответа:**

Выборка или выборочная совокупность — часть генеральной совокупности элементов, которая охватывается экспериментом. Выборочная совокупность по отношению к генеральной должна быть репрезентативной. Главным требованием к формированию выборки является случайность отбора

**Задание 64.** Вопрос для собеседования.

Что определяет уровень значимости? Какой уровень значимости считается допустимым для большинства медико-биологических исследований?

**Эталон ответа:**

Уровень значимости – это вероятность того, что мы сочли различия существенными, в то время как они на самом деле случайны (т.е. это вероятность ошибочного вывода).

1-й уровень значимости:  $p \leq 0,05$ . Это 5%-ный уровень значимости. До 5% составляет вероятность того, что мы ошибочно сделали вывод о том, что различия изучаемых параметров существенны, в то время как они на самом деле случайны.

**Задание 65.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие доверительного интервала

**Эталон ответа:**

Доверительный интервал — это оценка параметра генеральной совокупности, определяемая с помощью выборки для заданной доверительной вероятности. Это интервал, в который с заданной вероятностью (обычно 95%) попадает значение параметра генеральной совокупности

**Задание 66.** Вопрос для собеседования.

Что такое репрезентативность выборки, на чем она основана.

**Эталон ответа:**

Репрезентативность выборки описывает способность выборочных данных отражать свойства генеральной совокупности. Т.е. даёт ответ на вопрос: можно ли в исследовании заменить совокупность на выборку без значимого ухудшения результатов анализа.

Репрезентативность выборки основана на случайном отборе объектов исследования из генеральной совокупности.

**Задание 67.** Вопрос для собеседования.

Приведите примеры дискретных и непрерывных случайных величин

**Эталон ответа:**

Дискретные величины получаем при счете, например, число лейкоцитов, число вызовов скорой помощи за определенный период, число поступивших в стационар пациентов. Они выражаются только целыми числами.

Непрерывные величины получаем при измерении. Могут принимать любые значения от целых до дробных. Например, вес, рост, температура и т.п.

**Задание 68.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие качественных и количественных переменных

**Эталон ответа:**

Качественные переменные относятся к типу переменных, которые характеризуют качества или свойства объекта, например, пол, национальность или раса человека, наименование лечебных процедур, вкус, цвет автомобиля, семейное положение.

Количественные переменные имеют числовое значение. Они могут быть упорядочены и для них имеют смысл различные математические вычисления. Пример, количество заболеваний, число обследованных, рост, вес и т.п.

**Задание 69.** Вопрос для собеседования.

Охарактеризуйте назначение и функции электронных таблиц MS EXCEL

**Эталон ответа:**

Инструментарий электронных таблиц Excel позволяет оформлять данные в виде таблиц, обрабатывать статистическую информацию и представлять результаты анализа в виде графиков и диаграмм.

**Задание 70.** Вопрос для собеседования.

Опишите требования к вводу чисел в электронную таблицу Excel.

**Эталон ответа:**

Чтобы числа воспринимались программой как число, а не текст, они должны содержать строго определенный набор символов. К ним относятся

Цифры от 0 до 9; запятая (не точка), отделяющая целую и дробную часть; знаки «плюс» или «минус» перед числом; круглые скобки; знак % после числа

**Задание 71.** Вопрос для собеседования.

Что такое ссылки в электронной таблице Excel? Виды ссылок

**Эталон ответа:**

Ссылками называют адреса ячеек или диапазонов ячеек, используемых при создании формул. Ссылка передает сведения о том, где расположены данные, которые требуется использовать в формуле. Ссылки бывают относительными и абсолютными.

**Задание 72.** Вопрос для собеседования.

В чем различие между абсолютными и относительными ссылками в электронной таблице Excel?

**Эталон ответа:**

Относительная ссылка определяет положение ячейки с данными относительно ячейки с формулой. Состоит из буквенного заголовка столбца и числового заголовка строки, которым принадлежит ячейка данных, например, A12. Такие ссылки удобны тем, что при копировании или перемещении формулы из одной ячейки в другую, автоматически

корректируются. Абсолютная ссылка задает точный адрес ячейки с данными. Содержит в себе знаки доллара. Например,  $\$A\$12$ . Эти ссылки не меняются при копировании или перемещении формулы.

**Задание 73.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие телемедицины и телемедицинских технологий

**Эталон ответа:**

Телемедицина – это комплекс современных лечебно-диагностических методик, предусматривающих использование компьютерных и телекоммуникационных технологий для обмена медицинской информацией. Телемедицинские технологии — комплекс средств и методов дистанционного оказания медицинской помощи, реализуемой с применением телекоммуникационных систем

**Задание 74.** Вопрос для собеседования.

Направления телемедицины в практическом здравоохранении

**Эталон ответа:**

Телемониторинг функциональных показателей пациентов

Прямые видеотрансляции и видеозаписи хирургических операций

Видеоконсультации и видеоконсилиумы между врачом-консультантом и лечащим врачом.

Оказание персонифицированной медицинской поддержки гражданам вне медицинских учреждений (дома, в офисе, в дороге).

Передача по компьютерной сети результатов обследований в центральную клинику

Телеобучение, проведение телемедицинских лекций, видеосеминаров, конференций.

**Задание 75.** Вопрос для собеседования.

Дайте понятие расширению файла

**Эталон ответа:**

Расширение файла -это идентификатор, указанный в качестве суффикса к имени компьютерного файла и обычно отделяется от имени файла точкой (например, имя\_файла.txt). Расширения предназначены для идентификации типа (формата) файла. Расширения помогают определить компьютеру, в каком приложении был создан файл или в каком приложении его можно открыть. Например, расширение **docx** сообщает компьютеру, что файл можно открыть в программе Microsoft Word.

### ПК-3.

**Задания закрытого типа: ВСЕГО 25 заданий.**

**Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Показатель рождаемости рассчитывается путем:

1. соотношения численности родившихся в данном году и среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)
2. соотношения численности умерших и численности родившихся
3. вычитания числа умерших из числа родившихся

**Эталон ответа:** 1. соотношения численности родившихся в данном году и среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)

**Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Уровень рождаемости в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

1. менее 10 на 1000 населения
2. от 10 до 15 на 1000 населения

3. от 15 до 20 на 1000 населения  
**Эталон ответа:** 2. от 10 до 15 на 1000 населения

**Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Показатель общей смертности – это:

1. отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)
2. отношение числа умерших к численности населения на 0-01 данного года
3. общее количество умерших в течение межпереписного периода

**Эталон ответа:** 1. отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)

**Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Средняя продолжительность предстоящей жизни – это:

1. число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся в данном году при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными
2. число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся в данном году при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели рождаемости останутся неизменными.

**Эталон ответа:** 1. число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся в данном году при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными.

**Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Среднее число дней работы койки в году вычисляется следующим образом:

1. число койко-дней, фактически проведенных больными / число дней в году
2. число койко-дней, фактически проведенных больными / число выбывших (выписанные+умершие)
3. число койко-дней, фактически проведенных больными / число среднегодовых коек.

**Эталон ответа:** 3. число койко-дней, фактически проведенных больными / число среднегодовых коек

**Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Расчет плановой мощности поликлиники в одну смену:

1. количество посещений за один день
2. количество зарегистрированных заболеваний в день
3. число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники
4. число посещений за одну смену
5. число жителей, проживающих в районе обслуживания поликлиники.

**Эталон ответа:** 3. число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники.

**Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

Первичная заболеваемость – это:

1. заболевания, впервые выявленные в этом году
2. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

3. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

4. учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ).

**Эталон ответа:** 1. заболевания, впервые выявленные в этом году.

**Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Общая заболеваемость – это:

1. показатель заболеваемости по данным обращаемости

2. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

3. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее. по поводу которых больные вновь обратились в данном году

4. учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость.

**Эталон ответа:** 3. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее. по поводу которых больные вновь обратились в данном году.

**Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Комплексная методика определения истинной («исчерпанной») заболеваемости не включает в себя:

1. изучение заболеваемости по обращаемости

2. выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов

3. экспертный метод

**Эталон ответа:** 3. экспертный метод

**Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Под статистическим термином «обращаемость» понимается:

1. число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания

2. соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения

3. абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения

4. отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения.

**Эталон ответа:** 1. число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания.

**Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Заболевание, которым больной страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники войдет в статистику:

1. первичной заболеваемости

2. общей заболеваемости

3. патологической пораженности.

**Эталон ответа:** 2. общей заболеваемости.

**Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости:

1. международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
- 10 пересмотра
2. статистическая карта выбывшего из стационара, ф. № 066/у - 02
  3. листок учета движения больных и коечного фонда стационара
  4. сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф. № 01 б/у.

**Эталон ответа:** 2. статистическая карта выбывшего из стационара, ф. № 066/у – 02

**Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости:

1. международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
- 10 пересмотра
2. статистическая карта выбывшего из стационара, ф. № 066/у - 02
  3. листок учета движения больных и коечного фонда стационара
  4. сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф. № 01 б/у.

**Эталон ответа:** 2. статистическая карта выбывшего из стационара, ф. № 066/у - 02

**Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Интенсивные показатели характеризуют:

1. структуру, состав явления
2. частоту явлений в своей среде
3. распределение целого на части
4. соотношение двух разнородных совокупностей.

**Эталон ответа:** 2. частоту явлений в своей среде.

**Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Экстенсивный показатель характеризует:

1. структуру состава явления
2. частоту явлений в своей среде
3. соотношение двух разнородных сред

**Эталон ответа:** 1. структуру состава явления

**Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

В течение какого времени, и в какое лечебное учреждение направляется извещение о важнейшем неэпидемическом заболевании:

1. в диспансер соответствующего профиля в течение 1 месяца
2. в ЦГСЭН в течение 12 часов
3. в ЦГСЭН в течение 5 часов
4. в диспансер соответствующего профиля в течение 1 недели

**Эталон ответа:** 1. в диспансер соответствующего профиля в течение 1 месяца

**Задание 17. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов**

Виды заболеваний, подлежащих специальному учету:

1. острая инфекционная заболеваемость
2. важнейшая неэпидемическая
3. госпитализированная
4. заболеваемость с ВУТ

**Эталон ответа:** 1,2,3,4



**Задание 18. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов**

На сохранение и укрепление здоровья населения влияют:

1. уровень культуры населения
2. экологические факторы среды
3. качество и доступность медицинской помощи
4. безопасные условия труда
5. сбалансированность питания

**Эталон ответа:** 1,2,3,4,5

**Задание 19. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов**

Источниками информации о здоровье населения служат следующие:

1. официальная информация о смертности населения
2. эпидемиологическая информация
3. данные мониторинга окружающей среды и здоровья
4. регистры заболеваний, несчастных случаев и травм
5. данные страховых компаний.

**Эталон ответа:** 1,2,3,4

**Задание 20. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов**

Показатели, рекомендованные к вычислению для общей характеристики амбулаторно-поликлинического учреждения:

1. обеспеченность населения врачами
2. обеспеченность населения средним медицинским персоналом
3. показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим медицинским персоналом)
4. коэффициент совместительства.

**Эталон ответа:** 1,2,3,4

**Задание 21. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов**

Организация работы стационара включает:

1. среднее число дней работы койки в году
2. среднее число занятых и свободных коек
3. оборот койки
4. средние сроки пребывания больного в стационаре

**Эталон ответа:** 1,2,3,4

**Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Под посещаемостью населением амбулаторно-поликлинических учреждений понимается:

1. число посещений на одну врачебную должность в год
2. число посещений на одного жителя в год
3. число обращений на одного жителя в год
4. число врачебных должностей на определенную численность населения

**Эталон ответа:** 2. число посещений на одного жителя в год

**Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Под потребностью населения в госпитализации понимается:

1. число коек на определенную численность населения
2. процент населения, нуждающегося в госпитализации
3. число госпитализированных за год больных

4. число врачебных должностей стационара на определенную численность населения.

**Эталон ответа:** 2. процент населения, нуждающегося в госпитализации.

**Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Учетная статистическая форма № 090/у, заполняется при выявлении

1. инфекционных заболеваний
2. туберкулеза легких
3. психических заболеваний
4. злокачественных новообразований
5. венерических заболеваний

**Эталон ответа:** 4. злокачественных новообразований.

**Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ**

Основной учетный документ при изучении заболеваемости по данным диспансерных осмотров:

1. контрольная карта диспансерного наблюдения ф. № 030/у
2. амбулаторная карта
3. история болезни
4. листок нетрудоспособности

**Эталон ответа:** 1. контрольная карта диспансерного наблюдения ф. № 030/у

**Задания открытого типа: ВСЕГО 75 заданий.**

**Задания на дополнения: 10 заданий.**

**Задание 1. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.**

Основная причина смерти – это...

**Эталон ответа:** основное заболевание, приведшее к летальному исходу.

**Задание 2. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.**

«Экстренное извещение об инфекционном заболевании ...» (ф. № 058/у) должно быть направлено в ЦГСЭН в срок...

**Эталон ответа:** до 12 часов

**Задание 3. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.**

Для демографической ситуации в РФ характерно...

**Эталон ответа:** изменение социальной структуры общества.

**Задание 4. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.**

Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь в...

**Эталон ответа:** в любой поликлинике Российской Федерации.

**Задание 5. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.**

Специализированная медицинская помощь – это...

**Эталон ответа:** полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами.

**Задание 6. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.

Понятие «врачебная тайна» предусматривается...

**Эталон ответа:** ФЗ об основах охраны здоровья граждан

**Задание 7. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.

Датой приказа является дата его...

**Эталон ответа:** дата его подписания.

**Задание 8. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.

Основной учетный документ при изучении заболеваемости по данным диспансерных осмотров...

**Эталон ответа:** контрольная карта диспансерного наблюдения ф. № 030/у

**Задание 9. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.

В общей структуре смертности населения злокачественные новообразования занимают место:

**Эталон ответа:** второе

**Задание 10. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.

В общей структуре смертности населения травмы занимают ... место:

**Эталон ответа:** третье

**Ситуационные задачи: ВСЕГО 32 заданий.**

**Ситуационная задача 1.**

При оценке 2-х методов операции в двух группах больных ( $n_1=145$ ;  $n_2=147$ ) в качестве критерия была взята средняя длительность послеоперационного периода. Средняя длительность послеоперационного периода в соответствующих группах больных: метода №1 - 9 дней,  $m_1=0,3$  дня; метода №2 – 11 дней,  $m_2= 0,2$  дня.

1. Оцените достоверность различия по этому критерию (предполагается нормальное распределение изучаемого признака)

2. Сделайте вывод.

**Эталон ответа:**

Так как представлены результаты сравнения средних величин в двух независимых совокупностях, и распределение изучаемого признака предполагается нормальным, то для оценки достоверности различия можно использовать соответствующий критерий  $t$ .

$$t = \frac{m_1 - m_2}{\sqrt{\frac{s^2}{n_1} + \frac{s^2}{n_2}}} = 5,0$$

Так как  $n > 30$  для оценки достоверности критерия  $t$  можно использовать следующую закономерность  $t_{0,05}$   $t_{0,01}$

Так как  $t$  фактич. (5,0)  $t_{0,01}(3)$ , следовательно различия в средней длительности послеоперационного периода достоверны и поэтому показателю метод №1 лучше метода №2.

**Ситуационная задача 2.**

Заболеваемость гонореей на территории г. N (число случаев на 100000 населения); 2019 г. – 191; 2020 г. – 366; 2021 г. – 94; 2022 г. – 92.

1. Вычислите показатели анализа динамического ряда: абсолютный прирост, темп роста, темп прироста, значение 1-ого % прироста.

**Эталон ответа:**

Абсолютный прирост равен разности между последующими и предыдущими уровнями:

$$366-191 = 175; 94-366 = -272; 92-94 = -2$$

Темп прироста равен абсолютный прирост/ предыдущий уровень\*100

$$175/191*100\% = 91,6\% \quad -272/366*100\% = -74\% \quad -2/94*100\% = -2\%$$

Темп роста равен последующий уровень/ предыдущий уровень\*100%

$$366/191*100\% = 192\% \quad 94/366*100\% = 25,7\% \quad 92/94*100\% = 98\%$$

Значение 1% прироста равно абсолютный прирост/темп прироста

$$175/91,6 = 1,91 \quad -272/-74 = 3,68 \quad -2/-2 = 1$$

### **Ситуационная задача 3.**

Что изучает статистика населения?

**Эталон ответа:**

Статистика населения изучает численность, и состав населения на определенной территории на определенный момент времени. Изучает численность и состав населения по признакам: пол, возраст, социальные группы, национальность, семейное положение, образование, место жительства.

### **Ситуационная задача 4.**

В области численность населения 1350000, родилось живыми за год 11870, умерло 24010 человек.

1. Вычислите и оцените показатели рождаемости, смертности и естественного прироста

2. Какие показатели относятся к потенциальной демографии?

**Эталон ответа:** показатель рождаемости  $11870*1000/1350000=8,8$

Показатель смертности  $= 24010*1000/1350000=17,8$

Естественный прирост  $= (11870-24010) / 1350000*1000 = -9$

2. это так называемые. сводные индексы: ожидаемая продолжительность здоровой жизни (ОПЗЖ) и индекс DALY.

### **Ситуационная задача 5.**

В области за год родились живыми 11870, мёртвыми – 90, умерло в первую неделю жизни – 152.

1. Вычислите и оцените показатели мертворождаемости и перинатальной смертности в области.

2. Какие факторы, влияющие на рождаемость в области, можно отнести к наиболее значимым?

**Эталон ответа:**

Показатель мертворождаемости  $= (90 / (11870+90)) \times 1000 = 7,525$

Показатель перинатальной смертности  $= ((90 + 152) / (11870 + 90)) \times 1000 = 20,234$

2. Факторы, влияющие на рождаемость:

- возрастной состав населения (преобладание регрессивного типа народонаселения);
- тенденция в брачно-семейных отношениях (большой процент разводов);
- образ жизни населения (злоупотребление алкоголем, табакокурение, наркомания).

### **Ситуационная задача 6.**

Число умерших жителей за истекший год наблюдения составило 2200 человек, из них детей в возрасте до 1 года – 110. Общая численность населения на данной территории составила 200 000 человек.

1. Каков уровень общей смертности населения и каков удельный вес детей, умерших в возрасте до 1 года?

**Эталон ответа:**

Уровень общей смертности =  $(2200/200\ 000) \times 1000 = 11,0\%$

Удельный вес умерших до 1 года =  $(\text{число детей, умерших в возрасте до 1 года} / \text{число умерших}) \times 100 = (110/2200) \times 100 = 5,0\%$

Удельный вес детей, умерших до 1 года, среди всех умерших на данной территории за истекший год.

Уровень общей смертности за истекший год на данной территории составил 11,0%. Удельный вес детей, умерших до 1 года, составил 5% от общего числа умерших.

### **Ситуационная задача 7.**

Почему на территории РФ возрос уровень смертности от БСК?

**Эталон ответа:** Увеличение случаев БСК связано с неблагоприятными факторами, такими как стрессы, вредные привычки, низкая физическая активность, а также улучшилось качество диагностики данной патологии.

### **Ситуационная задача 8.**

В городе К. общая численность населения составляет 670 500 человек, за 2022 год умерло 9880 человек, из них от болезней системы кровообращения – 4920, от злокачественных новообразований – 1570, от травм и отравлений – 2030, от прочих причин.

1. Вычислите и оцените уровень и структуру причин общей смертности?

2. Каковы основные причины смертности в области в 2022 году?

3. Какой тип населения в области?

**Эталон ответа:**

Уровень общей смертности  $9880/670500 \times 1000 = 14,7$ .

Структура причин общей смертности: исходя из того что общее число умерших за год 9880 – 100%, то умерших от болезней системы кровообращения:  $4920 \times 100/9880 = 49,79\%$ ; от злокачественных новообразований:  $1570 \times 100/9880 = 15,9\%$ ; от травм и отравлений:  $2030 \times 100/9880 = 20,55\%$ ; от прочих причин:  $1360 \times 100/9880 = 13,76\%$

Причины смертности в области. Основной причиной смертности являются болезни системы кровообращения – 48,3% умерших, новообразования – 16,3% и внешние причины – 15,4%

В области регрессивный тип населения (доля лиц старше 50 лет больше чем доля лиц младше 14 лет).

### **Ситуационная задача 9.**

За 5 лет в области отмечались следующие показатели рождаемости (на 1000 населения):

2019 г. – 11,2; 2020 г. – 10,8; 2021 г. – 11,0; 2009 г. – 11,8; 2022 г. – 12,8

1. Оцените динамику данного показателя в области.

**Эталон ответа:**

1. Уровень рождаемости населения в области сохраняется несколько более высоким по сравнению со средним по России. Отмечается некоторое увеличение данного показателя ( абсолютный положительный прирост), особенно это заметно в 2022 г. Вместе с тем показатель рождаемости остается в пределах низкого уровня (10 - 14,9‰)

### **Ситуационная задача 10.**

На промышленном предприятии работают 3200 человек. Число случаев заболеваний составляет 2800, а число дней нетрудоспособности – 29000.

1. Оцените уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности на промышленном предприятии

**Эталон ответа:** используя формулу получаем  $=29000/3200 \times 100 = 906$  дней.

Случаев  $2800/3200 \times 100 = 87,5$  случаев, средняя длительность  $= 29000/2800 = 10,35$

#### **Ситуационная задача 11.**

При проф. осмотре работников нескольких промышленных предприятий (8970 чел.), было выявлено 250 человек с гипертонической болезнью.

1. Рассчитайте патологическую пораженность.
2. Какие еще показатели заболеваемости по обращаемости вы знаете?

**Эталон ответа:**

пораженность  $= 250/8970 \times 1000 = 27,8\%$

2. Инфекционная заболеваемость; первичная заболеваемость; общая заболеваемость.

#### **Ситуационная задача 12.**

Поликлиника обслуживает 18000 жителей. В 2022 году в ней было заполнено 980 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе 480 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2022 году эти заболевания выявлены впервые.

1. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.
2. Какие еще показатели деятельности поликлиники вам известны?

**Эталон ответа:**

1. Используя формулу первичная заболеваемость  $= 480/18000 \times 1000 = 26,6$

Используя формулу общая заболеваемость  $= 980/18000 \times 1000 = 54,4$

2. Показатели объемов амбулаторно-поликлинической помощи.

Показатели нагрузки персонала.

Показатели диспансеризации населения.

#### **Ситуационная задача 13.**

Поликлиника обслуживает 20000 жителей. В 2022 году в ней заполнено 1100 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями нервной системы, в том числе 630 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2022 году эти заболевания выявлены впервые. 1. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.

**Эталон ответа:**

используя формулу показатель первичной заболеваемости  $= 630/20000 \times 1000 = 31,5$

используя формулу общая заболеваемость  $= 1100/20000 \times 1000 = 55$

#### **Ситуационная задача 14.**

В детской поликлинике №2 города К. обслуживает 1800 детского населения. По данным статистического отдела поликлиники за прошедший год было зарегистрировано 97 впервые выявленных случаев заболеваний у детей.

1. Рассчитайте общую заболеваемость (по обращаемости).

**Эталон ответа:**

заболеваемость  $= 97 \times 1000 / 1800 = 53,9$

#### **Ситуационная задача 15.**

В городской поликлинике №9 обслуживается 34000 жителей взрослого населения, за час на амбулаторном приеме у терапевта 8 посещений.

1. Рассчитайте сколько врачей терапевтов согласно нормативу участковости должны работать в поликлинике.

2. Какова норма нагрузки в час у на вызовах у участкового терапевта, соответствует ли посещаемость на амбулаторном терапевтическом приеме нормативу?

**Эталон ответа:** 1. Должность участкового врача в территориальной поликлинике может занимать врач-терапевт или врач общей практики (семейный врач) — приказ МЗ РФ № 237 от 26.08.92 г. Нормативы участковости для терапевта — 1700 жителей старше 14 лет;

2. Норма нагрузки — 5 посещений в час на амбулаторном приеме, посещаемость в поликлинике на одного врача терапевта превышает норму.

#### **Ситуационная задача 16.**

В городе Батайске. на 2022 год численность детского населения составляла 28900 человек, в городской детской больнице со структурой в 230 коек работает – 52 педиатра. В 2021 один врач-педиатр обслуживал 640 детей в год.

1. Вычислите и оцените показатели обеспеченности населения города Батайска врачами – педиатрами и педиатрическими койками за 2007 год и сравните полученные результаты с 2006 годом в отношении врачей-педиатров.

2. Какое количество детей должен обслуживать один врач-педиатр на участке?

**Эталон ответа:** Обеспеченность врачами-педиатрами =  $28900 / 52 = 556$

Обеспеченность педиатрическими койками =  $230/28900*10000= 79,6$

В 2021 обеспеченность врачами педиатрами была ниже, чем в 2022, так как на одного врача-педиатра в 2021 году приходилось 640 детей, а в 2022 556.

2. Один врач-педиатр должен обслуживать 800 детей.

#### **Ситуационная задача 17.**

Нагрузка на 1 час работы в поликлинике – 5 человек, на дому -2 человека, часы работы на приеме и по помощи на дому – по 3 часа, число рабочих дней в году -285.

1. Вычислите функцию врачебной должности участкового педиатра

**Эталон ответа:** 1. Нагрузка на 3 часа работы в поликлинике =  $3*5=15$  человек

Нагрузка на 3 часа работы на дому =  $2*3=6$  человек

Нагрузка на 1 рабочий день =  $15+6=21$  человек

функция врачебной должности участкового педиатра =  $21*285=5985$  в год

Функция врачебной должности участкового педиатра =  $5985/12=499$  в месяц

#### **Ситуационная задача 18.**

Общее число детей, достигших 1 года жизни 325, из них перерыв в наблюдении сроком более 2-х месяцев был у 7, перерыв менее 2-х месяцев у 318.

1. Вычислите и оцените показатель систематического врачебного наблюдения за детьми на первом году жизни.

2. Для расчета каких показателей деятельности детской поликлиники используется стат.форма 112/у?

**Эталон ответа:** используя формулу получаем  $318/325 = 97\%$

2. Форма 112/у используется для расчета показателей медицинской деятельности детской поликлиники.

#### **Ситуационная задача 19.**

В течение календарного года запломбировано зубов временного и постоянного прикуса 2500, проведено удаление зубов постоянного прикуса 500.

1. Вычислите соотношение вылеченных и удаленных зубов у детей.

**Эталон ответа:**  $2500/500 = 1:5$

#### **Ситуационная задача 20.**

В районе X, суммарное количество коек составляет 150, число жителей 150 000.

Рассчитайте показатель обеспеченности койками жителей района X.

**Эталон ответа:** Обеспеченность койками =  $150/150\ 000*10000 = 10$  коек на 10000 населения.

### **Ситуационная задача 21.**

В городской больнице №3 за месяц умерло 3 человека, выбыло 280.

Вычислите показатель больничной летальности.

**Эталон ответа:** Показатель зависит от нозологии заболевания и профиля отделения, от возраста, своевременности госпитализации, качества предшествующего амбулаторного лечения, от организации и эффективности лечения в стационаре.

$$3/(280+3)*100=1,1\%$$

Ответ: 1,1%

### **Ситуационная задача 22.**

В терапевтическом отделении со среднегодовым числом коек 70 и числом дней лечения 20300, установлена нормативная годовая функция койки - 320 дней.

Определите показатель выполнения плана койко-дней в инфекционном отделении

**Эталон ответа:** применяя формулу, получим  $20300/70=290$  дней. Невыполнение плана составит  $320-290=30$  дней на 1 койку.

### **Ситуационная задача 22.**

В отделении число коек 90, за год проведено койко-дней -32400, число использованных больных составило 1620 человек.

Вычислите среднюю продолжительность пребывания больного на койке.

**Эталон ответа:** Применив формулу получим  $32000/1620=20$  дней лечения на одного использованного больного.

### **Ситуационная задача 22.**

Женщина, проживающая в селе с численностью 824 чел., обратилась к своему начальнику с просьбой об освобождении от работы на 1 рабочий день т.к. ей необходимо взять 6-месячную внучку на проф. прививку в ЦРБ. С учетом дороги до районного центра на это уйдет 1 день.

1.С какой численностью жителей в населенном пункте организуется ФАП?

2.Правильно ли информировала женщина по поводу учреждения, где можно провести проф. прививку ребенку?

**Эталон ответа:** 1.ФАП организуется в населенных пунктах с числом жителей от 700 и более при расстоянии до ближайшего медицинского учреждения свыше 2 км, а если расстояние до ближайшего медицинского учреждения превышает 7 км, то ФАП может быть организован и в населенном пункте с числом жителей до 700 человек.

2. Нет.

### **Ситуационная задача 23.**

В областную консультативную поликлинику обратился мужчина из села без предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов.

1. Правильны ли его действия? Обоснуйте.

**Эталон ответа:** 1. Нет. Так как в областной консультативной поликлинике принимают больных после предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов.

### **Ситуационная задача 24.**

В районную поликлинику обратилась женщина по направлению из сельской участковой больницы для получения специализированной медицинской помощи.

1. Как Вы считаете, будет ли оказана медицинская помощь женщине? Обоснуйте.



**Эталон ответа:** 1. Да. Так как в районную поликлинику имеют право обращаются сельские жители по направлениям медицинских учреждений сельских врачебных участков для получения специализированной медицинской помощи, функционального обследования, консультаций у врачей-специалистов.

#### **Ситуационная задача 25.**

В родильном доме города Н. в данном году родилось живыми – 1900, умерло в антенатальный период – 15, в интранатальный – 4, в первую неделю жизни – 4 новорожденных.

1. Вычислите и оцените уровень и структуру перинатальной смертности по времени наступления.

2. Дайте определение понятия «перинатальная смертность».

**Эталон ответа:** уровень смертности =  $23/1900 \times 10000 = 12,1$

Структура перинатальной смертности:

Умерло в антенатальный период =  $(15 \times 100\%) / 23 = 65,2$

Умерло в интранатальный период =  $(4 \times 100\%) / 23 = 17,4$

Умерло в первую неделю жизни =  $(4 \times 100\%) / 23 = 17,4$

2. Перинатальная смертность — показатель, учитывающий все случаи смерти плодов и новорожденных в перинатальный период. Включает мертворожденность (смерть наступила до родов — антенатально и в родах — интранатально) и раннюю неонатальную смертность (смерть наступила в течение 168 ч после рождения ребенка).

#### **Ситуационная задача 26.**

Общее число детей, достигших 1 года жизни 325, из них перерыв в наблюдении сроком более 2-х месяцев был у 7, менее 2-х месяцев у 318

1. Вычислите и оцените показатель систематического врачебного наблюдения за детьми на первом году жизни

2. Определение детская поликлиника.

**Эталон ответа:**

1. Общее число детей достигших 1 года жизни умножить на 100

$325 \times 100 = 32500$

2. Детская поликлиника - это ЛПУ которое обеспечивает внебольничную помощь детям от рождения до 18 лет.

#### **Ситуационная задача 27.**

Обеспеченность врачами-педиатрами на 2021 год составила 23,0 на 10000 населения, а на 2022 год 21,0 на 10000 населения.

1. Ваша тактика вычислить в показателях наглядности динамику обеспеченности детского населения.

**Эталон ответа:** В 2022 году по сравнению с предыдущим 2021 годом обеспеченность врачами-педиатрами в пределах нормы, так как на одного педиатра приходится 800 жителей детского населения.

$10000 / 800 = 12,5$ -количество врачей-педиатров на 10000 населения.

#### **Ситуационная задача 28.**

В области за год родилось живыми – 11870, мертвыми – 90, умерло в первую неделю жизни – 152.

1. Вычислите и оцените показатели мертворождаемости и перинатальной смертности в области

2. Материнской смертности (согласно определению ВОЗ)?

**Эталон ответа:** материнская смертность =  $242/11960 = 20,23$

Общий уровень смертности (на 1000) высокий.

2. Материнской смертность (согласно определению ВОЗ) это смерть женщин, обусловленная беременностью, независимо от ее продолжительности, и наступившая в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощенной ею, либо ее ведением, но не от несчастного случая или случайно возникшей причин

### **Ситуационная задача 29.**

Пенсионер, временно проживающий по улице Б.Садовая г. Ростова-на-Дону, постоянная прописка в г. Краснодаре, имеет полис ОМС, выданный в г. Краснодаре. При обращении в поликлинику по поводу заболевания пенсионеру предложили в регистратуре прием терапевта на платной основе, т.к. со слов регистратора иногородний полис недействителен.

1. Правомерно ли поступает поликлиника?

2. Куда обращаться при нарушении прав на оказание бесплатной медицинской помощи?

**Эталон ответа:** 1. Нет, неправомерно. Согласно ФЗ №323 от 24.11.2021 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», страховой медицинский полис, выданный пенсионеру по месту жительства в г. Краснодаре, действителен на всей территории Российской Федерации.

2. Для решения вопроса о лечении в поликлинике, необходимо обратиться к заведующему отделением поликлиники или главному врачу больницы, при отсутствии результата – в отдел организации защиты прав застрахованных граждан территориального фонда ОМС.

### **Ситуационная задача 30.**

Женщина прикрепилась к медицинскому учреждению не по месту жительства, ей необходимо вызвать врача на дом.

1. Врачом из какой поликлиники будет осуществляться визит на дом?

2. Каким образом в данном случае будет регистрироваться визит к пациенту?

**Эталон ответа:** При прикреплении застрахованного не по месту жительства, вызовы на дом осуществляются территориальной поликлиникой.

При этом визит к пациенту регистрируется как посещение больного поликлиники.

### **Ситуационная задача 31.**

Родители не удовлетворены медицинской помощью, предоставляемой ребенку в территориальной поликлинике, и хотели бы купить страховку на медицинское обслуживание врачами высокой квалификации.

1. Как это сделать?

2. Что входит и на какой срок заключается договор добровольного медицинского страхования?

**Эталон ответа:** 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. Например, медицинское обслуживание ребенка в определенной поликлинике, госпитализация при наличии медицинских показаний в определенные специализированные стационары. 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 32.**

В отделении медицинской профилактики поликлиники общее число профилактических посещений составило 104878; посещения с целью формирования паспорта здоровья при дополнительной диспансеризации – 3250; посещения с целью проведения скрининг осмотра с измерением АД – 1340; посещения с целью индивидуальных профилактических консультаций – 2800; посещения с целью групповых профилактических консультаций – 120.

Определите удельный вес профилактических посещений.

Определите удельный вес посещений с целью формирования паспорта здоровья.

Определите удельный вес посещений с целью групповых профилактических консультаций.

**Эталон ответа:**  $(2800+120)/104878*100= 2,78 \%$ .

$3250/104878*100=3,09 \%$ .

$120/104878/*100= 0,11 \%$ .

**Вопросы для собеседования: ВСЕГО 33 заданий.**

**Вопрос для собеседования 1. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Что такое коэффициент рождаемости, как он рассчитывается?

**Эталон ответа:** Коэффициент рождаемости определяется количеством рождений за год на 1000 населения на конкретной территории.

**Вопрос для собеседования 2. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Перечислите функции лечащего врача по экспертизе временной нетрудоспособности

**Эталон ответа:**

Лечащий врач, осуществляющий экспертизу временной нетрудоспособности:

- определяет признаки временной утраты трудоспособности,
- в первичных медицинских документах фиксирует жалобы пациента, анамнестические и объективные данные, назначает обследования и консультации, формулирует диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести, обуславливающих нетрудоспособность;
- рекомендует лечебно-оздоровительные мероприятия, вид лечебно-охранительного режима, назначает дополнительные обследования, консультации;
- определяет сроки нетрудоспособности с учетом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующих заболеваний, наличия осложнений и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;
- выдает листок нетрудоспособности в соответствии с Инструкцией о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, назначает дату очередного посещения, с соответствующей записью в медицинской документации;
- при последующих осмотрах отражает динамику заболевания, эффективность проводимого лечения, обосновывает продление сроков освобождения пациента от работы; своевременно направляет пациента для консультации клинично-экспертной комиссии,
- при нарушении назначенного лечебно-охранительного режима делает соответствующую запись в листке нетрудоспособности и в истории болезни (амбулаторной карте) с указанием даты и вида нарушения;
- выявляет признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности, своевременно организует направление пациента на клинично-экспертную комиссию и медико-социальную экспертизу;
- осуществляет диспансеризацию длительно и часто болеющих пациентов;
- при восстановлении трудоспособности и выписке на работу отражает в медицинских документах объективный статус и аргументированное обоснование для закрытия листка нетрудоспособности;

анализирует причины заболеваемости с временной утратой трудоспособности и первичного выхода на инвалидность,

совершенствует знания вопросов экспертизы временной нетрудоспособности.

**Вопрос для собеседования 3. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Аспекты реабилитации

**Эталон ответа:** Аспекты реабилитации.

Реабилитация возможна при участии врачей, педагогов, психологов, экономистов, техников - инструкторов, среднего медперсонала, работников органов социального обеспечения, специалистов по терапии и лечебной гимнастике и, конечно, самих пострадавших, которые должны играть активную роль в процессе реабилитации. Успешное решение неотложных задач по увеличению уровня и темпов возвращения к труду и общественной работе инвалидов возможно на основе совместной благотворной деятельности органов и учреждений здравоохранения, медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения, с привлечением администрации и общественных организаций предприятий и учреждений, а также путем дальнейшего изучения клинических и социально-гигиенических аспектов проблемы восстановительного лечения лиц со стойкой утратой трудоспособности по поводу различных заболеваний, и в частности, путем научной разработки комплексов дифференцированных и наиболее эффективных методов в медицинской и социально-трудовой реабилитации. Таким образом выделяют основные аспекты реабилитации: медицинский, физический, психологический, профессиональный, социальный, экономический.

**Вопрос для собеседования 4. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Перечислите основные методы изучения заболеваемости.

**Эталон ответа:** 1. Методы изучения заболеваемости: 1) по обращаемости - учет всех случаев заболеваний, с которыми население обратилось за медицинской помощью - статистические талоны для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов, талон амбулаторного пациента; 2) по данным медицинских осмотров - предварительных, периодических и целевых; 3) по данным регистрации причин смерти - рост числа таких тяжелых хронических заболеваний - как гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, онкологическая патология, болезни мочеполовой системы.

**Вопрос для собеседования 5. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Перечислите основные принципы работы амбулаторно-поликлинической службы.

**Эталон ответа:** Основные принципы амбулаторно-поликлинической службы:

- участковость

- доступность

- этапность и преемственность оказания медицинской помощи

**Вопрос для собеседования 6. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Какие показатели объемов амбулаторно-поликлинической службы вы знаете?

**Эталон ответа:** Среднее число посещений на одного жителя; удельный вес посещений на дому; удельный вес профилактических посещений в поликлинику; выполнение плана посещений; распределение посещений городских (сельских) жителей.

**Вопрос для собеседования 7. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Назовите задачи больничных учреждений.

Задачи больничных учреждений — оказание медпомощи в тех случаях, когда проведение лечения или сложных диагностических исследований невозможно в амбулаторно-поликлинических условиях; если выздоровление или улучшение состояния больного может быть быстрее достигнуто в стационаре, чем при амбулаторном лечении; если пребывание больного дома представляет угрозу для окружающих (при ряде инфекционных и венерических заболеваний, некоторых видах психических расстройств и др.).

**Вопрос для собеседования 8. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**  
Задачи приемного отделения.

**Эталон ответа:** Задачи приемного отделения:

Приём больных, постановка диагноза и решение вопроса о необходимости госпитализации.

Регистрация больных и учёт их движения в стационаре.

Медицинская сортировка больных.

Оказание при необходимости неотложной медицинской помощи.

Санитарная обработка больных (в ряде случаев).

Выполнение функций справочного центра о состоянии больных.

**Вопрос для собеседования 9. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Перечислите возможные способы повышения работы койки.

**Эталон ответа:** наиболее приемлемым способом повышения работы койки можно обеспечить путем сокращения или реорганизации коечного фонда. Возможной причиной низкой функции могло являться проведение ремонта палат, что требуется уточнять при принятии решений о сокращении коек.

**Вопрос для собеседования 10. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Структура больницы.

**Эталон ответа:** Структура больницы:

Любое стационарное учреждение (без поликлиники) по функциональному назначению, как правило, имеет 3 подразделения: управление, стационар и административно- хозяйственную часть.

Каждая функционально- структурная часть больницы, в свою очередь, из ряда подразделений. Так, к управлению больницей помимо главного врача и его заместителей относятся канцелярия, кабинет медицинской статистики, медицинский архив, бухгалтерия, библиотека и др.; стационар состоит из приемного отделения (централизованное или децентрализованное), специализированных платных отделений, операционного блока и др.

Лечебно- диагностическая служба может быть единой для стационара и поликлиники и включает различного профиля лаборатории, кабинеты (ЭКГ, рентгеновский, физиотерапевтический, ЛФК, массажа и др.). В больницах как структурный элемент должны быть аптека, патологоанатомическое отделение (морг). К административно- хозяйственной относятся пищеблок, склады, прачечная, (если они не централизованы в городе), технически отдел, транспорт, дезинфекционная камера и т. д.

**Вопрос для собеседования 11. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

На ФАП обратился мужчина с острой болью в области запястья, которая возникла после падения с комбайна. Мед. работник, дежуривший в это время осмотрел пострадавшего и сказал, что такого рода травма не в его компетенции и он не может ни чем помочь. После чего выписал направление в ЦРБ, где, как он уверил, имеется хирургическое отделение.

1. Назовите, кто из мед. работников и в каком составе имеет право работать на ФАПе?

2. Назовите функции мед. работников ФАПа?

**Эталон ответа:**

1.– фельдшер;

– фельдшер и акушерка;

– фельдшер, акушерка и патронажная сестра.

2. Оказание населению первой доврачебной медицинской помощи;

Обеспечение населения лекарственными средствами;

Своевременное и в полном объеме выполнение назначений врача;

Организация патронажа детей и беременных женщин, динамическое наблюдение за состоянием здоровья отдельных категорий граждан;

Проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий;

Систематическое наблюдение за состоянием здоровья инвалидов войны и ведущих специалистов сельского хозяйства;

Проведение мероприятий по снижению детской и материнской смертности;

Санитарно-гигиеническое обучение;

Оказание неотложной зубоврачебной помощи.

**Вопрос для собеседования 12. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Расскажите о деятельности областной (краевой) консультативной поликлиники.

**Эталон ответа:** Областная (краевая) консультативная поликлиника входит в состав областной(краевой) больницы, относящейся к третьему этапу оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению.

Задачи ОКП:

обеспечение направленным из медицинских учреждений участкового или районного уровня больным специализированной квалифицированной консультативной помощи по установлению или уточнению диагноза;

предписание объема и методов лечения, при необходимости стационарной помощи в отделениях областной больницы;

оценивает качество работы сельских врачей, районных городских и участковых больниц;

совместно с отделением экстренной и планово-консультативной помощи организует и проводит выездные консультации врачей-специалистов.

В областную консультативную поликлинику больных направляют, как правило, после предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов. За помощью приезжают жители всех городов и районов области, что вызывает необходимость организации их размещения. Для этих целей создается пансионат или гостиница для пациентов. Для равномерного распределения потока больных ОКП регулярно сообщает о наличии свободных мест в пансионате, в отделениях больницы, согласовывает сроки поступления больных из учреждений сельской местности. На каждого больного ОКП даёт медицинское заключение, в котором указываются диагноз заболевания, проведённое лечение и дальнейшие рекомендации. Поликлиника систематически анализирует случаи расхождения диагнозов, ошибки, допущенные врачами ЛПУ районов при обследовании и лечении больных на местах.

**Вопрос для собеседования 13. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Состав ЦРБ. Задачи ЦРБ.

**Эталон ответа:** 2. Состав ЦРБ:

Стационар с отделениями по основным специальностям;

Поликлиника с лечебно-диагностическими кабинетами и лабораторией;

Отделение скорой и неотложной медицинской помощи;

Патологоанатомическое отделение;

Организационно-методический кабинет;

Структурные вспомогательные подразделения (аптека, кухня, медицинский архив и др.).

Профиль и количество специализированных отделений в составе ЦРБ зависят от её мощности, однако оптимальное число их должно быть не менее пяти:

терапевтическое;

хирургическое с травматологией;

педиатрическое;

инфекционное;

акушерско-гинекологическое (если в районе нет родильного дома).

Задачи ЦРБ:

Обеспечение населения района и районного центра квалифицированной специализированной стационарной и поликлинической медицинской помощью;

Организация скорой медицинской помощи;

Оперативное и организационно-методическое руководство всеми учреждениями здравоохранения района, контроль за их деятельностью;

Планирование, финансирование и организация материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения район;

Разработка и осуществление мероприятий, направленных на повышение качества медицинского обслуживания населения, снижение заболеваемости, младенческой и общей смертности, укрепление здоровья;

Разработка и осуществление мер по расстановке, рациональному использованию, повышению квалификации и воспитанию медицинских кадров учреждений здравоохранения.

**Вопрос для собеседования 14. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Расскажите о бригаде выездной врачебно-амбулаторной помощи.

**Эталон ответа:** 3. Выездные формы работы.

Бригады выездной врачебно-амбулаторной помощи созданы с целью приближения специализированной медицинской помощи к сельскому населению. Они создаются на базе ЦРБ и областных больниц. Выездная бригада формируется главным врачом больницы из числа штатных врачей и средних мед. работников. В ее состав могут включаться мед. работники других лечебно-профилактических учреждений (городских больниц, род. домов, диспансеров и др.).

Виды выездных форм медицинского обслуживания:

передвижные врачебные амбулатории,  
клинико-диагностические лаборатории,  
флюорографические установки,  
стоматологические кабинеты.

Основные задачи выездных форм медицинского обслуживания населения:

Выполнение большого объема профилактической и лечебной работы.

Приблизить оказание медицинской помощи сельским жителям, сделать ее более доступной и своевременной.

Осуществление консультативной помощи.

Планово выездные консультации врачей-специалистов при краевой (областной) больнице организует и проводит консультативная поликлиника совместно с отделением экстренной и планово-консультативной помощи.

**Вопрос для собеседования 15. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Назовите задачи цели детской поликлиники.

**Эталон ответа:** 2. Обеспечение динамического медицинского наблюдения за здоровыми детьми;

- Проведение профилактических осмотров и диспансеризация детей;
- Проведение профилактических прививок;
- Проведение лекций бесед и конференций.

**Вопрос для собеседования 16. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Дайте определение первичной профилактики.

Что такое вторичная профилактика.

**Эталон ответа:** Первичная профилактика — это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов.

Вторичная профилактика — это комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизацию и преждевременную смертность.

**Вопрос для собеседования 17. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Что такое диспансеризация населения.

**Эталон ответа:** Диспансеризация — это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья всех групп населения как здоровых, так и больных; широкое проведение комплексов социальных, санитарно-гигиенических, профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Диспансеризация здорового населения имеет своей целью сохранить здоровье и обеспечить надлежащее физическое и умственное развитие, оградить его от болезней и инвалидности. Диспансеризация больных обеспечивает раннее выявление заболеваний, систематическое и активное наблюдение за больными, оказание им всесторонней лечебной помощи, планомерное оздоровление их и окружающей среды, преследуя конечную цель — снижение заболеваемости, инвалидности и сохранение трудоспособности.

**Вопрос для собеседования 18. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Чем представлена вторичная профилактика?

Какие мероприятия включает вторичная профилактика?

Какова роль проведения медосмотров в раннем выявлении туберкулеза.

**Эталон ответа:** Вторичная профилактика включает в себя: целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний; проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья, развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий; проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и иных лечебно-профилактических методик оздоровления.

Вторичная профилактика включает мероприятия государственного, экономического, медико-социального характера, направленные на снижение уровня влияния факторов риска, сохранение остаточной трудоспособности и возможности адаптации к социальной среде, создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных туберкулезом.

Основными мерами, способными предупредить распространение туберкулеза, является организация раннего выявления больных, что достигается в том числе проведением медосмотров.

**Вопрос для собеседования 19. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

В чем заключается первичная и вторичная профилактика рака?

**Эталон ответа:** Первичная профилактика рака — предупреждение воздействия канцерогенов, нормализацию питания и образа жизни, повышение устойчивости организма к вредным факторам.

Вторичная профилактика онкозаболеваемости заключается в формировании у населения и врачей первичного звена здравоохранения онконастороженности,



совершенствование системы проведения профилактических осмотров и информирования населения о злокачественных новообразованиях, обеспечение широкого внедрения скрининговых методов диагностики, направленных на раннюю диагностику рака.

**Вопрос для собеседования 20. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Назовите причины несвоевременного выявления злокачественных новообразований.

**Эталон ответа:** Причины несвоевременного выявления злокачественных новообразований:

- низкая информированность населения о проявлениях злокачественных новообразований и как следствие позднее обращение к врачу;
- низкая «онкологическая настороженность» врачей первичного звена;
- неполный охват населения профосмотрами;
- низкая нагрузка в смотровых кабинетах, в которых не производится осмотр мужского населения, не производится пальцевое ректальное исследование;
- недостаточно проводится работа с диспансерной группой больных с предопухолевыми заболеваниями (нерегулярные осмотры)

**Вопрос для собеседования 21. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Охарактеризуйте цели и перечислите основные задачи диспансеризации здорового населения.

**Эталон ответа:** Диспансеризация здорового населения имеет своей целью сохранить здоровье и обеспечить надлежащее физическое и умственное развитие, оградить его от болезней и инвалидности. Цели диспансеризации: сохранение и укрепление здоровья населения, повышение работоспособности и производительности труда работающих, увеличение активного долголетия людей.

Основные задачи диспансеризации: изучение и устранения причин, способствующих возникновению и распространению заболеваний; активное выявление и лечение начальных форм заболеваний; предупреждение рецидивов, обострений и осложнений уже имеющихся заболеваний.

**Вопрос для собеседования 22. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Дайте характеристику группам диспансерного наблюдения.

**Эталон ответа:** Группы диспансерного наблюдения: 1) лица, которые считают себя здоровыми и в лечебные учреждения не обращаются; 2) лица, которые считают себя здоровыми, но имели острые заболевания и обращались в связи с этим в лечебные учреждения; 3) лица, страдающие хроническими заболеваниями, но в лечебное учреждение обращаются редко; 4) лица, страдающие хроническими заболеваниями, часто лечатся в медицинских учреждениях; 5) лица, состоящие на диспансерном учете в разных медицинских учреждениях, подразделяются на состоящих: а) по месту жительства; б) по месту работы (учебы).

**Вопрос для собеседования 23. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Назовите первичные медицинские документы.

**Эталон ответа:**

К первичной медицинской документации относят следующие документы: медицинская карта стационарного больного, медицинская карта прерывания беременности, история родов, история развития новорожденного, медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, история развития ребенка, медицинская карта стоматологического больного, индивидуальная карта беременной и родильницы, карта вызова скорой медицинской помощи, сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему, журналы регистрации

исследований / посещений / процедур и другие унифицированные формы медицинской документации

**Вопрос для собеседования 24. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Как долго следует хранить медицинские карты

**Эталон ответа:** Согласно закону, срок хранения медицинских карт составляет двадцать пять лет (письмом Минздрава РФ от 07.12.2015г. N13-2/1538 «О сроках хранения медицинской документации»).

На протяжении этого времени суд может затребовать карту, если будет рассматриваться дело по поводу претензий к лечебному учреждению со стороны больного или его родственников. Поэтому руководство медицинского учреждения обеспечивает архивное хранение для медицинских карт. Электронные карты могут лишь дублировать бумажные, но не заменять их.

**Вопрос для собеседования 25. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Дайте определение маркетинга и перечислите основные принципы.

**Эталон ответа:** маркетинг представляет собой процесс планирования, ценообразования, продвижения и реализации товаров, услуг посредством обмена.

Основные принципы: нацеленность на достижение конечного результата;

Направленность на долговременный результат;

Ориентация на нововведение;

Необходимость творческого подхода к управлению со стороны руководителя;

Необходимость маркетингового мышления всех сотрудников.

**Вопрос для собеседования 26. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Назовите функции маркетинга.

**Эталон ответа:** аналитическая функция (изучение рынка и изучение потребителя),

Производственная функция (организация производства новых товаров, разработка новых технологий), организация материально-технического снабжения.

**Вопрос для собеседования 27. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Кто отвечает за пропавшие медицинские карты

**Эталон ответа:** За ведение (оформление) медицинской карты отвечает врач, который заполняет данную документацию. Следовательно, на период курации пациента за сохранность карты несет ответственность именно он. Однако вопросы, которые возникают по организации хранения документации в медицинском учреждении (регистратура, архив), решает главный врач. Очень важно иметь разработанный алгоритм действий со стороны медицинского персонала, утвержденный внутренним приказом, в случае выявления факта утраты (потери) медицинской карты.

**Вопрос для собеседования 28. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Какие отчетные формы и с какой периодичностью составляются в поликлинике?

**Эталон ответа:**

Ежемесячно, ежеквартально составляются отчеты по итогам работы поликлиники:

1) сведения посещаемости по заболеваемости с распределением по подразделениям поликлиники, по врачам и по потокам финансирования (бюджет, ОМС, платные);

2) сведения посещаемости по заболеваемости дневных стационаров, стационаров на дому, центра амбулаторной хирургии других видов стационарозамещающих видов медицинской помощи по аналогичной форме;

3) сведения по посещаемости прикрепленных контингентов с распределением по категориям (работающие, неработающие, пенсионеры, ветераны войны, льготники, сотрудники и т. д.);

4) сводная таблица посещаемости по заболеваемости с распределением по подразделениям амбулаторно-поликлинической службы и потокам финансирования.

5) обработка диспансерных групп врачей поликлиник с составлением соответствующего отчета. Отчеты (общая заболеваемость, обращаемость по XXI классу (форма № 12), заболеваемость по XIX классу (форма № 57)).

В конце года формируются годовые отчеты государственных статистических форм № 5, 7, 12, 15, 16, 16-ВН, 30,

**Вопрос для собеседования 29. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Перечислите задачи отделения медицинской статистики стационара

**Эталон ответа:**

В отделении медицинской статистики стационара осуществляется работа по сбору, обработке первичной учетной документации и составлению соответствующих отчетных форм по результатам работы клинической больницы.

Основными первичными учетными формами являются медицинская карта стационарного больного (ф. № 000/у), карта выбывшего из стационара (ф. № 000/у), листок учета движения больных и коечного фонда стационара (ф. № 000/у).

Первичные учетные формы отделение получает из приемного отделения и клинических отделений.

Ежедневно проводится обработка получаемых форм по нескольким видам.

1. Движение больных в отделениях и по стационару в целом:

1) проверка достоверности данных, указанных в форме № 000/у;  
2) корректировка данных в сводной таблице движения больных (форма № 16/у);  
3) пофамильный учет движения больных в многопрофильных отделениях, отделениях реанимации и кардиореанимации;

4) внесение данных по движению больных за сутки в сводную таблицу с использованием программного обеспечения статистики;

5) передача данных в РИР (региональный информационный ресурс).

2. Внесение данных в журнал по онкологическим больным с выдачей соответствующих учетных форм (№ 000-1/у, № 000-2/у).

3. Внесение данных в журнал по умершим пациентам.

4. Статистическая обработка форм № 000/у, 003-1/у, 066/у:

1) регистрация историй болезни, поступающих из отделений в ф. № 000/у, с уточнением профиля и сроков лечения;

2) проверка достоверности и полноценности заполнения форм № 000/у;

3) изъятие из историй талонов к сопроводительному листу ССМП(ф. № 000/у);

4) проверка соответствия шифра истории болезни (потоки финансирования) порядку поступления, наличию направления, тарифному соглашению с ТФ ОМС;

5) кодирование историй болезни с указанием кодов данных (таких как профиль отделения, возраст пациента, сроки поступления (для экстренной хирургии, переводных и умерших), дата выписки, количество койко-дней, код заболевания по МКБ-Х, код операции с указанием количества дней до и после операции и ее бессрочность при экстренной хирургии, уровень комфортности палаты, категория сложности операции, уровень анестезии, количество консультаций врачей);

6) сортировка историй болезни по потокам финансирования (обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, платные услуги или прямые договоры, финансируемые из двух источников).

5. Ввод информации в компьютерную сеть: для пациентов ОМС и ДМС и для пациентов, финансируемых из нескольких источников, осуществляется по прямым договорам, гарантийным письмам. После обработки информации производится ее передача в планово-экономический отдел для дальнейшего формирования счетов соответствующим плательщикам.

6. Разбор обработанных историй болезни с изъятием формы № 000/у и сортировка их по профилям отделений и датам выписки. Сдача историй болезни в медицинский архив.

7. Постоянный контроль за своевременностью сдачи историй болезни из клинических отделений по листкам учета движения больных с периодическим докладом заведующему отделением.

**Вопрос для собеседования 30. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Какие первичные статистические документы используются в работе медицинской организации

**Эталон ответа:**

Деятельность МО учитывается первичной статистической документацией, разделенной на семь групп:

- 1) используемая в стационаре;
- 2) для поликлиник;
- 3) используемая в стационаре и поликлинике;
- 4) для других лечебно-профилактических учреждений;
- 5) для учреждений судебно-медицинской экспертизы;
- 6) для лабораторий;
- 7) для санитарно-профилактических учреждений.

На основании статистических исследований отделение:

1) обеспечивает администрацию оперативной и итоговой статистической информацией для принятия оптимальных управленческих решений и улучшения организации работы, в том числе в вопросах планирования и прогнозирования;

2) проводит анализ деятельности подразделений и отдельных служб, входящих в состав медицинской организации, по материалам статистических отчетов с использованием методов оценки вариабельности, типичной величины признака, качественных и количественных методов достоверности различий и методов изучения зависимости между признаками;

3) обеспечивает достоверность статистического учета и отчетности и осуществляет организационно-методическое руководство по вопросам медицинской статистики;

4) осуществляет составление годовых и других периодических и сводных отчетов;

5) определяет политику в области правильного оформления медицинской документации;

6) участвует в разработке и внедрении компьютерных программ в работу отделения.

**Вопрос для собеседования 31. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Перечислите задачи медицинского архива

**Эталон ответа:**

Медицинский архив предназначен для:

сбора, учета и хранения медицинской документации,

подбора и выдачи для работы затребованных документов.

Медицинский архив размещается в помещении, предназначенном для длительного хранения документации.

В архив поступают истории болезни выбывших пациентов, которые учитываются в журналах, маркируются, сортируются по отделениям и алфавиту.

В архиве осуществляются подбор и выдача историй болезни в месяц по заявкам и соответственно возврат ранее затребованных.

В конце года производятся прием на хранение, учет, сортировку карт выбывших больных, историй болезни умерших пациентов, историй болезней амбулаторных пациентов; осуществляются окончательная сортировка и упаковка историй болезни для длительного хранения.

**Вопрос для собеседования 32. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Назовите основные задачи здравоохранения на современном этапе

**Эталон ответа:**

недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи  
использования финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях  
сохранения общественного сектора здравоохранения  
увеличения кадрового потенциала

**Вопрос для собеседования 33. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.**

Перечислите факторы, оказывающие влияние на здоровье населения

**Эталон ответа:**

Генетические, природно-климатические, уровень и образ жизни населения; уровень, качество и доступность медицинской помощи

**ПК-4**

**Задания закрытого типа**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

1. К КОЛИЧЕСТВЕННОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ:

- а) уровень;
- б) качество;
- в) стиль;
- г) условия.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

2. К МАТЕРИАЛЬНЫМ И СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ, ОКРУЖАЮЩИМ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ:

- а) условия жизни;
- б) качество жизни;
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

3. К ГРУППЕ РИСКА ПО ДЕМОГРАФИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСЯТСЯ:

- а) дети, старики, одинокие;
- б) наркоманы, токсикоманы;
- в) алкоголики;
- г) бедные, безработные.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

4. К ПОКАЗАТЕЛЮ СОМАТИЧЕСКОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- а) биохимический;
- б) тип темперамента;
- в) функциональный;
- г) морфологический.

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

5. К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ ОБРАЗА ЖИЗНИ, УКРЕПЛЯЮЩЕЕ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТСЯ:

- а) гиподинамия;
- б) вегетарианство;
- в) отсутствие вредных привычек; рациональное питание;
- г) дистресс.

Эталон ответа: в

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

6. К КРИТЕРИЮ СКРИНИНГА НЕ ОТНОСИТСЯ:

- а) состояние;
- б) простота;
- в) диагноз;
- г) лечение.

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

7. СКРИНИНГ ВСЕГО НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) безвыборочный скрининг;
- б) избирательный скрининг;
- в) многомерный скрининг;
- г) массовый скрининг.

Эталон ответа: г

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

8. СКРИНИНГ, ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МУТАЦИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) безвыборочный;
- б) генетический;
- в) сложный;
- г) выборочный.

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

9. К СКРИНИНГУ, НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВИЧ У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ОТНОСИТСЯ:

- а) многомерный скрининг;
- б) систематический скрининг;
- в) выборочный скрининг;
- г) избирательный скрининг.

Эталон ответа: в

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

10. МАММОГРАФИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ К (скринингу):

- а) систематическому;
- б) выборочному;
- в) профилактическому;
- г) генетическому.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

11. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СЧИТАЮТСЯ:

- а) межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества;

- б) убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества;
- в) ориентация на граждан, участие местного сообщества.

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

12. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, К ОСНОВНЫМ НЕИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

- а) болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства;
- б) болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, травмы, психические заболевания и расстройства;
- в) болезни системы кровообращения, рак, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

13. МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ИБС ПРИ СКРИНИНГАХ (МАССОВЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЯХ) ОТНОСЯТСЯ К:

- а) высоким технологиям;
- б) простейшим и нетрудозатратным;
- в) сложным инструментальным.

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

14. ПРИ ВЫБОРЕ СТРАТЕГИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ:

- а) уровнями отдельных факторов риска;
- б) возрастом;
- в) географическими условиями и характеристиками окружающей среды;
- г) суммарным риском.

Эталон ответа: г

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

15. В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ ПОКАЗАНО, ЧТО ВЛИЯНИЕ МНОГОФАКТОРНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР НА УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ У ЛИЦ БЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО С ФАКТОРАМИ РИСКА (ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА) ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА:

- а) первом году программы;
- б) третьем году программы;
- в) пятом году программы.

Эталон ответа: в

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

16. К ОСНОВНЫМ ФАЗАМ ПРОГРАММНОГО ЦИКЛА ОТНОСЯТСЯ:

- а) анализ, планирование, организация исследования, мониторинг;
- б) планирование, организация исследования, мониторинг, оценка;
- в) анализ, планирование, реализация, мониторинг;
- г) планирование, организация, оценка, анализ.

Эталон ответа: в

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

17. В РЕЗУЛЬТАТЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ТЕСТИРОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТУ СОСТАВЛЯЕТСЯ:

- а) индивидуальная программа здорового образа жизни;
- б) индивидуальная программа реабилитации;
- в) индивидуальная программа оздоровления.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

18. ОСНОВНЫМ В ОЦЕНКЕ ДОЛГОСРОЧНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) показатели здоровья населения (пациентов);
- б) уровень знаний и умений медицинских работников;
- в) уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью;
- г) рациональное расходование ресурсов.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

19. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СКРИНГОВЫХ ТЕСТОВ ОДНОВРЕМЕННО НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) сложный скрининг;
- б) генетический скрининг;
- в) многокомпонентный скрининг;
- г) профилактический скрининг.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

20. СКРИНИНГ, КОТОРЫЙ ПРОВОДИТСЯ В ОТСУТСТВИЕ СИМПТОМОВ, НО ПРИ НАЛИЧИИ ОДНОГО ИЛИ БОЛЕЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ИСКОМОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) профилактический;
- б) избирательный;
- в) многомерный;
- г) систематический;

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

21. УЛЬТРАЗВУКОВОЙ СКРИНИНГ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) сложный;
- б) выборочный;
- в) профилактический;
- г) безвыборочный.

Эталон ответа: г

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

22. МОНИТОРИНГ - ЭТО:

- а) система анализа полученных данных;
- б) аналитическая система слежения;
- в) система учета изучаемых параметров.

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**



**23. ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ:**

- а) это самостоятельное специализированное учреждение здравоохранения особого типа;
- б) создается на базе ЛПО;
- в) входит в структуру регионального органа управления здравоохранением.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**24. КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТСЯ:**

- а) 1 раз в жизни;
- б) 1 раз в отчетном году;
- в) 1 раз в полгода.

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**25. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ:**

- а) 20% ;
- б) 50%;
- в) 40%;
- г) 55%.

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**26. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ АНАЛИЗ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ:**

- а) определения возможности финансирования будущей программы;
- б) определения приоритетных проблем в укреплении здоровья и профилактике заболеваний в конкретном регионе;
- в) координации деятельности всех заинтересованных сторон в реализации программы профилактики;
- г) активного вовлечения населения в проведение профилактической программы.

**Эталон ответа: б**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**27. К ВИДУ ЗДОРОВЬЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:**

- а) соматическое;
- б) психическое;
- в) эмоциональное;
- г) нравственное.

**Эталон ответа: в**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**28. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ:**

- а) рождаемость, смертность;
- б) моральные ценности;
- в) доминанта полушария;
- г) система ценностей.

**Эталон ответа: а**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**29. К ОБЩИМ КРИТЕРИЯМ СКРИНИНГА И ОЦЕНКИ ОТНОСИТСЯ:**

- а) диагноз;
- б) лечение;
- в) состояние;
- г) стоимость.

Эталон ответа: г

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

30. НАИБОЛЬШАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ТАБАКА ОТМЕЧАЕТСЯ:

- а) у тех, кто начал курить до 20 лет;
- б) у тех, кто начал курить после 20 лет;
- в) табачная зависимость не связана с возрастом, когда начал курить;
- г) у тех, у кого курящие родители.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

31. НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ – ЭТО:

- а) состояние полного покоя, когда человек лежит или спит. При этом расход энергии происходит только на основной обмен;
- б) такая нагрузка, которая сопровождается сжиганием энергии от 1,1 до 2,9 МЕТ/мин;
- в) такая нагрузка, которая сопровождается сжиганием энергии от 3 до 5,9 МЕТ/мин;
- г) такая нагрузка, которая сопровождается сжиганием энергии от 6 МЕТ/мин и более.

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

32. К ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИБС, ОТНОСИТСЯ:

- а) гиперхолестеринемия;
- б) переохлаждение;
- в) острая вирусная инфекция;
- г) здоровый образ жизни.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

33. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО:

- а) условия жизни;
- б) качество жизни;
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни

Эталон ответа: в

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

34. РЕКОМЕНДАЦИЯ ВОЗ О РАЗВИТИИ СИСТЕМЫ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА В СТРАНАХ ОСНОВАНА НА:

- а) комплексной оценки здоровья;
- б) подходе от простого к сложному;
- в) оценки ресурсов здоровья;
- г) оценки индексов здоровья

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

35. ПОВЕДЕНИЕ И МЫШЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЕМУ ЗДОРОВОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- а) рациональная жизнь;
- б) здоровый образ жизни;**
- в) эффективный образ жизни;
- г) здоровье.

Эталон ответа: б

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

36. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБУЧЕНИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ УЧАСТИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТСЯ СРЕДИ:

- а) всех медицинских работников;
- б) участковых врачей, врачей общей (семейной) практики;
- в) медицинских сестер;
- г) всех медицинских и немедицинских работников.**

Эталон ответа: г

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

37. ПО МНЕНИЮ ЭКСПЕРТОВ ВОЗ, СРЕДИ СТРАТЕГИЙ ПРОФИЛАКТИКИ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ПЕРСПЕКТИВНОЙ:

- а) стратегия высокого риска;
- б) стратегия популяционная (массовой профилактики);
- в) сочетание вышеперечисленных стратегий.**

Эталон ответа: в

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

38. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ХОДЬБЫ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА:

- а) не менее 30 минут;**
- б) более 5 часов;
- в) не более 10 минут;
- г) не более 30 минут.

Эталон ответа: а

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

39. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ МОЖНО ПРОЙТИ В:

- а) городской больнице;
- б) амбулаторно-поликлиническом учреждении;**
- в) диспансере;
- г) областной больнице.

Эталон ответа: б

#### Задания на дополнения:

1. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

ПО СИСТЕМЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА SCORE ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНЕЙ (СТЕПЕНИ):

Эталон ответа: 4

2. **Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

СИСТЕМА ЦЕННОСТЕЙ, УСТАНОВОК И МОТИВОВ ПОВЕДЕНИЯ ИНДИВИДА В СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ КОМПОНЕНТОЙ \_\_\_\_\_ ЗДОРОВЬЯ  
Эталон ответа: нравственного

3. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ КЛЮЧЕВЫМ В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ НА \_\_\_\_\_ УРОВНЕ:

Эталон ответа: **популяционном**

4. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

МАММОГРАФИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ СКРИНИНГУ:

Эталон ответа: **выборочному скринингу**

5. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ ПОКАЗАНО, ЧТО ВЛИЯНИЕ МНОГОФАКТОРНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР НА УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ (ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА) ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ГОДУ ПРОГРАММЫ

Эталон ответа: **третьем**

6. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

ЭФФЕКТИВНЫМ ОБУЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТОВ В ГРУППАХ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ПРИЗНАНО ПО \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕК:

Эталон ответа: **10-12 человек;**

7. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

ВРЕМЕННОЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРИЕМОМ ПИЩИ И НАЧАЛОМ БЕГОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ НЕОБХОДИМО ВЫДЕРЖИВАТЬ \_\_\_\_\_ часа:

Эталон ответа: 2

8. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

ПОЛНОСТЬЮ ЗДОРОВЫЕ ЛЮДИ, НЕ СТРАДАЮЩИЕ КАКИМИ ТО НИ БЫЛО ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, НЕ ИМЕЮЩИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ГОВОРIT О \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ:

Эталон ответа: 1

9. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ

К ДЕЙСТВУЮЩЕМУ ПРИКАЗУ МИНЗДРАВА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕМУ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ, ОТНОСИТСЯ ПРИКАЗ:

Эталон ответа: от 29 октября 2020 г. № 1177н

**10. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите **правильный ответ**  
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОСНОВЕ:  
**бесплатной.**

КАРТА УЧЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ \_\_\_\_\_ :

**Эталон ответа:** №131/у;

*Контрольные вопросы с эталонами ответов*

**Вопрос 1. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВОЗ ПО СОКРАЩЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ К 2020 ГОДУ?**

**Эталон ответа:**

сокращение показателей смертности, связанной с сердечно-сосудистыми заболеваниями, у людей до 65 лет в среднем на 40%, особенно в странах, где эти показатели сегодня высоки;

- сокращение смертности от злокачественных новообразований различной локализации у людей до 65 лет в среднем, по крайней мере, на 15% и уменьшение смертности вследствие рака легких на 25%;
- сокращение на одну треть числа ампутаций связанных с диабетом, слепоты, почечной недостаточности, осложнений при родах и других серьезных расстройств.

**Вопрос 2. ЧТО ВКЛЮЧАЮТ ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КУРЕНИЯ ПО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ?**

**Эталон ответа:**

- оказывать помощь лицам, желающим бросить курить;
- информационную работу медиков, СМИ;
- законодательное регулирование.

**Вопрос 3. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОТДЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЛПО:**

**Эталон ответа:**

Координация деятельности подразделений и специалистов ЛПО по реализации целевых программ в части укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

**Вопрос 4. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ПОД ТЕРМИНОМ «АНАЛИЗ СИТУАЦИИ» ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ?**

**Эталон ответа:**

процесс изучения состояния здоровья населения, условий и факторов, влияющих на его формирование, и потенциальных возможностей для укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

**Эталон ответа:**

**Вопрос 5. КТО ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ В ДИРЕКЦИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ НА ЭТАПЕ РЕАЛИЗАЦИИ:**

**Эталон ответа:**

административное руководство региона (территории) и представители всех партнеров по реализации программы.

**Вопрос 6. ЧТО ОТНОСИТСЯ К ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ?**

**Эталон ответа:**

комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний.

Вопрос 7. КАКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ОТНОСЯТСЯ К ОНКОГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ?

**Эталон ответа:**

выявление и устранение возможности действия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, а также выявление и использование возможностей уменьшения опасностей такого воздействия

Вопрос 8. ЧТО ТАКОЕ СКРИНИНГ (ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ НКС – ВТОРОЙ ДОКЛАД (2000))?

**Эталон ответа:**

услуга в области здравоохранения, состоящая в том, что представителям конкретной популяции, которые не обязательно понимают, что они подвержены риску заболевания или уже страдают болезнью либо ее осложнениями, задаются вопросы или предлагается тест для выявления лиц, которым с большей вероятностью будет оказана помощь, а не причинен вред, дальнейшими тестами или лечением с целью снижения риска заболевания или его осложнений.

Вопрос 9. ЧТО ОТНОСЯТ К ОСНОВНЫМ ЦЕЛЯМ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ?

**Эталон ответа:**

увеличение охвата, повышение доступности и качества медицинской профилактической помощи населению.

Вопрос 10. ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ «УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ» СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ?

**Эталон ответа:**

процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье;

Вопрос 11. ЧТО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА?

**Эталон ответа:**

в) комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний.

Вопрос 12. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ УПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА РОСТ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ.

**Эталон ответа:**

курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание.

Вопрос 13. ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ.

**Эталон ответа:**

Профилактическая программа - систематизированное изложение основных целей, задач, направленных на профилактику заболеваний, травм, несчастных случаев, сохранение и укрепление здоровья.

Вопрос 14. ЧТО ПРЕДУСМАТРИВАЕТ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ?

**Эталон ответа:**

партнерство, участие СМИ, системы образования, управление программой, оценку процесса реализации и эффективности, профилактические технологии, обучение специалистов, населения и пациентов, создание условий для реализации.

## ВОПРОС 15. КАКИМ ПУТЕМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПРИОРИТЕТ ПРОФИЛАКТИКИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ?

### Эталон ответа:

#### *приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем*

- разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности.

## *Вопрос 16. Какие трудовые функции входят в профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»*

- ведение статистического учета в медицинской организации;
- организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации;
- управление структурным подразделением медицинской организации;
- управление организационно-методическим подразделением медицинской организации;
- управление процессами деятельности медицинской организации;
- управление медицинской организацией.

## Ситуационные задачи

### 1. Задача №1

Пациент Г., 30 лет. В анамнезе артериальная гипертония, принимает антигипертензивные препараты, отмечает нерациональное питание.

Анкетирование: жалобы на боли давящего характера в области сердца.

Объективно: ИМТ 38. АД 129/85 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,5 ммоль/л, глюкоза 4,8 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### **Эталон ответа к задаче № 1**

1) Факторы риска: ожирение, нерациональное питание, артериальная гипертония в анамнезе; 2) 2%; 3) 3 группа здоровья; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача (законченный случай «Д» на 1 этапе). Показаний на 2 этап не. Рекомендуются за рамками «Д» уточнения диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), «Д» наблюдение по поводу артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование). Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по рациональному питанию, снижение избыточной массы тела. Рекомендовать посетить школу здоровья «Артериальная гипертония».

### 2. Задача № 2

Пациент Д., 57 лет. В анамнезе ЯБЖ, последнее обострение 1,5 года назад; остеохондроз позвоночника, вне обострения. Курит по 15-20 сигарет в сутки.

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 18,9. АД 130/80 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### **Эталон ответа к задаче № 2**

1) Факторы риска: возраст, курение (курит по 15-20 сигарет в сутки), ЯБЖ, остеохондроз (в анамнезе) 2) 4% (умеренный); 3) группа здоровья-3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2: этап диспансеризации-углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики (курение, умеренно повышенный сердечно-сосудистый риск). Учитывая ЯБЖ, последнее обострение 1,5 года, требует диспансерного наблюдения врача-терапевта в течении 5 лет.

#### **3. Задача № 3**

Пациент К., 50 лет. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), принимает антигипертензивные препараты; гастрит (неуточненная форма). Не курит. Отмечает нерациональное питание, злоупотребление алкоголем.

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 27,0. АД 138/88 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### **Эталон ответа к задаче № 3**

1) Факторы риска: гипертоническая болезнь, гастрит в анамнезе; нерациональное питание, избыточная масса тела, злоупотребление алкоголем; 2) 2% (низкий); 3) группа здоровья -3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача (законченный случай «Д» на 1 этапе). Показаний на 2 этап нет. «Д» наблюдение по поводу АГ (контроль, самоконтроль, обследование) 2 раза в год, уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела.

#### **4. Задача № 4**

Пациентка М., 36 лет. В анамнезе: отягощенная наследственность (мать умерла в возрасте 50 лет от ИМ); курит по 10 сигарет в сутки.

Определите: 1) факторы риска 2) группу здоровья; 3) план диспансеризации.

#### **Эталон ответа к задаче № 4**

1) Факторы риска: курение, отягощенная наследственность (по ИМ);

2) группа здоровья -2; 3) план диспансеризации: 1) опрос (анкетирование), направленный на выявление ХНИЗ, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; 2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет ИМТ; 3) измерение АД; 4) определение уровня ОХС, глюкозы в крови; 5) ЭКГ; 6) флюорографию органов грудной клетки; 7) ОАК, ОАМ; 8) прием врача –терапевта,



определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования.

**5. Задача № 5**

Пациентка, А., 51 года. В анамнезе: повышенное АД до 150/90 мм.рт.ст; отягощенная наследственность по СД у родной сестры, избыточная масса тела, окружность талии 94 см.

Определите: 1) факторы риска 2) группу здоровья; 3) план диспансеризации.

**Эталон ответа к задаче № 5**

3) Факторы риска: избыточная масса тела, отягощенная наследственность по СД; 2) группа здоровья -3; 3) план диспансеризации: 1) опрос (анкетирование), направленный на выявление ХНИЗ, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; 2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет ИМТ; 3) измерение АД; 4) определение сердечно-сосудистого риска (для граждан до 65 лет); 5) определение уровня ОХС, глюкозы в крови; 5) ЭКГ; 6) флюорографию органов грудной клетки; маммографию; 7) ОАК развернутый, ОАМ; биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, фибриноген, общий билирубин, АЛТ, АСТ, натрий, калий); 8) осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование; исследование кала на скрытую кровь; 9) УЗИ органов брюшной полости; 10) измерение ВГД; 11) профилактический прием врача невролога; 12) прием врача –терапевта, определение группы здоровья, группы, проведение краткого профилактического консультирования.

**6. Задача № 6**

Пациент К., 48 лет. В анамнезе: курит, низкая физическая активность.

Анкетирование: жалобы на боли в области сердца при физической нагрузке, кашель с отделением слизисто-гноной мокротой.

Объективно: ИМТ 22,0. АД 118/70 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 7,4 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

**Эталон ответа к задаче № 6**

1) Факторы риска: курение, низкая физическая активность, гиперхолестеринемия, жалобы (на боли, характерные стенокардии, ХОБЛ); 2) 5% (высокий); 3) группа здоровья -2; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2 этап диспансеризации (липидный спектр, учитывая гиперхолестеринемию; профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по отказу от курения, дислипидемии, низкой физической активности. Рекомендуются за рамками «Д» -уточнение диагноза ХОБЛ.

**7. Задача № 7**

Пациент Ф., 55 лет. В анамнезе: артериальная гипертония (документированная), гастрит (типа В, обострение год назад). Не курит, злоупотребляет алкоголем, нерациональное питание.

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 26,0. АД 128/78 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений. Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### **Эталон ответа к задаче № 7**

1) Факторы риска: возраст, мужской пол, избыточная масса тела, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание; в анамнезе гастрит; 2) 2% (низкий); 3) группа здоровья -2; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача (законченный случай «Д» на 1 этапе). Показаний на 2 этап нет. «Д» наблюдение по поводу гастрита типа В 2 раза в год. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по рациональному питанию, употреблению алкоголя, снижению избыточной массы тела.

#### **8. Задача № 8**

Пациентка О., 19 лет. В анамнезе: Хроническая железодефицитная анемия. Находится на «Д» учете. С 15-летнего возраста имеет дефицит массы тела, вегетарианка.

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 17,0. АД 100/70 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 2,8 ммоль/л, глюкоза 3,8 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### **Эталон ответа к задаче № 8**

1) Фактор риска: недостаток веса; в анамнезе анемия; 2) 2% низкий; 3) группа здоровья -3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача, гинеколога, психиатра, психолога, гематолога, диетолога. «Д» наблюдение по поводу анемии 2 раза в год. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по рациональному питанию, недостатка веса.

#### **9. Задача № 9**

Пациентка С., 20 лет. В анамнезе: ЯБЖ, обострения 2 раза в год. Находится на «Д» учете. С 17-летнего возраста имеет дефицит массы тела, вегетарианка.

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 17,6. АД 95/60 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 3,9 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### **Эталон ответа к задаче № 9**

1) Фактор риска: недостаток веса; в анамнезе ЯБЖ; 2) 2% низкий; 3) группа здоровья -3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача, гинеколога, психиатра, психолога, гематолога, диетолога. «Д» наблюдение по поводу ЯБЖ 2 раза в год. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по рациональному питанию, недостатка веса.

#### 10. Задача № 10

Пациент З., 45 лет. В анамнезе: гипертоническая болезнь (15 лет), принимает антигипертензивные препараты; мать умерла от инсульта, страдала ГБ. Не курит. Питается нерационально.

Анкетирование: сжимающие боли за грудиной при умеренной физической нагрузке.  
Объективно: ИМТ 28,0. АД 140/90 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,2 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### Эталон ответа к задаче № 10

Факторы риска: гипертоническая болезнь; нерациональное питание, избыточная масса тела; 2) 2% (низкий); 3) группа здоровья -3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача (законченный случай «Д» на 1 этапе). Показаний на 2 этап нет. «Д» наблюдение по поводу ГБ (контроль, самоконтроль, обследование) 2 раза в год. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по рациональному питанию, снижение избыточной массы тела.

#### 11. Задача № 11

Пациентка В., 52 лет. В анамнезе: при профилактическом осмотре обнаружена гипергликемия. Не курит, нерационально питается.

Анкетирование: жалобы на сухую кожу, зуд в промежности.

Объективно: ИМТ 29,0. АД 130/80 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 12,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### Эталон ответа к задаче № 11

1) Факторы риска: гипергликемия, избыточная масса тела, нерациональное питание; 2) 5% высокий; 3) группа здоровья 3; 4) тактика: 1) сбор анамнеза; лабораторные исследования: ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, глюкоза натощак, глюкозотолерантный тест, определение гликированного гемоглобина, консультация эндокринолога, невролога, окулиста, хирурга, офтальмолога; «Д» наблюдение при подтверждении СД.

#### 12. Задача № 12

Пациентка Е., 67 лет. В анамнезе: курит с 15 лет по 30 сигарет в сутки, отмечает низкую физическую активность. Оба родителя страдали ГБ.

Анкетирование: жалобы кашель сухой.

Объективно: ИМТ 22,0. АД 160/100 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 6,8 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### Эталон ответа к задаче № 12

1) Факторы риска: пол, возраст, курение, низкая физическая активность, гиперхолестеринемия (6,8 ммоль/л), отягощенный анамнез по ГБ; подозрение на АГ;

2) 5% высокий; 3) группа здоровья -2; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача терапевта и направление на 2 этап диспансеризации –липидный спектр крови (гиперхолестеринемия) – углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по отказу от курения, дислипидемии, низкой физической активности. Рекомендуется за рамками «Д» - уточнение артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), ХОБЛ.»Д» наблюдение по поводу высокого сердечно-сосудистого риска при уточнении диагноза.

### 13. Задача № 13

Пациент Л., 40 лет. В анамнезе: отягощенный анамнез по онкологическим заболеваниям (отец, мать, брат, три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации: рака желудка, печени, легких). Курит по 10 сигарет в сутки. За последние 3 месяца потерял 6 кг. Часто ездит в жаркие страны, любит загорать.

Анкетирование: жалобы на: боязнь заболеть онкологическими заболеваниями.

Объективно: ИМТ 23,0. АД 115/ 70мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,0 ммоль/л, глюкоза 3,6 ммоль/л.

Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### Эталон ответа к задаче № 13

1) Факторы риска: курение, отягощенный онкологический анамнез; 2) 2% (низкий); 3) группа здоровья – клиническая группа 1 а (если диагноз будет установлен, то группа изменится); 4) тактика: направить пациента в онкодиспансер для уточнения диагноза; Сроки диспансеризации 10 дней со дня взятия на учет с подозрением на новообразование; что достаточно для углубленного обследования и пациента для установления окончательного диагноза. Если диагноз не подтвердится – пациента снимают с учета.

### 14. Задача № 14

Пациентка Т., 27 лет. В анамнезе отсутствуют ХНИЗ. Не курит, отмечает сидячий образ жизни (низкую физическую активность).

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 19,0. АД 110/ 70мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,0 ммоль/л, глюкоза 3,5 ммоль/л.

Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### Эталон ответа к задаче № 14

1) Факторы риска: низкая физическая активность; 2) 1% - низкий; 3) группа здоровья -1; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача, направление на ЛФК.

### 15. Задача № 15

Пациентка У., 60 лет. В анамнезе: артериальная гипертония (принимает антигипертензивные препараты), остеопороз (документирован выпиской). Не курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 39,0. АД 130/ 80мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 8,0 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.  
Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

**Эталон ответа к задаче № 15**

1) Факторы риска: ожирение (ИМТ 39); гиперхолестеринемия, низкая физическая активность, нерациональное питание; 2) 3% - умеренный; 3) группа здоровья -3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2 этап диспансеризации- липидный спектр – углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики (ожирение, гиперхолестеринемия, рациональное питание, низкой физической активности). Рекомендуются «Д» - наблюдение по поводу остеопороза и коррекция факторов риска, по поводу АГ 2 раза в год.

**16. Задача № 16**

Пациент Р., 50 лет. В анамнезе: артериальная гипертония (принимает антигипертензивные препараты). Не курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Анкетирование: жалобы на: давящие боли в области сердца без иррадиации, возникающие при умеренной физической нагрузке.

Объективно: ИМТ 20,0. АД 120/ 80мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 6,5 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

**Эталон ответа к задаче № 16**

1) Факторы риска: гиперхолестеринемия, низкая физическая активность, нерациональное питание; 2) 5% - умеренный; 3) группа здоровья -2; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2 этап диспансеризации- липидный спектр – углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики (дислипидемия, рациональное питание, низкая физическая активность). Рекомендуются «Д» - наблюдение по поводу коррекции факторов риска, по поводу АГ 2 раза в год. За рамками «Д» - обследование по поводу болей в сердце (стенокардия).

**17. Задача № 17**

Пациентка И., 39 лет. В анамнезе: остеохондроз поясничного отдела позвоночника. Не курит, нерационально питается (ест много соленого, жаренного, копченого), низкая физическая активность (сидячий образ жизни).

Анкетирование: жалоб нет.

Объективно: ИМТ 19,0. АД 120/ 80мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 4,2 ммоль/л, глюкоза 4,7 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

**Эталон ответа к задаче № 17**

1) Факторы риска: низкая физическая активность, нерациональное питание; 2) 1% - низкий; 3) группа здоровья -2; 4) тактика: краткое профилактическое

консультирование участкового врача и направление на углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики или центре здоровья (рациональное питание, низкая физическая активность). За рамками «Д» - консультация невролога.

#### 18. Задача № 18

Пациентка К., 66 лет. В анамнезе: ЯБЖ, последнее обострение 7 лет назад. Черепно-мозговая травма легкой степени тяжести со стабильным течением, не сопровождающаяся нейрохирургическим вмешательством 3 месяца назад. Курит по 10 сигарет в сутки.

Анкетирование: жалобы на головные боли, головокружения.

Объективно: ИМТ 30,0. АД 148/90 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 6,2 ммоль/л, глюкоза 4,6 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### Эталон ответа к задаче № 18

1) Факторы риска: возраст, пол, курение, гиперхолестеринемия, ожирение (ИМТ 30); анамнез (последствия ЧМТ); 2) 20% очень высокий; 3) группа здоровья -3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2 этап диспансеризации –консультация невролога, липидный спектр крови; углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики (рациональное питание, артериальная гипертензия, дислипидемия, ожирение).

#### 19. Задача № 19

Пациент П., 41 год. В анамнезе ХНИЗ отсутствуют.

Анкетирование: жалоб нет. Курит по 20- 25 сигарет в сутки.

Объективно: ИМТ 32,0. АД 168/94 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений.

Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### Эталон ответа к задаче № 19

1) Факторы риска: курение, ожирение (ИМТ 32); гиперхолестеринемия, 2) 2% низкий; 3) группа здоровья -3; 4) тактика: краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови и проведение дуплексного сканирования брахицефальных артерий; углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, ожирению. Рекомендуются за рамками «Д» проведение полного обследования по наличию АГ; дополнительное обследование по результатам оценки субклинических проявлений атеросклероза.

#### 20. Задача № 20

Пациент С., 43 лет. В анамнезе ЯБЖ, последнее обострение 2 года назад. Похудел на 8 кг за 2 месяца. Не курит. Отмечает психоэмоциональные перегрузки на работе.

Анкетирование: жалобы на боли в верхней половине живота, похудание.

Объективно: ИМТ 17,0. АД 115/70 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови: ОХС 3,7 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л. Лабораторные показатели в пределах нормы. ЭКГ без изменений. Определите: 1) факторы риска 2) суммарный сердечно-сосудистый риск; 3) группу здоровья; 4) тактику.

#### **Эталон ответа к задаче № 20**

1) Факторы риска: психоэмоциональные перегрузки, дефицит массы тела 2) 4% низкий; 3) группа здоровья -3; 4) тактика: подозрение на наличие новообразования в желудке; краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на: 2 этап диспансеризации – эзофагодуоденоскопии (ЭФГДС). Углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики. Необходимо полное обследование в связи с подозрением на новообразование ЖКТ.

#### **1. Задача №1.**

Пациентка С., 56 лет, пенсионерка.

Жалобы на: головные боли, боли за грудиной давящего характера при быстрой ходьбе, купирующиеся нитроглицерином, сопровождающиеся нехваткой воздуха.

Из анамнеза: рост 165 см, масса тела 110 кг. В течение 6 лет отмечает повышение общего холестерина в крови до 11 ммоль/л; с 30 лет страдает повышением АД до 160/100 мм.рт.ст; в течение последних 2-х лет появились боли в сердце давящего характера при быстрой ходьбе. Избыточным весом страдали мать и отец; оба родителя страдали артериальной гипертонией; мать умерла от инсульта, а отец от инфаркта миокарда.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данной пациентки; 2) дайте рекомендации по здоровому питанию.

#### **Эталон ответа к задаче № 1.**

1) ИМТ 40; отягощенный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (у матери и отца избыточная масса тела, страдали артериальной гипертонией, мать умерла от инсульта, а отец от инфаркта миокарда);

у данной пациентки: повышенное артериальное давление (артериальная гипертония), гиперхолестеринемия (повышение общего холестерина 11 ммоль/л); избыточная масса тела ИМТ 40.

2) Употребление фруктов не менее 400 г или 5 порций в день; свежих овощей не менее 400 г (2 чашки); ограниченное количество продуктов животного происхождения, богатых холестерином и насыщенными жирами. Из мясных продуктов выбирать тощее мясо, без прослоек жира или домашнюю птицу (без кожи); употреблять 2-3 яйца в неделю; оливкового масла не более 1 чайной ложки в сутки; рыбу и морепродукты (рыбу северных морей: скумбрия, сардины, тунец, лосось, сельдь, палтус и т.д); ограничение соли; умеренное количество молочных продуктов (обезжиренный йогурт, сыр с низким содержанием жира т.д).

#### **2. Задача № 2**

Пациентка Н., 38 лет, бухгалтер по профессии.

Жалобы на: одышку, сердцебиение, вялость, сонливость, головные боли, расстройство менструального цикла, повышенный аппетит.

Из анамнеза: из продуктов питания употребляет много мучного, сладкого. Физической активностью не занимается, отмечает сидячий образ жизни.

Объективно: гиперстенического телосложения, рост 150 см, масса тела 105 кг. Подкожно-жировая клетчатка распределена по всему телу относительно равномерно.

Границы сердца несколько расширены. ЧСС 90 ударов в минуту. АД 150/100 мм.рт.ст. Печень +3 см из под кра реберной дуги. В биохимическом анализе крови отмечается общий холестерин 7,0 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела , факторы риска у данной пациентки; 2) дайте рекомендации по физической активности.

**Эталон ответа к задаче № 2.**

1) ИМТ 46; факторы риска: ожирение(по ИМТ); повышенное артериальное давление (артериальная гипертония АД 150/100 мм.рт.ст); гепатоспленомегалия (печень +3 см из-под края реберной дуги); гиперхолестеринемия (общий холестерин 7,0 ммоль/л).

2) Основными рекомендациями по физической активности является: ходьба не менее 30 мин (до 5 км); согласно рекомендациям инструктора по ЛФК – физические упражнения ежедневно.

**3. Задача № 3.**

Пациент А., 24 года, по профессии строитель.

Жалоб нет.

Из анамнеза: хронические неинфекционные заболевания отсутствуют.

Курит по 2 пачки в сутки.

Объективно: рост 180 см, масса тела 70 кг; ЧСС 70 ударов в минуту; АД 110/70 мм.рт.ст. В биохимическом анализе крови отмечается общий холестерин 4,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) дайте рекомендации о вреде курения.

**Эталон ответа к задаче № 3**

1) ИМТ 21; факторы риска у данного пациента – профессиональные вредности (учитывая профессию); курение; рекомендовано консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении профилактики по отказу от курения;

2) рекомендации о вреде курения. Смертность среди курящих на 30-80% выше, чем среди некурящих. Смертность возрастает с увеличением количества выкуриваемых сигарет. Смертность выше среди людей, начавших курить в молодом возрасте.

**4. Задача № 4.**

Пациентка М., 25 лет, по профессии секретарь.

Жалоб нет.

Из анамнеза: страдает варикозным расширением вен нижних конечностей. Ведет малоактивный образ жизни, в основном сидячий.

Не курит.

Объективно: рост 176 см, масса тела 60 кг; АД 120/80 мм.рт.ст., ЧСС 72 удара в минуту. В биохимическом анализе крови отмечается: общий холестерин 4,5 ммоль/л; глюкоза 3,8 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела , факторы риска у данной пациентки; 2) дайте рекомендации о вреде сидячего образа жизни.

**Эталон ответа к задаче № 4**

1) ИМТ 19; фактор риска – гиподинамия (сидячий образ жизни), наличие в анамнезе варикозного расширения вен нижних конечностей (нарушение венозного оттока);



2) Гиподинамия (сидячий образ жизни) способствует развитию многих заболеваний с возрастом. В данной ситуации (пациентка страдает варикозным расширением вен нижних конечностей) необходимо пациентку проконсультировать сосудистым хирургом, врачом ЛФК для улучшения венозного оттока.

#### 5. Задача № 5

Пациент Н., 32 лет.

Жалоб нет.

Из анамнеза: хронические заболевания отсутствуют. Пациент отмечает нерациональное питание, низкую физическую активность.

Объективно: рост 173 см, масса тела 90 кг; АД 120/80 мм.рт.ст., ЧСС 72 удара в минуту. В биохимическом анализе крови отмечается: общий холестерин 5,6 ммоль/л; глюкоза 7,2 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данной пациентки; 2) дайте рекомендации по питанию, учитывая гипергликемию.

#### Эталон ответа к задаче № 5

1) ИМТ 30; факторы риска избыточная масса тела; нерациональное питание, низкая физическая активность, гиперхолестеринемия, гипергликемия.

2) Рекомендовано консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медицинской профилактики по рациональному питанию, учитывая гипергликемию (ограничение легкоусвояемых углеводов, продукты с низкой калорийностью, ограничение сладостей, алкоголя и т.д).

#### 6. Задача № 6

Пациент К., 20 лет, студент.

Жалоб нет.

Из анамнеза: частые простудные заболевания; курит по 20 сигарет в сутки.

Объективно: рост 172, масса тела 75 кг; АД 100/70 мм.рт.ст., ЧСС 68 ударов в минуту; при аускультации легких выслушиваются рассеянные сухие хрипы.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) проведите тест Фагерстрема.

#### Эталон ответа к задаче № 6.

1) ИМТ 25; факторы риска – курение (у данного пациента фактор риска может привести к развитию следующих заболеваний: острый или хронический бронхит, ХОБЛ, рак легких, гортани, может привести к ИБС, инсульту, ИМ);

2) тест Фагерстрема провести согласно методических рекомендаций.

#### 7. Задача № 7

Пациент, П., 48 лет, по профессии начальник отдела кадров.

Жалобы на боли в области сердца при физической нагрузке, проходящие самостоятельно.

Из анамнеза: страдает артериальной гипертонией в течение 5 лет, принимает антигипертензивные препараты, питается 2 раза в день, плотный ужин после 20.00 часов.

Объективно: рост 173 см, масса тела 100 кг; АД 130/90 мм.рт.ст.

В биохимическом анализе крови отмечается: общий холестерин 4,8 ммоль/л; глюкоза 4,2 ммоль/л, ЭКГ без патологии.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) определите суммарный сердечно-сосудистый риск в зависимости от АД.

### Эталон ответа к задаче № 7

- 1) ИМТ 33; фактор риска - ожирение, артериальная гипертония, нерациональное питание.
- 2) Наличие 3 факторов риска с учетом АД, суммарный сердечно-сосудистый риск – умеренный.

### 8. Задача № 8

Пациент В., 70 лет.

Жалобы на давящие боли в области сердца при физической нагрузке.

Из анамнеза: страдает артериальной гипертонией в течение 15 лет, с максимальными цифрами АД 170/100 мм.рт.ст; диагноз ИБС, стенокардия напряжения выставлен в течение 10 лет. Не курит, гулять выходит только на балкон, двигается мало, в основном лежит.

Объективно: рост 160 см, масса тела 85 кг. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 60 ударов в минуту; АД 150/90 мм.рт.ст. Принимает антигипертензивные препараты (ингибиторы АПФ, б-адреноблокаторы, статины).

В биохимическом анализе крови: общий холестерин 7,0 ммоль/л; глюкоза 4,8 ммоль/л. ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС 60 в минуту, признаки гипертрофии миокарда левого желудочка.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) определите группу здоровья у данного пациента.

### Эталон ответа к задаче № 8

- 1) ИМТ 33; факторы риска: возраст, наличие в анамнезе артериальной гипертонии, ИБС; гиподинамия (низкая физическая активность, гиперхолестеринемия (общий холестерин 7,0 ммоль/л), ожирение (ИМТ 33).
- 2) Группа здоровья 3.

### 9. Задача № 9

Пациент Е., 23 года.

Жалоб нет.

Из анамнеза: курит по 10 сигарет в сутки, злоупотребляет алкоголем и изредка «накуривается» разновидностью трав; хронических заболеваний нет.

Объективно: рост 175 см, масса тела 62 кг. АД 115/70 мм.рт.ст. ЧСС 76 ударов в минуту. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 4,8 ммоль/л; глюкоза 4,8 ммоль/л. ЭКГ без патологии.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) заполните анкету на выявление ХНИЗ, факторов риска их развития, риска потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

### Эталон ответа к задаче № 9

- 1) ИМТ 20; факторы риска курение, злоупотребление алкоголем.
- 2) Данную анкету с учетом возраста (до 75 лет) заполнять по форме 1.

### 10. Задача № 10

Пациент З., 42 года, по профессии продавец в строительном магазине.

Жалоб нет.

Из анамнеза: страдает ЯБЖ, последнее обострение было 3 года назад, курит по 20 сигарет в сутки.

Объективно: рост 180 см, масса тела 70 кг; АД 125/80 мм.рт.ст. ЧСС 74 ударов в минуту. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 6,0 ммоль/л; глюкоза 4,5 ммоль/л; ЭКГ без патологии.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) заполните карту здорового образа жизни.

**Эталон ответа к задаче № 10**

- 1) ИМТ 22; факторы риска: профессиональные вредности, ЯБЖ в анамнезе; курение;
- 2) данную карту заполнить по форме в редакции 26.09.2011г.

**11. Задача № 11**

Пациентка И., 48 лет, по профессии преподаватель.

Жалоб нет.

Из анамнеза: питается нерационально (утренний прием пищи отсутствует), 2 раза в сутки, ужин в плотный с употреблением мяса, хлеба, чая с сахаром по 4 чайные ложки. Вредных привычек не отмечает. Отмечает остеохондроз поясничного отдела позвоночника, ДЖВП.

Объективно: Объективно: рост 160 см, масса тела 75 кг; АД 130/80 мм.рт.ст. ЧСС 71 удар в минуту. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 5,0 ммоль/л; глюкоза 5,0 ммоль/л; ЭКГ без патологии.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данной пациентки; 2) дайте рекомендации по рациону питания.

**Эталон ответа к задаче № 11**

- 1) ИМТ 29, факторы риска: не рациональное питание, низкая физическая активность;
- 2) рацион питания: необходимо увеличить приемы пищи до 5 раз в сутки, интервал между приемами пищи не превышал 2-3 часа. Сместить на первую половину дня прием основной части суточных килокалорий. Хорошо завтракать и обедать. После 18.00 часов ограничить прием пищи. Медленный прием пищи. Уменьшить в рационе продукты с высоким содержанием холестерина – холодец, яйца, жирное мясо, сливочное масло, молоко с высоким содержанием жира. Увеличить в рацион питания растительное масло и клетчатку (овощи, фрукты), полиненасыщенные жирные кислоты (рыба, витамины. Питаться дробно, небольшими порциями, не менее 5 раз в день. Не допускать возникновения чувства голода. Применять разгрузочные дни. Увеличить физическую активность. Как минимум быстрая ходьба по 30-40 минут в день. Исключить из рациона группу продуктов высокой калорийности (быстроусваиваемые углеводы): сахар, мед, варенье, джемы, конфеты, торты, пирожные, выпечка из сдобного теста, шоколад, мороженное, сладкие напитки, фруктовые соки, бананы, виноград, картофельное пюре, манная каша.

**12. Задача № 12**

Пациентка Г, 65 лет, по профессии вахтер.

Жалобы нет.

Из анамнеза: двигается мало (работа рядом с домом; весь день смотрит телевизор лежит на диване, сидит); питается высококалорийной пищей: торты, конфеты, бутерброды с ветчиной, колбасой, любит сосиски; живет одна, не замужем, родители умерли.

Объективно: рост 165 см, масса тела 120 кг. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 9,0 ммоль/л; глюкоза 5,0 ммоль/л; ЭКГ без патологии.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данной пациентки; 2) дайте рекомендации по правильному питанию с повышенным холестерином.

### **Эталон ответа к задаче № 12**

1) ИМТ 44; факторы риска: возраст, гиподинамия, ожирение, гиперхолестеринемия;

2) Продукты, рекомендуемые для употребления: хлеб грубого помола, каши (особенно из геркулеса), приготовленные на воде, чечевица, фасоль, горох. Если хочется сладостей, то это фруктовые желе, овсяное печенье, фруктовое мороженное. Обезжиренное 0,5% или 1% молоко, нежирные кисломолочные продукты (сметана, йогурт), нежирный сыр (из свежего коровьего молока), яичный белок. Очищенные мясные или овощные супы, супы из рыбы. Рыба белых сортов (морская рыба, приготовленная на гриле, варёная). Мясо курицы (без кожи), индейки, ребе постная говядина, телятина, мясо ягненка. Оливковое, подсолнечное масло или кукурузное. Овощи, фрукты (свежие, замороженные, консервированные без сахара). Напитки 9все виды соков, приготовленных без сахара, несладкий чай, кофе, минеральная вода).

3)

### **13. Задача № 13**

Пациент Р., 38 лет, по профессии учитель.

Жалоб нет.

Из анамнеза: работает в школе (высокие психоэмоциональные нагрузки); в основном сидит за столом; питается когда есть время. У матери артериальная гипертония.

Объективно: рост 176 см, вес 65 кг. АД 130/90 мм.рт.ст. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 4,3 ммоль/л, глюкоза 4,3 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) план беседы о психоэмоциональном контроле.

### **Эталон ответа к задаче № 13**

1) ИМТ 21; факторы риска: гиподинамия, отягощенный анамнез по артериальной гипертонии (наследственность), нерациональное питание, психоэмоциональное перенапряжение;

2) данному пациенту рекомендовать консультацию психотерапевта, психолога. Беседу принято начинать с расспроса о текущем состоянии и существующем психотравмирующем факторе. Как вариант, можно начать беседу с того обстоятельства, которое наиболее интересно для клиента.

### **14. Задача № 14**

Пациент Т., 56 лет.

Жалоб нет.

Из анамнеза: работает в офисе. При длительных физических нагрузках отмечает «нехватку» воздуха, неприятные ощущения в области сердца. Месяц назад выставлен диагноз ИБС. Впервые возникшая стенокардия. Не курит.

Объективно: рост 165 см, масса тела 100 кг. Окружность талии 106 см. ВГД 19 мм.рт.ст (норма). АД 140/90 мм.рт.ст. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 5,5 ммоль/л, глюкоза 4,6 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) заполните бланк доврачебного приема; анкету для выявления риска развития Компьютерного Зрительного Синдрома и Синдрома Сухого Глаза, анкету для выявления риска развития глаукомы.

### **Эталон ответа к задаче № 14**

1) ИМТ 36; факторы риска: возраст (56 лет), мужской пол, низкая физическая активность, ожирение (ИМТ 36), гиперхолестеринемия (общий холестерин 5,5

моль/л), норма до 4,5 ммоль/л у пациентов с ИБС; наличие ИБС, артериальная гипертония (АД 140/90 мм.рт.ст)

2) бланк доврачебного приема; анкета для выявления риска развития Компьютерного Зрительного Синдрома и Синдрома Сухого Глаза, анкета для выявления риска развития глаукомы заполняется в соответствии с утвержденной медицинской документации.

### 15. Задача № 15

Пациент Г., 29 лет.

Жалобы на постоянный кашель с отделением гнойной мокроты, чаще по утрам, периодически повышение температуры тела до 37,2 °С к вечеру.

Из анамнеза: 5 лет назад выставлен диагноз: хронический бронхит, курит с 15 лет, в настоящее время по 2 пачки сигарет в сутки.

Объективно: рост 175 см, масса тела 70 кг. АД 120/80 мм.рт.ст, ЧСС 67 ударов в минуту. Лабораторные показатели в пределах нормы.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) проведите оценку степени мотивации отказа от курения (с помощью двух вопросов).

#### Эталон ответа к задаче № 15

1) ИМТ 23; факторы риска: курение, развитие ХОБЛ, рака легких, гортани.

2) Первый вопрос: бросили бы Вы курить, если бы это было легко?

-определенно нет – 0 баллов;

-вероятнее всего, нет – 1 балл;

-возможно, да – 2 балла;

-вероятнее всего, да – 3 балла;

Определенно, да – 4 балла.

Второй вопрос: Как сильно Вы хотите бросить курить?

-не хочу вообще – 0 баллов;

-слабое желание – 1 балл;

-в средней степени – 2 балла;

-сильное желание – 3 балла;

-однозначно хочу бросить курить – 4 балла.

Сумма баллов по отдельным вопросам определяет степень мотивации пациента к отказу от курения. Максимальное значение суммы баллов – 8, минимальное – 0.

Степень мотивации можно определить следующим образом:

1. Сумма баллов больше 6 – пациент имеет высокую мотивацию к отказу от курения и ему можно предложить лечебную программу с целью полного отказа от курения.

2. Сумма баллов от 4 – 6 – слабая мотивация. Пациенту можно предложить короткую лечебную программу с целью снижения курения и усиления мотивации.

3. Сумма баллов ниже 3 означает отсутствие мотивации и пациенту можно предложить программу снижения интенсивности курения.

Дифференцированные лечебно-профилактические программы по преодолению потребления табака

### 16. Задача № 16

Пациент Ф., 39 лет.

Жалобы на периодические боли в области эпигастрия, левой половины живота, опоясывающего характера, после злоупотребления алкоголя, купируются самостоятельно.

Из анамнеза: страдает хроническим панкреатитом в течении 5 лет, последнее обострение 2 месяца назад. Курит по 10 сигарет в сутки. Злоупотребляет алкоголем.

Объективно: рост 170 см, масса тела 65 кг. АД 125/85 мм.рт.ст, ЧСС 78 ударов в минуту. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 3,8 моль/л; глюкоза 8,0 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; 2) заполните вопросник для определения уровня риска и вероятности развития сахарного диабета 2 типа.

**Эталон ответа к задаче № 16**

- 1) ИМТ 23; факторы риска: алкоголизм, курение, гипергликемия (сахарный диабет);
- 2) вопросник заполняется по выданной форме согласно медицинской документации.

**17. Задача № 17**

Пациент Д., 53 лет.

Жалоб нет.

Из анамнеза: хронические неинфекционные заболевания отсутствуют. Вредных привычек не отмечает. Отмечает низкую физическую активность.

Объективно: рост 175 см, масса тела 58 кг. АД 120/80 мм.рт.ст. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 4,9 ммоль/л; глюкоза 3,5 ммоль/л.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента; дайте рекомендации пациенту по физической активности.

**Эталон ответа к задаче № 17**

- 1) ИМТ 19, факторы риска: низкая физическая активность.
- 2) Данному пациенту необходимо посоветовать: оздоровительный бег, ходьба на лыжах, плавание и др.

**18. Задача № 18**

Пациентка Т., 40 лет.

Жалобы на выделения из молочных желез.

Из анамнеза: беременность -1, роды -1, аборт-0, выкидыши-0. Гинекологический анамнез без особенностей. Мать умерла от рака молочных желез.

Объективно: рост 162 см, масса тела 55 кг; АД 100/70 мм.рт.ст. ЧСС 70 ударов в минуту. При пальпации молочных желез определяется уплотнение с четкими границами. По УЗИ молочных желез патологии не выявлено.

**Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данной пациентки;  
3) заполните анкету профилактического онкологического обследования женщин.

**Эталон ответа к задаче № 18**

- 1) ИМТ 21; факторы риска у данной пациентки отягощенный анамнез по раку молочной железы;
- 2) анкета заполняется согласно форме 3 медицинской документации.

**19. Задача № 19**

Пациент, В., 42 года.

Жалоб нет.

Из анамнеза: отец умер от рака предстательной железы; вредных привычек нет (не курит, алкоголь не употребляет).

Объективно: рост 190 см, масса тела 80 кг. АД 120/80 мм.рт.ст, ЧСС 68 ударов в минуту. По системам и органам без патологии. Лабораторные показатели в пределах нормы.

- Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данного пациента;  
2) заполните анкету профилактического онкологического обследования мужчин.

**Эталон ответа к задаче № 19**

- 1) ИМТ 27; факторы риска: избыточная масса тела (ИМТ 27), отягощенный анамнез по раку предстательной железы  
2) анкета заполняется согласно форме 3 медицинской документации.

**20. Задача № 20**

Пациентка С., 68 лет.

Жалоб нет.

Из анамнеза: артериальная гипертония в течении 10 лет, принимает антигипертензивные препараты не принимает, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия 15 лет назад. Не курит, алкоголь не употребляет. Отмечает нерациональное питание, низкую физическую активность

Объективно: рост 162 см, масса тела 89 кг. АД 130/80 мм.рт.ст. В биохимическом анализе крови: общий холестерин 7,6 ммоль/л; глюкоза 4,6 ммоль/л. ЭКГ без изменений.

- Определите:** 1) индекс массы тела, факторы риска у данной пациентки;  
2) суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE.

**Эталон ответа к задаче № 20**

- 1) ИМТ 34; факторы риска: возраст, ожирение (ИМТ 34), артериальная гипертония в анамнезе, гиперхолестеринемия (7,6 ммоль/л).  
2) 3% (умеренный).

**ПК-6**

**Задания закрытого типа**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**01. СООТВЕТСТВИЕ РЕЗУЛЬТАТА ПОСТАВЛЕННЫМ ЦЕЛЯМ НАИБОЛЕЕ БЛИЗКО ОТРАЖАЕТ ПОНЯТИЕ**

- 1) эффект  
2) эффективность  
3) **результативность**  
4) затратность

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**02. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) **результата к затратам**  
2) затрат к результату  
3) результативности к затратам  
4) фактических показателей к плановым

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**03. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) прибыль/убыток
- 2) доход/выручка
- 3) себестоимость
- 4) **Рентабельность**

Эталон ответа: 4)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**04. ВЕЛИЧИНЫ, ВЫРАЖАЮЩИЕСЯ В НАТУРАЛЬНЫХ, УСЛОВНО-НАТУРАЛЬНЫХ, ТРУДОВЫХ И ДЕНЕЖНЫХ ЕДИНИЦАХ ИЗМЕРЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) **абсолютными**
- 2) относительными
- 3) средними
- 4) динамики

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**05. ВЕЛИЧИНЫ, ВЫРАЖАЮЩИЕСЯ В КОЭФФИЦИЕНТАХ, ПРОЦЕНТАХ, ПРОМИЛЛЕ, ПРОДЕЦИМИЛЛЕ НАЗЫВАЮТСЯ ВЕЛИЧИНАМИ**

- 1) абсолютными
- 2) **относительными**
- 3) средними
- 4) динамики

Эталон ответа: 2

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**06. КАКОЙ УРОВЕНЬ ФОНДООТДАЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**

- 1) **10**
- 2) 0,5
- 3) 4
- 4) 5

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**07. ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ ЗА 6-ТИ ЧАСОВОЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ БЕЗ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИНИМАЕТ 24 ПАЦИЕНТА, А С МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ – 30 ПАЦИЕНТОВ. КАК ИЗМЕНИТСЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ОДНОГО ПОСЕЩЕНИЯ В СРЕДНЕМ, ЕСЛИ ВРАЧ БУДЕТ РАБОТАТЬ С МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ?**

- 1) увеличится на 20%
- 2) **снизится на 20%**
- 3) увеличится на 25%
- 4) снизится на 25%

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**08. ЕСЛИ ПРЯМОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ УВЕЛИЧИЛСЯ НА 10%, КАК ИЗМЕНИТСЯ МАТЕРИАЛОЕМКОСТЬ (ЛЕКАРСТВООЕМКОСТЬ) ЕДИНИЦЫ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ**



- 1) увеличится на 90%
- 2) **снизится на 9%**
- 3) снизится на 90%
- 4) снизится на 10%

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**09. ПРЯМЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) выработка, фондоотдача, материалоемкость
- 2) трудоемкость, выработка, фондоемкость
- 3) **выработка, фондоотдача, материалоотдача**
- 4) трудоемкость, фондоемкость, материалоемкость

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**10. ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКОНОМИКИ НА НАЦИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ, ОТРАЖАЕМЫЕ В СИСТЕМЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ**

- 1) макростатистическими
- 2) **макрэкономическими**
- 3) совокупными
- 4) валовыми

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**11. СУММАРНАЯ СТОИМОСТЬ ВСЕЙ ПРОИЗВЕДЕННОЙ ПРОДУКЦИИ**

- 1) **валовый выпуск**
- 2) валовый внутренний продукт
- 3) валовый национальный продукт
- 4) валовая добавленная стоимость

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**12. СУММАРНАЯ СТОИМОСТЬ ПРОИЗВЕДЕННЫХ ТОВАРОВ И УСЛУГ, СОЗДАНЫХ НА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ТЕРРИТОРИИ СТРАНЫ ЗА ВЫЧЕТОМ СТОИМОСТИ ИХ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ**

- 1) валовый выпуск
- 2) **валовый внутренний продукт**
- 3) валовый национальный продукт
- 4) валовая добавленная стоимость

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**13. НАЦИОНАЛЬНОЕ БОГАТСТВО**

- 1) совокупный объем произведенной продукции в государстве
- 2) **совокупность накопленных ресурсов в стране, создающих условия производства товаров, услуг и обеспечения жизни людей**
- 3) валовый выпуск всех отраслей экономики
- 4) валовый выпуск всех секторов экономики

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**14. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АКТИВЫ, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ НАЦИОНАЛЬНОГО БОГАТСТВА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ДВЕ ГРУППЫ**

- 1) произведенные и непроизведенные
- 2) производственные и непроизводственные
- 3) **финансовые и нефинансовые**
- 4) материальные и нематериальные

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**15. ПЛАНИРОВАНИЕ, ОТРАЖАЮЩЕЕ СОВОКУПНОСТЬ ОСНОВНЫХ ЦЕЛЕЙ ПРЕДПРИЯТИЯ И СПОСОБОВ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ НА ПОТЯЖЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **стратегическим**
- 2) тактическим
- 3) оперативным
- 4) среднесрочным

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**16. ЗАТРАТЫ, КОТОРЫЕ ФОРМИРУЮТСЯ НА ЕДИНИЦУ УСЛУГИ И МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА СЕБЕСТОИМОСТЬ КОНКРЕТНОЙ УСЛУГИ**

- 1) основные
- 2) накладные
- 3) **прямые**
- 4) косвенные

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**17. ДЕНЕЖНОЕ ВЫРАЖЕНИЕ ЗАТРАТ НА ПРОИЗВОДСТВО И РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОДУКЦИИ (РАБОТ, УСЛУГ)**

- 1) **себестоимость**
- 2) затраты
- 3) издержки
- 4) расходы

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**18. БЮДЖЕТНЫЕ СРЕДСТВА, НАПРАВЛЯЕМЫЕ НА СОЗДАНИЕ ИЛИ УВЕЛИЧЕНИЕ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА СТОИМОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОГО (МУНИЦИПАЛЬНОГО) ИМУЩЕСТВА**

- 1) **бюджетные инвестиции**
- 2) дотации
- 3) межбюджетные трансферты

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**19. К ЗАДАЧАМ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) определение соответствия фактических сроков и стоимости реализации плановым

- 2) **правильность определения сроков реализации мероприятий**
- 3) определение необходимых мер при условии недостаточного финансирования

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**20. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ РАСХОДОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ ЦЕЛЯМ ПРОГРАММЫ И ТРЕБОВАНИЯМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ АУДИТА**

- 1) **предварительного**
- 2) текущего
- 3) последующего
- 4) оперативного

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**21. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБОСНОВАННОСТИ, ДОСТИЖИМОСТИ, ТОЧНОСТИ СФОРМУЛИРОВАННЫХ ЦЕЛЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ АУДИТА**

- 1) **предварительного**
- 2) текущего
- 3) последующего
- 4) оперативного

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**22. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ В ОТНОШЕНИИ КАЗЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) бюджетной сметы
- 2) **бюджетной сметы путем выделения лимитов бюджетных обязательств**
- 3) доведения субсидий на государственное (муниципальное) задание

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**23. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ В ОТНОШЕНИИ БЮДЖЕТНЫХ И АВТОНОМНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) бюджетной сметы
- 2) бюджетной сметы путем выделения лимитов бюджетных обязательств
- 3) **доведения субсидий на государственное (муниципальное) задание**

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**24. СОЗДАНИЕ, ДВИЖЕНИЕ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ, А ТАКЖЕ ДЕНЕЖНОЕ ОБРАЩЕНИЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ВЗАИМОРАСЧЕТАМИ МЕЖДУ ХОЗЯЙСТВЕННЫМИ СУБЪЕКТАМИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОНЯТИЕМ**

- 1) себестоимость
- 2) **финансы**
- 3) рентабельность

4) прибыль

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**25. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ БЮДЖЕТНЫХ СРЕДСТВ НА УСЛОВИЯХ ДОЛЕВОГО УЧАСТИЯ**

- 1) дотацией
- 2) бюджетным кредитом
- 3) субвенцией
- 4) субсидией**
- 5) инвестицией

Эталон ответа: 4)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**26. НАУЧНО ОБОСНОВАННЫЕ ОРИЕНТИРЫ НАПРАВЛЕННОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В ОБЩЕСТВЕ**

- 1) прожиточный минимум
- 2) потребительская корзина
- 3) потребительский бюджет
- 4) социальные нормативы**

Эталон ответа: 4)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**27. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СЛЕДУЮЩИХ ФОРМАХ**

- 1) государственный и ведомственный
- 2) ведомственный и внутренний
- 3) государственный, ведомственный и внутренний**

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**28. УРОВЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ РАБОТНИКА, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ ГЛУБИНОЙ ЕГО ЗНАНИЙ И СТЕПЕНЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА**

- 1) профессия
- 2) квалификация
- 3) специализация
- 4) категория (категорийность)**

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**29. НОРМИРОВАНИЕ ТРУДА - ЭТО**

- 1) процесс установления научно обоснованных норм затрат труда на выполнение какой-либо работы
- 2) процесс установления норм затрат труда на выполнение какой-либо работы, не требующий научного обоснования
- 3) процесс определения заработной платы
- 4) процесс определения численности персонала и заработной платы

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**30. НАЧИСЛЕНИЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКУ ПО УСТАНОВЛЕННОЙ РАСЦЕНКЕ ЗА КАЖДУЮ ЕДИНИЦУ ПРОИЗВЕДЕННОЙ ПОДУКЦИИ С УЧЕТОМ КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ СИСТЕМОЙ ОПЛАТЫ ТРУДА**

- 1) сдельной
- 2) простой повременной
- 3) повременно-премиальной
- 4) бестарифной

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**31. СОСТАВ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ПО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РФ**

- 1) оклад, компенсационные выплаты и стимулирующие выплаты
- 2) оклад, районный коэффициент, стимулирующие выплаты
- 3) вознаграждение за труд, а также компенсационные и стимулирующие выплаты
- 4) оклад (тарифная ставка), надбавка за стаж, районный коэффициент, премия

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**32. К ВЫПЛАТАМ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) оплата сверхурочной работы
- 2) выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных
- 3) выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями
- 4) надбавка медицинским работникам за наличие квалификационной категории
- 5) надбавка за высокие результаты работы
- 6) надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну

**Эталон ответа: 5)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**33. ВЫПЛАТЫ ЗА РАБОТУ В УСЛОВИЯХ, ОТКЛОНЯЮЩИХСЯ ОТ НОРМАЛЬНЫХ**

- 1) оплата сверхурочной работы, за работу в ночное время
- 2) оплата труда в выходные и нерабочие праздничные дни
- 3) персональный повышающий коэффициент к окладу (должностному окладу)
- 4) выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**34. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ НОРМАМ И УСЛОВИЯМ ТРУДА, РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) минимальная часовая ставка заработной платы
- 2) минимальный размер оплаты труда
- 3) размеры и условия установления повышенной оплаты труда за работу во вредных условиях
- 4) Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**35. ОТНОШЕНИЕ СУММЫ ВСЕХ ПРИНЯТЫХ И ВСЕХ УВОЛЕННЫХ ЗА ПЕРИОД К ЧИСЛУ РАБОТАЮЩИХ В СРЕДНЕМ ЗА ПЕРИОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) коэффициент оборота по приему
- 2) коэффициент общего оборота рабочей силы
- 3) коэффициент постоянства
- 4) коэффициент стабильности кадров

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**36. МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНЫЙ ФОНД РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ**

- 1) всегда больше фактически отработанного времени
- 2) всегда меньше фактически отработанного времени
- 3) равен фактически отработанному времени
- 4) всегда больше табельного фонда времени

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**37. ПОКАЗАТЕЛЬ, ОБРАТНЫЙ ВЫРАБОТКЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) производительностью труда
- 2) трудоемкостью продукции
- 3) фондовооруженностью труда
- 4) эффективностью труда

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**38. ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ПОСЕЩЕНИЙ НА ЧИСЛЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ ВЫРАБОТКУ**

- 1) средняя часовую
- 2) среднюю дневную
- 3) среднюю годовую
- 4) среднюю трудоемкость медицинской услуги

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**39. СТОИМОСТНАЯ ОЦЕНКА МИНИМАЛЬНОЙ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЙ КОРЗИНЫ**

- 1) прожиточный минимум
- 2) рациональный потребительский бюджет
- 3) минимальные нормативы
- 4) реальный доход

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**40. ОСНОВНОЙ РАЗДЕЛ ПЛАНА ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ПЛАН ПРОИЗВОДСТВА И РЕАЛИЗАЦИИ ПРОДУКЦИИ ПО ОБЪЕМУ, НОМЕНКЛАТУРЕ, АССОРТИМЕНТУ И КАЧЕСТВУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) финансовый план
- 2) инвестиционный план

3) баланс производственной мощности

4) производственная программа

Эталон ответа: 4)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**41. ПРИ СНИЖЕНИИ ОБЪЕМА ПРОИЗВОДСТВА (УСЛУГ) ПО СРАВНЕНИЮ С ПЛАНОВЫМ ПЕРИОДОМ ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ СЕБЕСТОИМОСТЬ ЕДИНИЦЫ ПРОДУКЦИИ (УСЛУГ)**

1) повышается

2) снижается

3) остается неизменной

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**42. РЕАЛЬНО ПОТРАЧЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СРЕДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТ РАСХОДЫ**

1) фактические

2) кассовые

3) финансовые

4) экономические

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**43. РЕАЛЬНО ПОТРЕБЛЕННЫЕ РЕСУРСЫ, ЧАСТЬ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО ЕЩЕ НЕ ОПЛАЧЕНА ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮТ РАСХОДЫ**

1) фактические

2) кассовые

3) финансовые

4) экономические

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**44. РЕАЛЬНО ПОСТУПИВШИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СРЕДСТВА ДОХОДЫ**

1) кассовые

2) начисленные

3) финансовые

4) наличные

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**45. ПРЕВЫШЕНИЕ ФАКТИЧЕСКИХ РАСХОДОВ НАД КАССОВЫМИ РАСХОДАМИ**

1) кредиторская задолженность

2) дебиторская задолженность

3) положительное сальдо

4) отрицательное сальдо

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**46. ФИНАНСОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ОТ ВСЕХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) **прибыль**
- 2) балансовая прибыль
- 3) чистая прибыль
- 4) операционная прибыль

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**47. ЗАТРАТЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ НА ПОИЗВОДСТВО ЕДИНИЦЫ ПРОДУКЦИИ (ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ)**

- 1) выработка
- 2) **трудоемкость продукции (услуг)**
- 3) зарплатоемкость продукции (услуг)

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**48. ЗАТРАТЫ, ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ЗАВИСЯЩИЕ ОТ КОЛИЧЕСТВА ОКАЗАННЫХ УСЛУГ**

- 1) основные
- 2) прямые
- 3) **условно-постоянные**
- 4) условно-переменные

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**49. ЭЛЕМЕНТ ОБОРОТНЫХ СРЕДСТВ, КОТОРЫЙ НЕ НОРМИРУЕТСЯ**

- 1) производственные запасы
- 2) незавершенное производство
- 3) **дебиторская задолженность**
- 4) расходы будущих периодов
- 5) готовая продукция

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**50. СОБСТВЕННИКОМ ИМУЩЕСТВА БЮДЖЕТНОГО И АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) Российская Федерация, субъект Российской Федерации
- 2) **Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальные образования**
- 3) Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальные образования, негосударственные внебюджетные фонды
- 4) Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальные образования, негосударственные внебюджетные фонды, некоммерческие организации

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**51. ОСНОВНЫЕ ФОНДЫ ПРИ ЗАЧИСЛЕНИИ НА БАЛАНС ОРГАНИЗАЦИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИОБРЕТЕНИЯ ОЦЕНИВАЮТСЯ**

- 1) по полной восстановительной стоимости
- 2) **по полной первоначальной стоимости**



- 3) по остаточной первоначальной стоимости
- 4) по остаточной восстановительной стоимости

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**52. СОСТОЯНИЕ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТ КОЭФФИЦИЕНТЫ**

- 1) обновления
- 2) выбытия
- 3) годности и износа
- 4) фондоотдачи и фондоемкости

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**53. В СОСТАВЕ НАЦИОНАЛЬНОГО БОГАТСТВА ВАЖНЕЙШЕЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ**

- 1) основные фонды (капитал)
- 2) оборотные фонды
- 3) ценности
- 4) природные ресурсы

Эталон ответа: 1)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**54. ВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО, БУХГАЛТЕРСКОГО, БАНКОВСКОГО УЧЕТА И СТАТИСТИКИ ОСНОВАННОЕ НА ЕДИНСТВЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ И ЗАВЕРШАЕМОЕ НА МАКРОУРОВНЕ ПОСТРОЕНИЕМ СИСТЕМЫ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ НАЗВАЕТСЯ:**

- 1) национальной экономикой
- 2) национальным счетоводством
- 3) системой национальных счетов
- 4) системой макроэкономических показателей

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**55. К МАТЕРИАЛЬНЫМ НЕПРОИЗВЕДЕННЫМ НЕФИНАНСОВЫМ АКТИВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) основные фонды (капитал)
- 2) оборотные фонды
- 3) природные ресурсы
- 4) финансовые активы

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**56. В СОСТАВ ОСНОВНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФОНДОВ ВХОДЯТ**

- 1) здания, сооружения, передаточные устройства
- 2) незавершенное производство
- 3) машины и оборудования
- 4) транспортные средства
- 5) производственный и хозяйственный инвентарь
- 6) готовая продукция

Эталон ответа: 3)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**57. К АКТИВНОЙ ЧАСТИ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **рабочие машины и оборудование**
- 2) здания, сооружения
- 3) измерительные и регулируемые приборы и устройства
- 4) вычислительная техника
- 5) транспортные средства

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**58. ВИДЫ ИЗНОСА ОСНОВНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФОНДОВ, УЧИТЫВАЕМЫЕ В ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ**

- 1) физический, моральный, социальный
- 2) **физический**
- 3) физический и моральный
- 4) моральный

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**59. К ОБОРОТНЫМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФОНДАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **сырье и материалы**
- 2) незавершенное производство
- 3) машины, оборудование
- 4) запасные части
- 5) топливо, тара

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**60. ФОНДОУДАЧА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ ПРОИЗВЕДЕННОЙ ПРОДУКЦИИ К**

- 1) **среднегодовой стоимости основных производственных фондов**
- 2) первоначальной стоимости
- 3) восстановительной
- 4) остаточной

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**61. ПОКАЗАТЕЛЬ ФОНДОУДАЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) **количество произведенной продукции в расчете на 1 рубль основных производственных фондов**
- 2) уровень технической оснащенности труда
- 3) производительность труда
- 4) фондовооруженность труда

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**62. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФОНДОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) прибыль и рентабельность
- 2) **фондоотдача и фондоемкость продукции**
- 3) выработка и трудоемкость продукции
- 4) коэффициент оборачиваемости оборотных средств

Эталон ответа: 2)

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**63. К МАТЕРИАЛЬНЫМ НЕПРОИЗВЕДЕННЫМ НЕФИНАНСОВЫМ АКТИВАМ ОТНОСЯТ**

- 1) основные фонды (капитал)
- 2) оборотные фонды
- 3) природные ресурсы**
- 4) финансовые активы

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**64. НАЦИОНАЛЬНОЕ БОГАТСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) часть ВВП направляемая на накопление
- 2) совокупность ресурсов для производства товаров и услуг**
- 3) обобщающая количественно-качественная характеристика наличия видов ресурсов

**Эталон ответа: 2)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**65. ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ КОЛЛЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ.**

- 1) Налоговый кодекс РФ
- 2) Гражданский кодекс РФ**
- 3) Трудовой кодекс РФ
- 4) Административный кодекс РФ

**Эталон ответа: 2)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**66. СУБЪЕКТЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА В РФ**

- 1) граждане РФ
- 2) граждане РФ и иностранные граждане
- 3) граждане РФ, иностранные граждане и лица без гражданства**

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**67. СУММА ДЕНЕЖНЫХ ДОХОДОВ И СТОИМОСТИ БЕСПЛАТНЫХ И ЛЬГОТНЫХ УСЛУГ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДОХОДЫ**

- 1) совокупные**
- 2) номинальные
- 3) располагаемые
- 4) реальные

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**68. РАСПОЛАГАЕМАЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА, СКОРРЕКТИРОВАННАЯ НА ИНДЕКС ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ЦЕН НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) совокупной
- 2) номинальной
- 3) располагаемой
- 4) реальной**

**Эталон ответа: 4)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**69. РАСПОЛАГАЕМАЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА**

- 1) больше номинальной
- 2) больше совокупной
- 3) **меньше номинальной**
- 4) меньше реальной

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**70. ОТНОШЕНИЕ СУММЫ ВСЕХ ПРИНЯТЫХ И ВСЕХ УВОЛЕННЫХ ЗА ПЕРИОД К ЧИСЛУ РАБОТАЮЩИХ В СРЕДНЕМ ЗА ПЕРИОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) коэффициент оборота по приему
- 2) **коэффициент общего оборота рабочей силы**
- 3) коэффициент постоянства
- 4) коэффициент стабильности кадров

**Эталон ответа: 2)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**71. КАЛЕНДАРНЫЙ ФОНД РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ**

- 1) **больше максимально возможного фонда рабочего времени**
- 2) меньше максимально возможного фонда рабочего времени
- 3) равен отработанному времени
- 4) меньше табельного фонда времени

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**72. ДВИЖЕНИЕ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) **обновления и выбытия**
- 2) фондоотдачи и фондоемкости
- 3) годности
- 4) износа

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**73. ПОКАЗАТЕЛЬ ФОНДООТДАЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) **размер объема товарной продукции, приходящейся на 1 руб. основных производственных фондов**
- 2) уровень технической оснащенности труда
- 3) удельные затраты основных фондов на 1 руб. реализованной продукции
- 4) количество оборотов оборотных средств

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**74. МАТЕРИАЛОЕМКОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) технический уровень производства
- 2) общий вес материалов, израсходованных на изготовление изделия
- 3) **нормы расхода медикаментов на оказание медицинской услуги**
- 4) эффективность использования материалов

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**75. ПОКАЗАТЕЛИ ПРИБЫЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) абсолютный финансовый эффект хозяйственной деятельности предприятия
- 2) относительную эффективность деятельности предприятия
- 3) размер прибыли на 1 рубль стоимости производственных фондов
- 4) деловую активность предприятия

**Эталон ответа: 1)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**76. БЮДЖЕТИРОВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) производственно-финансовое планирование деятельности организации путем составления общего бюджета организации, а также бюджетов отдельных подразделений с целью определения их финансовых затрат и результатов
- 2) разработка баланса активов и пассивов
- 3) формирование производственной программы предприятия
- 4) система расчетов, с помощью которой определяется себестоимость всей продукции и ее частей, конкретных видов, сумма затрат отдельных подразделений на производство и реализацию

**Эталон ответа: 3)**

**77. АУДИТ В СФЕРЕ ЗАКУПОК ВКЛЮЧАЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) экспертно-аналитическую
- 2) информационную
- 3) экспертно-аналитическую и информационную
- 4) контрольную

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**78. В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ РЕАЛИЗУЕМОСТИ, РИСКОВ И ПОСЛЕДСТВИЙ РЕЗУЛЬТАТОВ В РЕАЛИЗАЦИИ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ АУДИТ**

- 1) финансовый
- 2) эффективности
- 3) стратегический

**Эталон ответа: 3)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**79. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАКУПОК ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ НУЖД НА ФИНАНСОВЫЙ ГОД**

- 1) план закупок
- 2) план-график закупок
- 3) график закупок
- 4) программа закупок

**Эталон ответа: 2)**

**Инструкция: Выберите один правильный ответ.**

**80. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЗАКУПОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) программа закупок
- 2) план финансово-хозяйственной деятельности
- 3) план-график закупок
- 4) график закупок

Эталон ответа: 3)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**81. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПЛАНА-ГРАФИКА ЗАКУПОК ОБОСНОВАНИЮ ПОДЛЕЖИТ**

- 1) начальная (максимальная) цена контракта
- 2) объект и объекты закупки
- 3) объем закупки
- 4) объем и объект закупки

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**82. ПЛАН ЗАКУПОК ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) учредителем
- 2) заказчиком
- 3) исполнителем
- 4) государственным распределителем бюджетных средств

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**83. КОНЪЮНКТУРА РЫНКА**

- 1) соотношение спроса и предложения
- 2) ситуация, сложившаяся на рынке
- 3) оценка состояния рынка
- 4) масштаб рынка

Эталон ответа: 2)

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

**84. ЧИСЛО ДНЕЙ, НА КОТОРЫЕ ХАВАТИТ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЗАПАСОВ ДО ПОЛНОГО ИХ ИСТОЩЕНИЯ**

- 1) обеспеченность товарооборота товарными запасами
- 2) запасоемкость
- 3) средние товарные запасы
- 4) средние товарные запасы.

Эталон ответа: 1)

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

**85. БЮДЖЕТНЫЕ, АВТОНОМНЫЕ И КАЗЕННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОТЛИЧАЮТСЯ (несколько вариантов ответа)**

- 1) степенью финансово-хозяйственной самостоятельностью
- 2) степенью независимостью от государства
- 3) возможностями отказа от выполнения государственного (муниципального) задания
- 4) субсидиарной ответственностью собственника

Эталон ответа: 1), 2), 4)

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

**86. АНАЛИЗ ПОЛИТИЧЕСКИХ, ЭКОНОМИЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕГО ОКРУЖЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ (несколько вариантов)**

- 1) PEST-анализ
- 2) STEP-анализ

3) SWOT-анализ

Эталон ответа: 1), 2)

**Инструкция: Выберите несколько правильных ответов**

**87. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ (несколько вариантов ответа)**

- 1) количество законченных случаев медицинских услуг
- 2) количество врачебных посещений
- 3) функция врачебной должности
- 4) фондоотдача медицинского оборудования

Эталон ответа: 1), 2)

**Задания открытого типа (на дополнение)**

**1. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

**Минимальный размер оплаты труда - норма, регламентированная законодательством и носит \_\_\_\_\_ характер**

Эталон ответа: обязательный

**2. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

**распространение сложившихся темпов развития за предыдущий период на будущее называется \_\_\_\_\_**

Эталон ответа: экстраполяцией

**3. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

**система наблюдений в сфере закупок, осуществляемых на постоянной основе посредством сбора, обобщения, систематизации и оценки информации об осуществлении закупок в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения называется \_\_\_\_\_**

Эталон ответа: мониторинг

**4. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

**долгосрочная аренда машин, оборудования, транспортных средств, сооружений производственного назначения, предусматривающая возможность их последующего выкупа арендатором называется \_\_\_\_\_**

Эталон ответа: лизингом

**5. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

**вложение финансовых средств в различные виды экономической деятельности с целью сохранения и увеличения капитала называется \_\_\_\_\_**

Эталон ответа: инвестициями

**6. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ**

**в целях сбора и анализа информации о предмете и деятельности объекта аудита применяется \_\_\_\_\_**

Эталон ответа: проверка

**7. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ  
уровень рентабельности, равный единице, означает, что предприятие считается

\_\_\_\_\_   
Эталон ответа: безубыточным

**8. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ  
произведенные активы, неоднократно или постоянно используемые для производства товаров и оказания услуг и функционирующие в течение длительного времени относятся к \_\_\_\_\_

Эталон ответа: основным фондам (капитал)

**9. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ  
наиболее мобильный, постоянно возобновляемый элемент национального богатства, участвующий в процессе производства один раз, относят к \_\_\_\_\_

Эталон ответа: оборотным фондам

**10. Инструкция:** дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ  
эффективность использования оборотных средств характеризует \_\_\_\_\_

Эталон ответа: скорость обращения средств

#### **Вопросы для собеседования.**

**1. Что понимают под инвестициями?**

денежные и неденежные средства, вкладываемые в объекты предпринимательской деятельности с целью получения дохода

**2. Что представляет собой бизнес-план**

Бизнес-план является целевым, программным документом, который представляет собой систему расчётов, технико-экономических обоснований, совокупность экономических показателей, описаний мер и действий

**3. Каким образом осуществляется мониторинг закупок государственного учреждения здравоохранения**

посредством использования единой информационной системы и на основе содержащейся в ней информации

**4. Укажите состав бухгалтерской отчетности государственного (муниципального) учреждения**

баланс государственного (муниципального) учреждения, отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности и отчет о принятых учреждением обязательствах

**5. Что понимают под управленческим учетом?**

Это отчетность, используемая для информирования управляющих с целью облегчения планирования и контроля над деятельностью организации



**6. Что характеризует коэффициент обеспеченности собственными средствами**  
наличие собственных оборотных средств у предприятия, необходимых для его финансовой устойчивости

**7. Дайте определение понятию предпринимательство.**  
предпринимательство – это целесообразная деятельность граждан и их объединений, направленная на производство и реализацию определенных видов товаров, услуги получение прибыли от этой деятельности

**8. Что такое финансовый учет?**  
Это составляющая бухгалтерского учета, направленная на подготовку баланса доходов и убытков

**9. При каких условиях допускается уменьшение объема субсидии, предоставленной на выполнение государственного (муниципального) задания бюджетного учреждения здравоохранения, в течение срока его выполнения?**  
только при соответствующем изменении государственного (муниципального) задания

**10. Какие работники составляют основной персонал организации?**  
Это работники непосредственно оказывающие услуги (выполняющие работы), направленные на достижение определенных Уставом целей деятельности учреждения, и их непосредственные руководители

**11. Дайте определение категории «медицинская услуга»**  
Медицинская услуга – это медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение

**12. Какие выплаты относятся к выплатам компенсационного характера?**  
выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных  
выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями

**13. Какие методы используются для обоснования начальной (максимальной) цены контракта?**  
сопоставления рыночных цен; нормативный; затратный

**14. Укажите основные разделы бизнес-плана**  
цели и задачи предпринимательской сделки и ее эффективность;  
план (программа) действий и организационные меры

### Ситуационные задачи

**Задача 1.** .Рассчитайте потребность в койках, исходя из количества пролеченных больных, средних сроков лечения и числа дней работы койки в году:

Отделение	Всего пролечено больных	Средние сроки лечения	Дни работы койки в году	Число коек		+ или -
				Потребность	Факт	
Терапия	900	22	330		55	-5

Эталон ответа к задаче 1: по терапевтическому отделению –  $900 \cdot 22 = 19800$ :  
 $330 = 60$  коек

**Задача 2.** Рассчитайте среднегодовую нагрузку врача-терапевта. В 2022 году к врачам-терапевтам сделано 24080 посещений. Среднегодовое количество врачей – 5,25

Эталон ответа к задаче 2: кол-во посещений (24080): среднегод. кол-во врачей (5,25) = 4586,7

**Задача 3.** Рассчитайте время, затраченное на законченный случай. Отработанное время = 3 часа 15 мин. Число законченных случаев - 21

Эталон ответа к задаче 3: отработанное время в мин. ( $3 \cdot 60 + 15 =$ ) 195 мин.: число законченных случаев = 9,3 мин.

**Задача 4.** Проведите анализ структуры и объема оказанных услуг:

Специалисты	Стоимость посещения (по тарифу)	Кол-во посещений	Стоимость оказанных услуг
Гинекологи	9,5	13000	123500
Хирурги	7,7	10000	76900
Невропатологи	8,0	320	25600
Итого	8,63	26200	22600

Эталон ответа к задаче 4: больше всего посещений было сделано к врачам гинекологам, меньше к неврологам. Самые дорогие посещения к врачу гинекологу, более дешевые – к врачу хирургу. Несмотря на то, что тариф посещения к врачу неврологу выше, чем к врачу-хирургу, заработали они меньше, т.к. к ним меньше было сделано посещений.

**Задача 5.** Определите у кого выше плановый доход?

Специалисты	Кол-во ставок	Плановое кол-во посещений (ФВД)		Тариф 1 посещения	Общая стоимость планового объема услуг
		На 1 ставку	Всего		
Гинекологи	2,25	6320	14220	9,50	135090
Хирурги	1,5	7014	10521	7,69	80906
Невропатологи	0,5	7876	3938	8,00	31504
Итого	4,25	6748	28679	8,63	247500

Эталон ответа к задаче 5: общая стоимость: на кол-во ставок = доход 1 специалиста.

Доход гинеколога 60040, хирурга – 53937,3, невролога – 63008.

Плановый доход выше у невропатологов, ниже у хирургов.

**Задача 6.** Проведите анализ средней стоимости посещений к специалистам:

Специалисты	Сумма по счетам	Количество посещений	Стоимость посещения 1
Гинекологи			
Иванова	60000	6600	9,09
Петрова	63500	6400	9,92
Итого	123500	13000	9,50

Хирурги Смирнов	40000	5000	8,0
Анохин	36900	5000	7,38
Итого	76900	10000	7,69
Неврологи Сидорова	25600	3200	8,0
Итого	25600	3200	8,0
Всего	226000	26200	8,63

Эталон ответа к задаче 6: Средняя стоимость посещений выше в гинекологов, меньше у хирургов.

**Задача 7. Определите эффективность различных врачебных специальностей**

Специалисты	Стоимость 1 посещения		Превышения доходов над расходами на 1 посещ.
	По доходу	По расходам	
Гинекологи	9,5	9,75	-0,25
Хирурги	7,69	6,5	+1,19
Невропатологи	8,0	8,	0

Эталон ответа к задаче 7: сумма заработанных средств гинекологов меньше тарифа, у неврологов тариф равен расходам, у хирургов тариф превышает расходы

**Задача 8. Проведите анализ длительности законченных случаев.**

Специалисты	Кол-во законченных случаев	Длительность по нормативу	Длительность по факту	Отклонение
Гинекологи	4486	2,8	2,9	+0,1
Хирурги	3852	2,6	2,6	0
Неврологи	1231	2,7	2,6	-0,1
Итого	9569	2,7	2,73	+0,03

Эталон ответа к задаче 8: у неврологов фактическая длительность лечения меньше нормативной, хирурги уложились в нормативную длительность, а гинекологи превысили нормативную длительность на 0,1 день. В результате итоговое превышение длительности законченного случая по поликлинике составила 0,03.

**Задача 9.**

Терапевтическое отделение городской больницы рассчитано на 60 коек, включая в том числе 5 коек интенсивной терапии. За год проведено больными 18600 койко-дней. Средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке – 22 дня. Выявлены недостатки в организации госпитализации, движения и выписки больных, коечный фонд использовался нерационально.

1. Какой из показателей деятельности отделения можно рассчитать?
2. Вычислите его.
3. Оцените и укажите дополнительные факторы, влияющие на уровень показателя.

Эталон ответа к задаче 9:

1. Среднегодовая занятость койки (время функционирования койки).
2. Число койко-дней/ число коек в отделении =  $18600 / 60 = 310$  дней.
3. Отсутствие контроля за замещением койки после выписки больных из стационара.

Превышение потребности в койках отдельных профилей. Затянувшийся ремонт. Карантин.

**Задача 10.** Проведите анализ фактических посещений в сравнении с плановыми:

Кол-во посещений по плану	Кол-во посещений по факту	% от плана
28679	26200	

*Эталон ответа к задаче 10:* фактически сделано посещений всего 91,4% от плана или на 8,6% меньше плановых цифр.

**Задача 11.** Рассчитайте укомплектованность должностями по штату:  
В больнице по штату всего 1927,25 должностей, занято 1489.

*Эталон ответа к задаче 11:* 77,3% ( $1489 \cdot 100 / 1927,25$ )

**Задача 12.** Рассчитайте обеспеченность персоналом:  
В больнице по штату всего 1927,25 должностей, занято 1489, физических лиц - 1284.

*Эталон ответа к задаче 12:* 66,6% ( $1284 \cdot 100 / 1927,25$ )

**Задача 13.** Рассчитайте обеспеченность врачами:  
В больнице по штату всего 348 врачебных должностей, занято 303, физических лиц - 272.

*Эталон ответа к задаче 13:* укомплектованность врачебным персоналом 86,9%

**Задача 14.** Рассчитайте обеспеченность медсестрами:  
В больнице по штату всего 677 должностей среднего медицинского персонала, занято 577,75, физических лиц - 552.

*Эталон ответа к задаче 14:* 85,3% ( $577,75 \cdot 100 / 677$ )

**Задача 15.** Рассчитайте коэффициент совместительства врачебного персонала:  
В больнице по штату всего 348 должностей врачей, занято 303, физических лиц - 272.

*Эталон ответа к задаче 15:* 0,87% ( $303 / 348$ )

**Задача 16.** Рассчитайте коэффициент совместительства среднего медицинского персонала:  
В больнице по штату всего 677 должностей среднего медицинского персонала, занято 577,75, физических лиц - 557.

*Эталон ответа к задаче 16:* 0,85% ( $577,75 / 677$ )

**Задача 17.** Рассчитайте плановую функцию врача-терапевта  
Число посещений 15800, количество должностей врачей, ведущих прием 5,25.

*Эталон ответа к задаче 17:*  $15800 / 5,25 = 3009,5$

**Задача 18.** Рассчитайте плановую функцию врача-педиатра  
Число посещений 18500, количество должностей врачей, ведущих прием 7,25.

*Эталон ответа к задаче 18:*  $18500 / 7,25 = 2551,7$

**Задача 19.** Рассчитайте численность должностей по объему работы. Число посещений 12000, функция врачебной должности 2000

*Эталон ответа к задаче 19:*  $12000/2000=6,0$

**Задача 20.** Рассчитайте укомплектованность должностями по штату: В больнице по штату всего 1927,25 должностей, занято 1489.

*Эталон ответа к задаче 20:*  $77.3\% (1489/1927.25 \times 100)$

**Задача 21.** Себестоимость эндоскопической урологической операции 33264 руб. Общее количество оказанных медицинских услуг данной нозологической формы – 320. Найдите себестоимость медицинской услуги данной нозологической формы

*Эталон ответа к задаче 21:*  $33264 \text{ руб.} \cdot 320 = 10644480 \text{ руб}$

**Задача 22.** Проведите анализ выполнения плана исследований:

Специалист	ФВД в расчете на 1 ставку	Кол-во занятых ставок	Кол-во отработанных часов	План посещений	Факт. кол-во посещений	Отклонение факт. посещений от плановых	Процент выполнения плана
Иванова	5340	1,0	1780	5340	5400	+60	101,1
Смирнов	5340	0,5	600	1800	1790	-10	99,4
Петрова	5340	1,25	2200	6600	6400	-200	97

*Эталон ответа к задаче 22.* Из 3-х врачей лучше сработала врач Иванова, которая выполнила план посещений на 101,1%, на 2-м месте – врач Смирнов (работая на 0,5 ставки, он почти выполнил план), хуже всех сработала врач Петрова – работая на 1,25 ставки, план выполнила всего на 97%.

**Задача 23.** Рассчитайте количество должностей отделения функциональной диагностики исходя из нагрузки для врачебного и среднего персонала в условных единицах труда:

Наименование исследования	Число исследований	У.е. на 1 исследование		Всего у.е.	
		Врача	М/с	Врача	М/с
ЭКГ	2000	1,7	1,6	3400	3200
Холтеровское монитор.	100	12,0	4,7	1200	470
Велозргометрия	1000	9,4	7,6	9400	7600
<b>ИТОГО</b>	<b>3100</b>	<b>4,5</b>	<b>3,6</b>	<b>14000</b>	<b>11270</b>

Плановая годовая нагрузка на 1 ставку -9071

*Эталон ответа к задаче 23:* расчет кол-ва должностей:

Врачей  $14000:9071=1,54=1,5 \text{ ст.}$

М/с  $11270: 9071=1,24+1,25 \text{ ст.}$

**Задача 24.** Рассчитайте потребность в койках, исходя из количества пролеченных больных, средних сроков лечения и числа дней работы койки в году:

Отделение				Число коек	+
-----------	--	--	--	------------	---

	Всего пролечено больных	Средние сроки лечения	Дни работы койки в году	Потребность	Факт	или -
Хирургия	1000	17	340		55	

*Эталон ответа к задаче 24:* по хирургическому отделению потребность =  $(1000 \cdot 17) : 340 = 50$  коек.

**Задача 25.** Рассчитайте время затрат на случай поликлинического обслуживания, если на лечебно-диагностическое посещение в поликлинике было затрачено 18 мин., на первичное – 12 мин., на повторное на дому – 30 мин.

*Эталон ответа к задаче 25:* случай поликлинического обслуживания складывается из 1 первичного посещения с оказанием помощи на дому, повторного = 18 мин. + 12 мин. + 30 мин. = 60 мин

## ПК-7:

Задания закрытого типа:

<p>Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Основная цель системы охраны здоровья населения</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) обеспечение соответствующего уровня индивидуального и общественного здоровья населения</li> <li>2) первичная профилактика, диагностика и лечение заболеваний</li> <li>3) обеспечение общедоступной, высококвалифицированной медицинской помощи</li> <li>4) обеспечение высокого уровня и технологии медицинской помощи</li> <li>5) обеспечение высокой эффективности и качества медицинской помощи</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) обеспечение соответствующего уровня индивидуального и общественного здоровья населения</p>
<p>Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Политика здравоохранения определяется как</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</li> <li>2) совокупность идеологических принципов по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</li> <li>3) совокупность практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</li> <li>4) государственная политика, направленная на решение проблем охраны здоровья населения</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</p>
<p>Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Основной методический подход для решения задач в области организации здравоохранения</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) системный управленческий подход</li> <li>2) статистический анализ состояния здоровья населения</li> </ol>

<p>3) изучение общественного мнения</p> <p>4) решение кадровых вопросов</p> <p>5) решение финансовых вопросов</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) системный управленческий подход</p>
<p>Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>На министерство здравоохранения России возлагаются функции по</p> <p>1) выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p> <p>2) контролю и надзору в сфере здравоохранения</p> <p>3) контролю и надзору за фармацевтической деятельностью</p> <p>4) оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>
<p>Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Целью разработки программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи является</p> <p>1) обеспечение конституционных прав граждан РФ на получение бесплатной медицинской помощи</p> <p>2) обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС</p> <p>3) повышение доступности бесплатной медицинской помощи</p> <p>4) формирование механизма материальной заинтересованности медицинских организаций и медицинских работников в конечных результатах их деятельности</p> <p>5) повышение доступности и качества медицинской помощи</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) обеспечение конституционных прав граждан РФ на получение бесплатной медицинской помощи</p>
<p>Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Целью медицинского страхования в России является</p> <p>1) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая</p> <p>2) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи</p> <p>3) сохранение и укрепление здоровья населения</p> <p>4) упорядочение отчетности медицинских организаций</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая</p>
<p>Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>Стратегическими задачами национальной системы здравоохранения в России является</p> <p>1) укрепление материально-технической базы здравоохранения</p> <p>2) повышение качества и доступности медицинской помощи</p> <p>3) совершенствование системы финансирования здравоохранения</p> <p>4) создание системы обеспечения высокотехнологичных видов медицинской помощи</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 2) повышение качества и доступности медицинской помощи</p>
<p>Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.</p> <p>выбор или замена медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется гражданином, путем обращения в</p> <p>1) медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь</p> <p>2) страховую медицинскую организацию</p> <p>3) муниципальный орган управления здравоохранением</p> <p>4) территориальный фонд ОМС</p> <p>5) территориальное управление Росздравнадзора</p> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь</p>

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
При формировании территориальной программы ОМС перечень медицинских услуг, приведенный в базовой программе ОМС

- 1) не изменяется или увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) уменьшается или не изменяется
- 4) не изменяется
- 5) увеличивается

*Эталон ответа:* 1) не изменяется или увеличивается

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Обязанность организации застрахованным гражданам медицинской помощи определенного объема и качества возлагается на

- 1) страховую медицинскую организацию
- 2) орган управления здравоохранением субъекта федерации
- 3) муниципальный орган управления здравоохранением
- 4) медицинские организации
- 5) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

*Эталон ответа:* 1) страховую медицинскую организацию

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Стратегической целью управления качеством медицинской помощи в медицинской организации является

- 1) непрерывное и тотальное улучшение качества
- 2) внедрение новых технологий
- 3) увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью
- 4) достижение среднегодовых результатов
- 5) снижение издержек

*Эталон ответа:* 1) непрерывное и тотальное улучшение качества

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Назовите три общепринятых аспекта качества медицинской помощи (по Donabedian)

- 1) качество структуры, качество процесса, качество результата
- 2) организационно-техническое качество ресурсов, верный диагноз, выбор адекватной технологии лечения
- 3) обеспеченность кадрами, выбор адекватной технологии лечения, соблюдение норм и стандартов, принятой тактики лечения
- 4) профессиональная подготовка кадров, материально-техническое обеспечение, информационное обеспечение
- 5) качество информации, качество технологии, мотивация

*Эталон ответа:* 1) качество структуры, качество процесса, качество результата

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
О качестве лечения в стационарных условиях свидетельствует показатель

- 1) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза
- 2) средней продолжительности пребывания на койке
- 3) среднегодовой занятости койки
- 4) оборота койки

*Эталон ответа:* 1) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Самыми чувствительными показателями эффективности диспансеризации больных хроническими заболеваниями являются

- 1) снижение частоты обострений и увеличение длительности ремиссий
- 2) снижение сопутствующей патологии
- 3) увеличение процента выздоровевших
- 4) снижение смертности



*Эталон ответа:* 1) снижение частоты обострений и увеличение длительности ремиссий

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Критерием для оценки мощности стационара является

- 1) число работающих врачей
- 2) сумма финансирования на год
- 3) число пролеченных за год больных
- 4) число развернутых коек

*Эталон ответа:* 4) число развернутых коек

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Норматив развития больничной хирургической помощи выражается в числе

- 1) койко-дней
- 2) хирургических коек
- 3) госпитализированных больных
- 4) выписанных больных
- 5) выбывших больных

*Эталон ответа:* 1) койко-дней

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Объем специализированной медицинской помощи в детской поликлинике определяется

- 1) категорией учреждения
- 2) штатным расписанием учреждения
- 3) численностью обслуживаемого детского населения
- 4) наличием медицинского оборудования

*Эталон ответа:* 1) категорией учреждения

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Правила оказания медицинской помощи отдельным группам населения при определенных заболеваниях медицинскими организациями, независимо от их организационно-правовой формы регламентируются

- 1) порядками
- 2) стандартами
- 3) рекомендациями
- 4) нормативами

*Эталон ответа:* 1) порядками

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Потребность населения в госпитализации выражается

- 1) процентом населения, нуждающегося в госпитализации
- 2) числом коек на определенную численность населения
- 3) числом госпитализированных больных в течение года
- 4) числом обращений населения по поводу госпитализации
- 5) расчетными нормативами вероятности госпитализации по каждой специальности (профилю)

*Эталон ответа:* 1) процентом населения, нуждающегося в госпитализации

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Структура поликлиники определяется

- 1) численностью обслуживаемого населения и мощностью
- 2) возрастной структурой обслуживаемого населения
- 3) показателями заболеваемости обслуживаемого населения
- 4) показателями смертности обслуживаемого населения

*Эталон ответа:* 1) численностью обслуживаемого населения и мощностью

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

У юридического лица или индивидуального предпринимателя право на медицинскую деятельность возникает при

- 1) получении персоналом юридического лица или индивидуальным предпринимателем дипломов о высшем или среднем специальном медицинском образовании
- 2) наличии соответствующих зданий и сооружений
- 3) наличии оборудования и медицинской техники
- 4) возникновении желания заняться медицинским бизнесом
- 5) получении в установленном законодательством РФ порядке лицензии на медицинскую деятельность

*Эталон ответа:* 5) получении в установленном законодательством РФ порядке лицензии на медицинскую деятельность

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Специализированная медицинская помощь оказывается

- 1) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара
- 2) в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара
- 3) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации)
- 4) в амбулаторных и стационарных условиях
- 5) только в условиях дневного стационара

*Эталон ответа:* 1) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Медико-экономический контроль осуществляется специалистами

- 1) страховых медицинских организаций и территориальных фондов ОМС
- 2) страховых медицинских организаций и органов управления здравоохранением
- 3) территориальных фондов ОМС и органов управления здравоохранением
- 4) органов управления здравоохранением, страховых медицинских организаций, территориальных фондов ОМС
- 5) федерального фонда ОМС и территориальных фондов ОМС

*Эталон ответа:* 5) федерального фонда ОМС и территориальных фондов ОМС

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какой обязательный элемент управления здравоохранением способствует оптимизации расходования средств в условиях ограниченных ресурсов и повышению доступности оказания качественной медицинской помощи?

- 1) экономический анализ
- 2) медицинский аудит
- 3) клинический менеджмент
- 4) медико-экономический контроль деятельности
- 5) контроль качества медицинской помощи

*Эталон ответа:* 1) экономический анализ

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Этапы оказания медицинской помощи включены в

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) стандарты медицинской помощи
- 3) протоколы ведения пациентов
- 4) клинические рекомендации

*Эталон ответа:* 1) порядки оказания медицинской помощи

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основной характеристикой медицинской организации как открытой системы является

- 1) обмен ресурсами с внешней средой
- 2) сильное лидерство
- 3) способность адаптировать методы ведения бизнеса к изменяющимся условиям внешнего окружения
- 4) правильный подбор персонала

<p>5) готовность пересмотреть свою миссию  <i>Эталон ответа:</i> 1) способность адаптировать методы ведения бизнеса к изменяющимся условиям внешнего окружения</p>
<p>Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.          Логическое взаимоотношение уровней управления в организации называется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) организационной структурой</li> <li>2) нормой управляемости</li> <li>3) функцией управления</li> <li>4) системой управления</li> <li>5) иерархией управления</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) организационной структурой</p>
<p>Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.          Принцип этапности в лечении больных привел к необходимости развития служб и отделений</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) долечивания и реабилитации</li> <li>2) анестезиологии и реанимации</li> <li>3) реанимации с палатами интенсивной терапии</li> <li>4) больницы восстановительного лечения</li> </ol> <p><i>Эталон ответа:</i> 1) долечивания и реабилитации</p>

Задания открытого типа:

*Задание на дополнение*

<p>Задание 1.          Лицензирование медицинской деятельности относится к форме _____ контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности  <i>Эталон ответа:</i> федерального государственного</p>
<p>Задание 2.          Клинические рекомендации относятся к нормативным документам _____ характера  <i>Эталон ответа:</i> обязательного</p>
<p>Задание 3.          В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи специализированная медицинская помощь в плановом порядке оказывается в течение _____  <i>Эталон ответа:</i> не более 30 дней</p>
<p>Задание 4.          В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи экстренная медицинская помощь оказывается _____  <i>Эталон ответа:</i> безотлагательно</p>
<p>Задание 5.          В соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи установление клинического диагноза при поступлении пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации должно осуществляться в течение _____ с момента поступления  <i>Эталон ответа:</i> 72 часов</p>
<p>Задание 6.          В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области сроки ожидания при оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляют с момента обращения _____ часов</p>

<p><i>Эталон ответа:</i> не более 2</p>
<p>Задание 7. Комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья – это _____ <i>Эталон ответа:</i> медицинская помощь</p>
<p>Задание 8. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию заключается между медицинской организацией и _____ <i>Эталон ответа:</i> страховой медицинской организацией</p>
<p>Задание 9. Консилиум врачей – это совещание _____ <i>Эталон ответа:</i> нескольких врачей одной или нескольких специальностей, в том числе привлеченных из иных медицинских организаций</p>
<p>Задание 10. Получение пациентом всей необходимой медицинской помощи без задержки и перерывов, ненужных повторов в процессе диагностики и лечения отражает следующую характеристику качества _____ <i>Эталон ответа:</i> непрерывность</p>

#### *Вопросы для собеседования*

<p>Задание 1. Что предоставляет право осуществлять медицинскую деятельность? <i>Эталон ответа:</i> Право осуществлять медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») предоставляет соответствующая лицензия.</p>
<p>Задание 2. Какой подзаконный акт определяет перечень работ и услуг, составляющих медицинскую деятельность и подлежащих лицензированию? <i>Эталон ответа:</i> Перечень подлежащих лицензированию работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, установлен «Положением о лицензировании медицинской деятельности», утвержденным ПП РФ от 01.06.2021 № 852.</p>
<p>Задание 3. Входит ли экспертиза временной нетрудоспособности в Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, предусмотренный Положением о лицензировании медицинской деятельности? <i>Эталон ответа:</i> Да, экспертиза временной нетрудоспособности включена в Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, предусмотренный Положением о лицензировании медицинской деятельности. (Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852)</p>
<p>Задание 4. Что понимается под термином «лицензия»? <i>Эталон ответа:</i> Лицензия - специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается записью в реестре лицензий.</p>

(П. 2 ст. 3 Федерального закона № 99-ФЗ)

Задание 5.

Что понимается под термином «юридическое лицо»?

*Эталон ответа:*

Юридическим лицом признается организация, которая имеет обособленное имущество и отвечает им по своим обязательствам, может от своего имени приобретать и осуществлять гражданские права и нести гражданские обязанности, быть истцом и ответчиком в суде. Юридическое лицо должно быть зарегистрировано в едином государственном реестре юридических лиц.

(Ч. 1. ст. 48 Гражданского кодекса РФ)

Задание 6.

Что означает термин «индивидуальный предприниматель»?

*Эталон ответа:*

Индивидуальные предприниматели - физические лица, зарегистрированные в установленном порядке и осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица. Индивидуальный предприниматель должен быть зарегистрирован в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей.

(Ч. 1 ст. 11 Налогового кодекса РФ)

Задание 7.

Можно ли объединить единым термином «медицинская организация» и юридических лиц, и индивидуальных предпринимателей?

*Эталон ответа:*

Да, медицинская организация — юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. К медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

(П. 11 ст. 2 Федерального закона 323-ФЗ)

Задание 8.

Зависит ли возможность получения лицензии от вида юридического лица и перечня видов деятельности, указанных в его учредительных документах?

*Эталон ответа:*

Зависит, так как юридическое лицо может иметь гражданские права, соответствующие целям деятельности, предусмотренным в его учредительных документах (Ч. 1 ст. 49 ГК РФ). Как следствие, получение лицензии для некоммерческих организаций (например, учреждений) возможно только при условии, что соответствующий вид лицензируемой деятельности указан в учредительных документах. В то же время коммерческой организации, в учредительных документах которой не содержится исчерпывающий перечень видов деятельности, не может быть отказано в выдаче лицензии на занятие соответствующим видом деятельности только на том основании, что соответствующий вид деятельности не предусмотрен ее учредительными документами.

Задание 9.

Может ли медицинская организация, имеющая лицензию на осуществление медицинской деятельности в виде соответствующих работ и услуг, передать данное право другой юридической организации или индивидуальному предпринимателю, не имеющих соответствующую лицензию (в рамках гражданско-правового договора)?

*Эталон ответа:*

Нет, в Определении Конституционного Суда РФ от 04.10.2006 № 441-О указано:

«Приобретаемое на основе лицензии право осуществлять определенный вид деятельности обуславливает персонафицированный характер лицензии, означающий,

что лицензируемая деятельность всегда должна выполняться только лицензиатом. В противном случае, а именно при передаче возникшего в силу лицензии права на осуществление конкретного вида деятельности другому лицу, утрачивается смысл лицензирования».

Задание 10.

Как узнать, что медицинская организация имеет лицензию на соответствующий набор работ и (услуг)?

*Эталон ответа:*

С 2022 г. в Российской Федерации функционирует единый реестр учета лицензий, содержащий сведения о предоставленных лицензиях. При необходимости получения сведений о присвоении лицензии указанного номера в едином реестре учета лицензий лицензиат может обратиться в Росздравнадзор с заявлением о предоставлении сведений из реестра лицензий посредством использования федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» и получить выписку из реестра лицензий. На сайте Росздравнадзора размещен электронный сервис, позволяющий осуществлять поиск выданных лицензий.

Задание 11.

Перечислите федеральные органы власти в сфере здравоохранения и их функции?

*Эталон ответа:*

Структура федеральных органов власти в сфере здравоохранения:

*Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России)* - ФОИВ, осуществляющий функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения.

*Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)* - ФОИВ, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения.

*Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)* - ФОИВ, осуществляющий функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере защиты прав потребителей, разработке и утверждению государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, а также по организации и осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей.

*Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России)* - ФОИВ, осуществляющий функции по нормативно-правовому регулированию в сфере медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда, по оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, организацию деятельности службы крови, по государственному контролю за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, а также по осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и на отдельных территориях РФ, в том числе на объектах и территориях закрытых административно-территориальных образований.

Кроме того, на федеральном уровне в организации охраны здоровья участвуют:

*Федеральный фонд обязательного медицинского страхования* - реализует государственную политику в области обязательного медицинского страхования граждан как составной части государственного социального страхования.

*Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации* - управляет средствами государственного социального страхования Российской Федерации.

Задание 12.

Каковы полномочия органов гос. власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья?

*Эталон ответа:*

На уровне субъектов РФ (республик, краев, областей, городов федерального значения, автономной области, автономных округов) создаются органы гос. власти субъектов в сфере охраны здоровья, имеющие различные наименования: например, в Москве — Департамент здравоохранения г. Москвы; в Санкт Петербурге - Комитет по здравоохранению, в Ростовской области – Министерство здравоохранения Ростовской области.

Их полномочия:

- разработка, утверждение и реализация программ развития здравоохранения, обеспечения сан-эпид благополучия населения, профилактики заболеваний, организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;
- разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования;
- формирование структуры исполнительных органов гос. власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, установление порядка их организации и деятельности;
- координация деятельности исполнительных органов гос. власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на территории субъекта;
- организация в подведомственных медицинских организациях:
- оказания населению субъекта РФ медицинской помощи;
- проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;
- медицинской деятельности по донорству и трансплантации органов и тканей человека;
- обеспечения донорской кровью/ее компонентами,
- обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями;
- создание условий для развития медицинской помощи, обеспечения ее качества и доступности;
- организация мероприятий по профилактике заболеваний и формированию ЗОЖ у граждан субъекта РФ;
- организация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- организация обеспечения отдельных категорий граждан лекарственными препаратами;
- реализация мероприятий по спасению жизни и сохранению здоровья людей при чрезвычайных ситуациях;
- информирование населения субъекта РФ о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории субъекта РФ;
- установление мер социальной поддержки по организации медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, по обеспечению указанных лиц лекарственными препаратами;
- создание условий для организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями;
- лицензирование (в части предоставления и переоформления лицензий,) медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных ФОИВ), фармацевтической деятельности.

Задание 13.

Перечислите полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья?

*Эталон ответа:*

На уровне органов местного самоуправления могут создаваться органы в сфере охраны здоровья. Органам местного самоуправления могут быть переданы полномочия органов государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья. В этом случае оказание медицинской помощи гражданам осуществляется медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения (де факто упразднена!).

Полномочия органов местного самоуправления муниципальных округов, городских округов и муниципальных районов в сфере охраны здоровья:

1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения (в случае передачи соответствующих полномочий);

3) информирование населения муниципального образования о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

4) участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

5) участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

6) реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта РФ;

7) создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в МО муниципального уровня

Задание 14.

В чьем ведении находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи?

*Эталон ответа:*

В соответствии с Конституцией Российской Федерации (ст.72) в совместном ведении Российской Федерации и субъектов РФ находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включая территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Органы гос. власти субъектов в сфере охраны здоровья уполномочены координировать деятельность исполнительных органов гос. власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на территории субъекта; создавать условия для развития медицинской помощи, обеспечения ее качества и доступности. Органы местного самоуправления в соответствии с ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" также обеспечивают в



пределах своей компетенции доступность медицинской помощи. Органы местного самоуправления и органы государственной власти входят в единую систему публичной власти в Российской Федерации и осуществляют взаимодействие которое должно быть направлено на наиболее эффективные решения задач в интересах населения, проживающего на соответствующей территории

**Задание 15.**

Что понимается под системой здравоохранения?

*Эталон ответа:*

Здравоохранение - деятельность, направленная на укрепление и сохранение здоровья населения, оказание медицинской и лекарственной помощи, проведение государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Согласно определению ВОЗ под системой здравоохранения обычно понимают “всю совокупность организаций, учреждений и ресурсов, предназначенных для действий, основной целью которых является укрепление, сохранение или восстановление здоровья” Конечной целью функционирования системы здравоохранения является “достижение всеми народами возможно высшего уровня здоровья”.

Система здравоохранения - совокупность организаций, учреждений, предприятий, ассоциаций, научных обществ, специалистов и иных хозяйственных субъектов, вне зависимости от их ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы деятельности, призванных сохранять и укреплять здоровье граждан, оказывать медицинскую и лекарственную помощь, осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор

**Задание 16.**

Какие системы здравоохранения функционируют в Российской Федерации?

Укажите состав каждой из существующих в РФ систем здравоохранения.

*Эталон ответа:*

Структура системы здравоохранения, в зависимости от форм собственности, состоит из государственного, муниципального и частного секторов отрасли.

*Государственную систему здравоохранения составляют:*

1) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья (Минздрав России, Росздравнадзор, ФМБА) и их территориальные органы;

2) исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти;

3) подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов РФ медицинские организации, фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

*Муниципальную систему здравоохранения составляют:*

1) органы местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья;

2) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации.

*Частную систему здравоохранения составляют:* создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

По функциональному признаку структуру соответствующей системы здравоохранения представляют:

– органы управления - министерства, ведомства, службы, которые осуществляют функции управления системой;

- организации, участвующие в финансировании системы здравоохранения и медицинском страховании населения, - государственные внебюджетные фонды и страховые медицинские организации;
- надзорные и контрольные органы;
- медицинские организации;
- образовательные учреждения;
- научно-исследовательские организации;
- фармацевтические организации.

Задание 17.

Перечислите пути осуществления организации охраны здоровья.

*Эталон ответа:*

Организация охраны здоровья в РФ осуществляется посредством

- государственного регулирования в сфере охраны здоровья, в том числе нормативного правового регулирования;
- разработки и осуществления мероприятий по профилактике возникновения и распространения заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и по формированию здорового образа жизни населения;
- организации оказания первой помощи, всех видов медицинской помощи, в том числе гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, редкими (орфанными) заболеваниями;
- обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- обеспечения определенных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с законодательством РФ;
- управления деятельностью в сфере охраны здоровья на основе государственного регулирования, а также саморегулирования

Задание 18.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

*Эталон ответа:*

Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, предусматривает, что мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

Право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется системой закрепляемых в законе мер, включающих в том числе как определение принципов охраны здоровья, качества медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, так и установление ответственности мед. организаций и мед. работников за причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

Задание 19.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

*Эталон ответа:*

Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, реализуется посредством:

- соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения со стороны работников мед. организации;
- оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния, культурных, религиозных традиций;
- обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- организации медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;
- соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
- создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента.

Задание 20.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Приоритет охраны здоровья детей

*Эталон ответа:*

Приоритет охраны здоровья детей, предусматривает, что государство признает охрану здоровья детей как важнейшее и необходимое условие физического и психического развития детей. Дети независимо от их семейного и социального благополучия подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи. Органы государственной власти и органы местного самоуправления:

- разрабатывают и реализуют программы профилактики, раннего выявления и лечения заболеваний, снижения младенческой смертности, формирования у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни;
- принимают меры по обеспечению детей лекарственными препаратами, продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями;
- создают и развивают медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям, социальную инфраструктуру, ориентированную на оздоровление детей и восстановление их здоровья.

Задание 21.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

*Эталон ответа:*

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья, подразумевает:

- разработку и реализацию программ формирования здорового образа жизни, программ снижения потребления алкоголя, потребления табака, наркотических средств и психотропных веществ с немедицинскими целями;
- осуществление санитарно-противоэпидемических мероприятий, мероприятий: по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности, по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.

Задание 22.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

*Эталон ответа:*

Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, предусматривает, что отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются. Не допускается отказ в оказании медицинской помощи в экстренной форме, которая должна оказываться медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно.

Задание 23.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Доступность и качество медицинской помощи.

*Эталон ответа:*

Доступность и качество медицинской помощи, обеспечивается:

- организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения, транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения;
- возможностью выбора медицинской организации и врача, наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации, а также оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом потребностей групп населения с ограниченными возможностями здоровья;
- применением порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи, телемедицинских технологий, а также предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- установлением в соответствии с законодательством РФ требований к размещению медицинских организаций государственной / муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения, возможности беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью.

Задание 24.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Соблюдение врачебной тайны.

*Эталон ответа:*

Соблюдение врачебной тайны предусматривает, что сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Разглашение врачебной тайны лицами, которым она стала известна при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, не допускается за исключением установленных законодательством случаев.

Задание 25.

Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья.

*Эталон ответа:*

Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, заключается в том, что указанные лица несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья.

Задание 26.

Перечислите заболевания, представляющие опасность для окружающих.

*Эталон ответа:*

В перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, включены: болезнь, вызванная ВИЧ; вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими, и вирусные геморрагические лихорадки; гельминтозы; гепатит В; гепатит С; дифтерия; инфекции, передаваемые преимущественно половым путем; лепра; малярия; педикулез, акариоз и другие инфекации; сап и мелиоидоз; сибирская язва; туберкулез; холера; чума; коронавирусная инфекция (2019-nCoV).

(Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715)

Задание 27.

Что понимается под термином пациент, перечислите права пациента.

*Эталон ответа:*

*К правам пациента* - физического лица, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния – относятся:

- выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с №323-ФЗ;
- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- получение консультаций врачей-специалистов;
- облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;
- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти;
- получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- отказ от медицинского вмешательства;
- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов.

Задание 28.

Перечислите обязанности медицинской организации.

*Эталон ответа:*

Медицинская организация обязана:

- оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;
- организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами РФ, в том числе порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- обеспечивать оказание медицинскими работниками медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, создавать условия, обеспечивающие соответствие

оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;

- информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;
- обеспечивать применение разрешенных к применению в РФ лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;
- предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;
- информировать граждан в доступной форме, об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации;
- обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством;
- информировать органы внутренних дел в установленном порядке о:
  - ✓ поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий; который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности;
  - ✓ смерти пациента, личность которого не установлена;
- осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;
- вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;
- проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий;
- обеспечивать условия для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг;
- предоставлять возможность родственникам/законным представителям пациента посещать его в медицинской организации, в том числе в подразделении, предназначенном для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий;
- обеспечивать предоставление информации в ЕГИС в сфере здравоохранения.

Задание 29.

Перечислите дополнительные обязанности медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Эталон ответа:

Медицинские организации, участвующие в реализации ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, также обязаны:

- предоставлять пациентам информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой;

- обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий;
- обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление;
- проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

Задание 30.

Перечислите обязанности медицинского работника

*Эталон ответа:*

Медицинский работник обязан

- оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;
- соблюдать врачебную тайну;
- совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в установленном порядке;
- назначать лекарственные препараты в порядке, уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- сообщать уполномоченному должностному лицу медицинской организации информацию: о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека либо животного при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов;
- обо всех случаях выявления неблагоприятных событий на всех этапах обращения соответствующего медицинского изделия.

Задание 31.

Перечислите обязанности граждан в сфере здравоохранения.

*Эталон ответа*

В соответствии с Законодательством в сфере здравоохранения граждане обязаны:

- заботиться о сохранении своего здоровья.
- находящиеся на лечении, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;
- проходить медицинские осмотры в установленных законом случаях. Например, определенные категории работников проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры.
- страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в установленных случаях обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний (туберкулез, ВИЧ и др.).

Дополнительно законодательством об обязательном медицинском страховании для граждан предусмотрены обязанности:

- предъявить полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи;
- подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе СМО в соответствии с правилами ОМС;
- уведомить СМО об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли;

- осуществить выбор СМО по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия СМО, в которой ранее был застрахован гражданин

Задание 32.

Перечислите права медицинских работников, предусмотренные законодательством в сфере охраны здоровья граждан.

*Эталон ответа*

Медицинские работники имеют право на:

- создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием;
- профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством РФ;
- профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством Российской Федерации, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;
- прохождение аттестации для получения квалификационной категории, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;
- стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности;
- создание профессиональных некоммерческих организаций;
- страхование риска своей профессиональной ответственности.

Задание 33.

Перечислите Лицензионные требования к соискателю лицензии на осуществление медицинской деятельности

*Эталон ответа:*

Лицензионные требования к соискателю лицензии

- 1) наличие зданий, строений, принадлежащих соискателю на законном основании, соответствующих установленным требованиям;
- 2) наличие медицинских изделий на законных основаниях для выполнения заявленных работ и зарегистрированных в установленном порядке;
- 3) наличие у руководителей, заместителей МО высшего медицинского/ профессионального образования, послевузовского и/или дополнительного профессионального образования;
- 4) наличие у индивидуальных предпринимателей высшего медицинского/профессионального образования, послевузовского и/или дополнительного профессионального образования;
- 5) наличие стажа работы по специальности: не менее 5 лет — с высшим медицинским образованием, не менее 3 лет — со средним медицинским образованием;
- 6) наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих соответствующее образование и сертификат специалиста (по необходимости);
- 7) соответствие структуры и штатного расписания соискателя лицензии — юридического лица, входящего в государственную или муниципальную систему здравоохранения, общим требованиям, установленным для соответствующих МО;
- 8) наличие внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Задание 34.

Какие требования к организации медицинской помощи установлены законодательством о здравоохранении?

*Эталон ответа:*



Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается: 1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Минздравом России; 2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми МЗ РФ и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; 3) на основе клинических рекомендаций; 4) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых МинЗдравом России

Задание 35.

Что устанавливают клинические рекомендации.

*Эталон ответа:*

Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается, в том числе: на основе клинических рекомендаций. Переход медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, осуществляется поэтапно, но не позднее 01.01.2024.

В клинических рекомендациях представлена информация по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения и организации оказания медицинской помощи пациентам при заболевании или состоянии (группе заболеваний или состояний); представлены сведения о пациентах, к которым будут применяться клинические рекомендации, в том числе указаны возрастная категория и пол пациентов.

Содержащиеся в клинических рекомендациях критерии оценки качества медицинской помощи соответствуют информации по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, диспансерного наблюдения и организации медицинской помощи пациентам при заболевании или состоянии (группе заболеваний или состояний).

В клинических рекомендациях представлены материалы, необходимые для применения клинических рекомендаций медицинскими работниками (шкалы оценки, вопросники, информация для пациента).

Задание 36.

Перечислите виды контроля в сфере здравоохранения.

*Эталон ответа*

Для сфере охраны здоровья установлены следующие виды государственного контроля (надзора):

- федеральный государственный контроль (надзор) качества и безопасности медицинской деятельности;
- федеральный государственный контроль (надзор) за обращением медицинских изделий;
- федеральный государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств;
- федеральный государственный контроль (надзор) в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов;
- федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор);
- государственный контроль (надзор) за реализацией органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации полномочий в сфере охраны здоровья;
- государственный контроль (надзор) за реализацией органами местного самоуправления полномочий в сфере охраны здоровья;
- государственный контроль (надзор) за реализацией органами исполнительной власти субъектов РФ полномочий в сфере обращения лекарственных средств

Задание 37.

Что такое Клинические рекомендации. Какой орган уполномочен разрабатывать клинические рекомендации?

*Эталон ответа:*

Клинические рекомендации - документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе: протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

Клинические рекомендации разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) с указанием медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг. Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются клинические рекомендации, формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на основании установленных им критериев.

Клинические рекомендации подлежат рассмотрению научно-практическим советом, созданным Министерством здравоохранения РФ. По результатам рассмотрения научно-практический совет принимает решение об одобрении, отклонении или направлении клинических рекомендаций на доработку, после чего возвращает указанные клинические рекомендации в представившую их медицинскую профессиональную некоммерческую организацию с приложением соответствующего решения.

#### Задание 38.

Укажите различия в полномочиях консилиума и врачебной комиссии.

*Эталон ответа:*

Консилиум врачей - совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию и для решения иных вопросов в случаях, предусмотренных №323-ФЗ. Например, консилиумом врачей принимается решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя:

- в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 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;

Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей). Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента.

В протоколе консилиума врачей указываются фамилии врачей, включенных в состав консилиума врачей, сведения о причинах проведения консилиума врачей, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума врачей, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования и решение консилиума врачей.

При наличии особого мнения участника консилиума врачей в протокол вносится соответствующая запись. Мнение участника дистанционного консилиума врачей с

его слов вносится в протокол медицинским работником, находящимся рядом с пациентом

*Врачебная комиссия* состоит из врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента. Врачебная комиссия создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам.

#### Задание 39.

Что устанавливают стандарты медицинской помощи.

*Эталон ответа:*

Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается в том числе, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Минздравом России

Стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе одобренных и утвержденных клинических рекомендаций, и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- медицинских услуг, включенных в номенклатуру медицинских услуг;
- зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата;
- медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- компонентов крови;
- видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

Исходя из стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи устанавливается страховое обеспечение в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования

#### Задание 40.

Что понимается под термином «санаторно-курортное лечение»?

*Эталон ответа:*

Санаторно-курортное лечение включает медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

(Ч. 3 ст. 40 Федерального закона № 343-ФЗ)

#### Задание 41.

Что понимается под термином «врачебная комиссия»?

*Эталон ответа:*

Врачебная комиссия - комиссия, состоящая из врачей, возглавляемая руководителем медицинской организации или одним из его заместителей, создаваемая в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам

профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам.

Задание 42.

При каких условиях решение врачебной комиссии считается принятым?

*Эталон ответа:*

Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержали две трети членов врачебной комиссии (подкомиссии)

Задание 43.

Возможно ли включить в состав одной врачебной комиссии в качестве секретаря или иных ее членов работников другой медицинской организации?

*Эталон ответа:*

Нет, в состав врачебной комиссии и ее подкомиссий включаются только врачи-специалисты из числа работников медицинской организации. В свою очередь, работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем. Как следствие, врачи-специалисты, не состоящие в трудовых отношениях с медицинской организацией, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, не могут быть включены в состав врачебной комиссии.

Задание 44.

Кто имеет право установить состав врачебной комиссии (ее подкомиссии)?

*Эталон ответа:*

Состав врачебной комиссии (ее подкомиссий) утверждается руководителем медицинской организации.

Задание 45.

Какие установлены требования к председателю врачебной комиссии?

*Эталон ответа:*

Председателем врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации или заместитель руководителя (руководитель структурного подразделения) медицинской организации, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии

Задание 46.

Может ли входить в состав врачебной комиссии лицо со средним медицинским образованием или иное лицо, не являющееся врачом (бухгалтер, юристконсульт и т.д.)?

*Эталон ответа:*

Нет, врачебная комиссия состоит из врачей (Ч. 1 ст. 48 Федерального закона № 323-ФЗ). В свою очередь, приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н предусмотрено, что врач-специалист должен иметь *высшее профессиональное образование по специальности «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология», «медицинская биофизика», «медицинская биохимия», «медицинская кибернетика»,* послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием

Задание 47. Вопрос для собеседования.

Укажите обязанности лечащего врача.

*Эталон ответа:*

Лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

Назначается руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации) или выбирается пациентом с учетом согласия врача.

Лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей. Рекомендации консультантов реализуются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Лечащий врач устанавливает диагноз, который является основанным на всестороннем обследовании пациента и составленным с использованием медицинских терминов медицинским заключением о заболевании (состоянии) пациента, в том числе явившемся причиной смерти пациента. Диагноз, как правило, включает в себя сведения об основном заболевании или о состоянии, сопутствующих заболеваниях или состояниях, а также об осложнениях, вызванных основным заболеванием и сопутствующим заболеванием.

Лечащий врач, рекомендуя пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы в соответствии с законодательством РФ

Задание 48. Вопрос для собеседования.

Что устанавливает программа гос. гарантий, а также тер. программа гос. гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи?

*Эталон ответа:*

В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи устанавливаются:

- перечень видов (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи), форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;
- перечень заболеваний и состояний, оказание мед. помощи при которых осуществляется бесплатно;
- категории граждан, оказание мед. помощи которым осуществляется бесплатно;
- базовая программа обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании;
- средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;
- требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка, условий предоставления и критериев доступности медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения РФ, основанных на данных медицинской статистики.

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее тер. программа гос. гарантией), включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Тер. программа гос. гарантий могут содержать дополнительные виды и условия оказания медицинской помощи, а также дополнительные объемы медицинской помощи, в том числе предусматривающие возможность превышения усредненных показателей, установленных стандартами медицинской помощи.

Задание 49. Вопрос для собеседования.

Кто устанавливает порядок взаимодействия между врачебной комиссией и комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности?

*Эталон ответа:*

Порядок взаимодействия между врачебной комиссией и комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности устанавливает руководитель медицинской организации

Задание 50. Вопрос для собеседования.

Каким образом в медицинской организации достигается должный уровень стандартизации?

*Эталон ответа:*

Посредством разработки, утверждения и надлежащего применения стандартных операционных процедур (СОП).

Задание 51. Вопрос для собеседования.

Кем организуется и проводится в медицинской организации внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности?

*Эталон ответа:*

В зависимости от вида медицинской организации по решению руководителя медицинской организации внутренний контроль организуется и проводится Комиссией или Службой по внутреннему контролю, включающей работников медицинской организации, и (или) уполномоченным лицом по качеству и безопасности медицинской деятельности.

Задание 52.

Укажите как подразделяется медицинская помощь по формам её оказания.

*Эталон ответа:*

По форме оказания медицинская помощь подразделяется на:

✓ экстренную - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

✓ неотложную - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

✓ плановую - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Задание 53.

Укажите как подразделяется медицинская помощь по условиям её оказания.

*Эталон ответа:*

установлены следующие условия оказания медицинской помощи:

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

**Задание 54.**

Укажите как подразделяется медицинская помощь по видам её оказания.

*Эталон ответа:*

выделяют следующие виды медицинской помощи (при этом каждому конкретному виду может соответствовать своя форма и условия оказания медицинской помощи):

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

**Задание 55.**

Охарактеризуйте первичную медико-санитарную помощь.

*Эталон ответа:*

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ПМСП может оказываться в плановой и неотложной формах организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения:

✓ как *амбулаторно*, в том числе: а) в медицинской организации, оказывающей ПМСП, или ее подразделении, б) по месту жительства (пребывания); в) по месту выезда мобильной медицинской бригады;

✓ так и в *условиях дневного стационара*, в том числе стационара на дому.

ПМСП включает следующие виды:

- первичная доврачебная медико-санитарная помощь - *оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием* фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья;

– первичная врачебная медико-санитарная помощь *детям оказывается - врачами-педиатрами участковыми, врачами-педиатрами и врачами общей практики (семейными врачами), взрослым оказывается - врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, кабинетов и центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), центров здоровья и отделений (кабинетов) медицинской профилактики;*

- первичная специализированная медико-санитарная помощь - *оказывается врачами-специалистами* разного профиля поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций; *оказывается по направлению медицинских работников,*

оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

ПМСП в медицинских организациях может оказываться населению:

- в качестве бесплатной - в рамках Программы госгарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи за счет средств ОМС и средств соответствующих бюджетов;
- в качестве платной - за счет средств граждан и организаций

Задание 56.

Охарактеризуйте специализированную медицинскую помощь.

*Эталон ответа:*

*Специализированная медицинская помощь (СМП)* оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

*Высокотехнологичная медицинская помощь*, являющаяся частью СМП, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью.

СМП оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Медицинские показания для оказания СМП в стационарных условиях: наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания СМП в экстренной или неотложной форме в целях диагностики и лечения; в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации; представляющего угрозу жизни и здоровью окружающих (изоляция пациента, в том числе по эпидемическим показаниям);

- риск развития осложнений при проведении пациенту медицинских вмешательств, связанных с диагностикой и лечением;
- отсутствие возможности оказания СМП в условиях дневного стационара в связи с возрастом пациента (дети, престарелые граждане) и инвалидностью 1 группы.

Медицинскими показаниями для оказания СМП в условиях дневного стационара являются наличие или подозрение на наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующего оказания СМП (ВМП) в плановой форме в целях профилактики, диагностики, лечения, реабилитации.

СМП может оказываться в плановой экстренной или неотложной формах организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения. Для получения СМП в экстренной или неотложной форме пациент самостоятельно обращается в медорганизацию или доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи. Для получения СМП в плановой форме выбор медорганизации осуществляется по направлению лечащего врача.

Задание 57.

Какие критерии доступности медицинской помощи устанавливаются в виде целевых значений Территориальной программой госгарантий бесплатной медицинской помощи на соответствующий год?

*Эталон ответа:*

Критериями доступности медицинской помощи являются:

- удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе городского и сельского населения (% от числа опрошенных);
- доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу;
- доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу;



- доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным ОИВ, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС;
- доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению;
- число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта РФ, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства;
- число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта РФ по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов РФ компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения.

**Задание 58.**

Какие критерии качества медицинской помощи устанавливаются в виде целевых значений Территориальной программой госгарантий бесплатной медицинской помощи на соответствующий год?

*Эталон ответа:*

Критерии качества медицинской помощи терпрограммы госгарантий:

- доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года;
- доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних;
- доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года;
- доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями;
- доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда;
- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению;
- доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи;
- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению;
- доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями;

- доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 ч от начала заболевания;
- доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры;
- доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи;
- количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы.

Задание 59.

При каких условиях допускается обращение медицинских изделий?

*Эталон ответа:*

обращение медицинских изделий включает в себя технические испытания, токсикологические исследования, клинические испытания, экспертизу качества, эффективности и безопасности медицинских изделий, их государственную регистрацию, производство, изготовление, ввоз на территорию РФ, вывоз с территории РФ, подтверждение соответствия, хранение, транспортировку, реализацию, монтаж, наладку, применение, эксплуатацию, в том числе техническое обслуживание, предусмотренное нормативной, технической и (или) эксплуатационной документацией производителя (изготовителя), а также ремонт, утилизацию или уничтожение.

Разрешается обращение медицинских изделий, прошедших государственную регистрацию в порядке, установленном Правительством РФ, и медицинских изделий, прошедших регистрацию в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза.

Задание 60.

Дайте характеристику федеральному государственному контролю (надзору) качества и безопасности медицинской деятельности.

*Эталон ответа:*

Орган, уполномоченный на осуществление данного вида контроля: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения.

Предмет контроля (надзора):

➤ соблюдение лицензионных требований к осуществлению медицинской деятельности.

➤ соблюдение медицинскими организациями (медицинскими работниками) обязательных требований в сфере охраны здоровья, требований к объектам, используемым при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе:

- прав граждан в сфере охраны здоровья;
- порядков оказания медицинской помощи, положений об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, правил проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;
- порядка и условий предоставления платных медицинских услуг;
- ограничений, налагаемых на медицинских работников, руководителей медицинских организаций при осуществлении ими профессиональной деятельности;

- требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
  - соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;
- Объекты государственного контроля (надзора):
- а) деятельность медицинских организаций (медицинских работников);
  - б) результаты деятельности медицинских организаций (медицинских работников), в том числе деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, к которым предъявляются обязательные требования;
  - в) объекты, используемые при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья, включая здания, помещения, сооружения и оборудование, к которым предъявляются обязательные требования.

Задание 61.

Дайте характеристику ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности.

*Эталон ответа:*

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности организуется и осуществляется федеральными ОИВ и ОИВ субъектов РФ в подведомственных им:

- органах;
- организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

Задачами ведомственного контроля являются:

- предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством РФ об охране здоровья граждан;
- принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- обеспечение качества медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти;
- определение показателей качества деятельности подведомственных органов и организаций;
- создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.

Ведомственный контроль включает проведение проверок:

- применения медицинскими организациями положений об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, правил проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, стандартов медицинской помощи;
- соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий;
- соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности;
- соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья граждан, доступности для инвалидов объектов инфраструктуры и предоставляемых услуг в указанной сфере;
- соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;

- соблюдения требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Ведомственный контроль осуществляется посредством плановых и внеплановых документарных и (или) выездных проверок, а также сбора и анализа показателей деятельности подведомственного органа и (или) организации, и предоставляемой ими статистической отчетности, в том числе характеризующей качество и безопасность медицинской деятельности.

#### Задание 62.

В консультативную поликлинику областной больницы (ОКП) обратился мужчина из села без предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов.

1. Правильны ли его действия? Обоснуйте.
2. Расскажите о деятельности областной консультативной поликлиники. Задачи.
3. Назовите этапы оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению. Дайте краткую характеристику каждому из этапов (структура, основное учреждение, квалификация оказываемой медицинской помощи).

*Эталон ответа:*

1. Нет. Так как в областной консультативной поликлинике принимают больных после предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов.
2. Областная консультативная поликлиника входит в состав областной больницы, относящейся к третьему этапу оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению.

Задачи ОКП:

обеспечение направленным из медицинских учреждений участкового или районного уровня больным специализированной квалифицированной консультативной помощи по установлению или уточнению диагноза;

предписание объёма и методов лечения, при необходимости стационарной помощи в отделениях областной больницы;

оценивает качество работы сельских врачей, районных городских и участковых больниц;

совместно с отделением экстренной и планово-консультативной помощи организует и проводит выездные консультации врачей-специалистов.

В областную консультативную поликлинику больных направляют после предварительной консультации и обследования у районных врачей-специалистов. За помощью приезжают жители всех городов и районов области, что вызывает необходимость организации их размещения. Для этих целей создаётся пансионат или гостиница для пациентов. Для равномерного распределения потока больных ОКП регулярно сообщает о наличии свободных мест в пансионате, в отделениях больницы, согласовывает сроки поступления больных из учреждений сельской местности. На каждого больного ОКП даёт медицинское заключение, в котором указываются диагноз заболевания, проведённое лечение и дальнейшие рекомендации. Поликлиника систематически анализирует случаи расхождения диагнозов, ошибки, допущенные врачами медорганизаций районов при обследовании и лечении больных на местах.

#### Задание 63.

Пенсионер, временно проживающий по улице Батурина в г. Ростове-на-Дону, постоянная прописка в г. Екатеринбурге, имеет полис ОМС, выданный в г. Екатеринбурге. При обращении в поликлинику по поводу обострения хронического заболевания пенсионеру предложили в регистратуре прием терапевта на платной основе, т.к. со слов регистратора иногородний полис недействителен.

- 1) Правомерно ли поступает поликлиника?
- 2) Куда обращаться при нарушении прав на оказание бесплатной медицинской помощи?
- 3) Какие нормативно-правовые документы регламентируют данную ситуацию.

- 4) Если пациент оплатил данную услугу, есть ли у него варианты возврата потраченных денежных средств.
- 5) В каком случае пациенту могут быть предложены платные услуги.

*Эталон ответа:*

- 1) Нет. Поскольку данные действия могут повлечь серьезные негативные последствия для здоровья пациента.
- 2) В СМО: телефон указан в полисе или в ТФОМС.
- 3) Закон «Об обязательном медицинском страховании», ПГГ РФ и Ростовской области, а также Генеральное тарифное соглашение (ГТС) в системе ОМС Ростовской области.
- 4) Да. При обращении в страховую компанию при наличии чека денежные средства будут возмещены, а затем взысканы с поликлиники.
- 5) В случае если случай не является экстренным или неотложным и отсрочка в оказании помощи не повлечет значительного прогрессирования болезни.

Задание 64.

Гражданину, который в результате своего состояния был не способен выразить свою волю, при условии невозможности связаться с родственниками, без его согласия проведена диагностика и начато лечение.

- 1) Есть ли, в данном случае, нарушение «Основных принципов охраны здоровья в РФ» и каких.
- 2) Раскройте содержание положения пункта 1 части 9 статьи 20 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ.
- 3) Если бы гражданин находился в сознании и отказался от проведения диагностики и лечения, какие действия следует предпринять.
- 4) В каком случае гражданину могут быть прекращены реанимационные мероприятия.
- 5) Когда реанимационные мероприятия не проводятся.

*Эталон ответа:*

1. Нарушения нет.
2. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:
  - 1) 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.
3. Предупредить о последствиях, получить (оформить) отказ от медицинского вмешательства.
4. Реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно бесперспективными, а именно:
  - 1) при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни;
  - 2) при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение тридцати минут;
5. Реанимационные мероприятия не проводятся:
  - 1) при состоянии клинической смерти (остановке жизненно важных функций организма человека (кровообращения и дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга) на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью;
  - 2) при наличии признаков биологической смерти человека.

Задание 65.

В течение года в медицинской организации было проведено 33852 вневедомственных экспертиз качества медицинской помощи и 67704 ведомственных

экспертиз. При этом выявлено 11984 дефектов оказания медицинской помощи, из них 353 повлекло ухудшение здоровья и 10663 увеличило стоимость лечения.

На основании представленных исходных данных рассчитать:  
 среднее число выявленных дефектов оказания медицинской помощи,  
 среднее число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья,  
 среднее число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения.

Проанализировать полученные данные.

*Эталон ответа:*

1. Среднее число выявленных дефектов оказания медицинской помощи (на 1 больного) =  
 число выявленных дефектов/общее число проведенных экспертиз  
 (ведомственных+вневедомственных)

$$11984/101556=0,118$$

2. Среднее число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья (на 1 больного)  
 = число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья/ общее число  
 проведенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)

$$353/101556=0,003$$

3. Среднее число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения =  
 Среднее число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения / общее  
 число проведенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)

$$10663/101556=0,105$$

### КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

<b>Оценка «неудовлетворительно » (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции</b>	<b>Оценка «удовлетворительно » (зачтено) или удовлетворительны й (пороговый) уровень освоения компетенции</b>	<b>Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции</b>	<b>Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции</b>
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на	Обучающийся демонстрирует самостоятельно е применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированно й компетенции на более высоком уровне. Наличие такой	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности и в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных

	удовлетворительном уровне.	компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	----------------------------	---	--

**Критерии оценивания тестового контроля:**

	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

**Критерии оценивания собеседования:**

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако	логичность и последовательность ответа

	аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	допускается одна - две неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Критерии оценивания ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе



удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует