

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

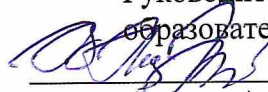
**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья №2

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

образовательной программы

 / В.Ю. Мартыросов /
(подпись) (Ф.И.О.)

« 18 » июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«Организационно-методическая деятельность»

**основной образовательной программы высшего образования -
программы ординатуры**

Специальность

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Направленность (профиль) программы

31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Блок 1

Дисциплины по выбору (Б1.В.ДЭ.02.02)

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону
2024 г.**

Рабочая программа дисциплины «Организационно-методическая деятельность» разработана преподавателями кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2 в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье, утвержденного приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 N 97, и профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья", утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2017 г. № 768н.

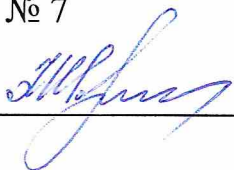
Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1	Меметов Сервир Сеитягьяевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2
2	Мартыросов Владимир Юрьевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2
3	Шаркунов Николай Петрович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2
4	Панов Анатолий Владимирович	к.м.н.	Ассистент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья №2

Рабочая программа дисциплины (модуля) обсуждена и одобрена на заседании кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья № 2.

Протокол от 18.06.2024 г. № 7

И.о. зав. кафедрой



Н.П. Шаркунов

Директор библиотеки: «Согласовано»

« 18 » июня 20__ г.



И.А. Кравченко

1. Цель изучения дисциплины

формирование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности при организации статистического учета в медицинской организации и его ведении, а также при управлении организационно-методическим подразделением медицинской организации и ведении организационно-методической деятельности..

2. Место дисциплины в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины «Организационно-методическая деятельность» относится к Блоку 1 программы ординатуры и является элективной дисциплиной (ДЭ.2). Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача-организатора здравоохранения.

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		
ОПК-1.1. Использует персональный компьютер, программное обеспечение, специализированные информационные системы организации здравоохранения	Знать	– современные технологии обработки информации, техническое и программное обеспечение информационных технологий; – основные направления использования современных информационных технологий в работе медицинского специалиста
	Уметь	– использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по разделам своей практической работы; – структурировать и формализовать медицинскую информацию; – применять современные методики статистического анализа информации, способы наглядного представления данных
	Владеть	– работой на персональном компьютере с различными видами информации; – навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет
ОПК-1.2. Использует в работе информационно-аналитические	Знать	– возможности МИС МО при подготовке обобщающих медицинских документов; – возможности, реализованные в МИС МО для формирования отчетных документов, включая формы федерального статистического наблюдения

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
медицинские системы	Уметь	– структурировать и формализовать медицинскую информацию; – грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем
	Владеть	– навыками работы с различными медицинскими системами; – навыками использования систем поддержки принятия клинических решений
ОПК-1.3. Пользуется информационно-телекоммуникационными технологиями	Знать	– нормативные акты, регламентирующие ведение электронного медицинского документооборота;
	Уметь	– организовать работу медицинских информационных систем медицинских организаций, использовать возможности систем поддержки принятия клинических решений, телемедицинские технологии; – заполнять медицинскую документацию в форме электронного документа
	Владеть	– навыками алгоритмизации лечебно-диагностического процесса, в том числе с использованием программных средств; – навыками ведения медицинской документации в электронном виде
ОПК-1.4. Выполняет требования нормативных правовых актов по обеспечению информационной безопасности и защиты персональных данных	Знать	– специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей; – требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации
	Уметь	– работать с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций
	Владеть	– навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах; – навыками формирования обобщающих и отчетных документов
ОПК-1.5. Обеспечивает меры по защите и безопасности медицинских и персональных данных в медицинской организации	Знать	– требования при обмене медицинскими документами с внешними организациями
	Уметь	– использовать подходы, обеспечивающие информационную безопасность
	Владеть	– навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации
ПК-1. Способен организовать и вести статистический учет медицинской организации		
ПК-1.1. Организует сбор и анализ информации о деятельности медицинской организации, подготавливает	Знать	– теорию и методы статистики; – основы медицинской статистики и методы статистической обработки медицинской информации;
	Уметь	– организовывать сбор и анализ информации о деятельности структурных подразделений медицинской организации; – использовать основы статистической обработки медицинской информации;

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
информационно-аналитические материалы о деятельности медицинской организации		— учитывать и готовить статистическую информацию для обработки данных в медицинской организации; — анализировать показатели деятельности структурного подразделения/ медицинской организации; — подготавливать информационно-аналитические материалы о деятельности медицинской организации
	Владеть	— навыки делового общения: организация совещаний, деловая переписка, электронный документооборот; — методами управления информационными ресурсами; — навыками анализа и интерпретации данных, полученных из медицинской документации
ПК-1.2. Организует и ведет статистический учет и готовит статистическую информацию о деятельности медицинской организации для обработки данных в медицинской организации	Знать	— организацию статистического учета и отчетности в здравоохранении; — правила кодирования заболеваемости и смертности населения
	Уметь	— кодировать записи в документах в соответствии с МКБ; — организовать учет и кодирование медико-статистической информации; — организовать учет, полноту регистрации и обеспечение сбора достоверной медико-статистической информации; — правильно применять в практической работе статистический метод исследования при оценке состояния здоровья населения и организации медицинской помощи; — вести статистический учет и подготовку статистической информации о деятельности медицинской организации для руководства медицинской организации; — инструктировать медицинский персонал по оформлению медицинской документации; — вести учет пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования; — вести персонифицированные регистры пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
	Владеть	— методами сбора и обработки, анализа и оценки медико-статистической информации; — навыками организации работы по ведению персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
ПК-1.3. Контролирует организацию учета, полноту регистрации и достоверности сбора медико-статистической информации	Знать	— подходы и методы медико-статистического анализа при изучении показателей здоровья различных возрастно-половых, социальных, профессиональных и иных групп населения
	Уметь	— консультировать работников медицинской организации по вопросам медицинской статистики; — проводить занятия с работниками медицинской организации по вопросам медицинской статистики; — организовывать обучение медицинских работников

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
		правилам учета и кодирования медико-статистической информации; — организовывать и контролировать проведение мониторинга показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения. — проводить контроль работы по ведению персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан
	Владеть	методикой ведения учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования; методологией организации учета, полноты регистрации и обеспечение сбора достоверной медико-статистической информации навыками обеспечения соблюдения требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
ПК-1.4. Рассчитывает, оценивает и анализирует показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели здоровья населения с использованием статистических методов и компьютерных технологий	Знать	— статистику состояния здоровья населения; — статистику здравоохранения; — основы медицинской статистики; — статистические методы обработки данных, в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; — методику расчета, оценки и анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения;
	Уметь	— собирать и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети интернет. — рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели, характеризующие состояние здоровья населения; — рассчитывать, оценивать и интерпретировать медико-демографические показатели; — анализировать медико-экономическую, социально-демографическую ситуацию, влияющую на деятельность медицинской организации; — анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) медицинской организации, выявлять проблемные процессы в организации
	Владеть	— навыком производить сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности;

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
		— методологией обосновывать и контролировать достижение показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения;
ПК-1.5. Готовит статистические отчеты медицинской организации	Знать	— правила представления медико-статистических показателей для отчета о деятельности и методики расчета статистических показателей; — возможности МИС МО при подготовке обобщающих медицинских документов; — возможности, реализованные в МИС МО для формирования отчетных документов любой сложности, включая основные формы федерального статистического наблюдения; — основные требования при обмене медицинскими документами с внешними организациями
	Уметь	— планировать работу, анализировать и составлять отчет о своей деятельности; — готовить статистические отчеты медицинской организации; — проводить анализ и контроль отчетов медицинского персонала; — формировать отчеты, в том числе аналитические, о результатах деятельности медицинской организации; — формировать аналитические отчеты по результатам проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации; — анализировать данные статистической отчетности; — представлять данные статистической отчетности
	Владеть	— методами формирования и анализа учетно-отчетной документации медицинской организации, годовых отчетов; — навыками формирования обобщающих и отчетных документов; — навыками анализ отчетов о деятельности подразделений медицинской организации
ПК-2. Способен к организации методической деятельности медицинской организации		
ПК-2.1. Готовит методические материалы, разрабатывает проекты организационно-распорядительных документов медицинской организации или ее подразделения, необходимых для	Знать	— требования нормативно-правовых медицинских документов к организационно-методической деятельности; — требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности организации здравоохранения
	Уметь	— разрабатывать локальные нормативные акты медицинской организации. — готовить методические материалы и внедрять их в деятельность медицинской организации; — готовить текущую статистическую и аналитическую информацию о деятельности медицинской организации;
	Владеть	— навыками руководства разработкой локальных

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
оказания медицинской помощи населению для внедрения в деятельность медицинской организации		нормативных актов в медицинской организации и их утверждения; — основами разработки проектов локальных актов медицинской организации; — навыками организационно-методического обеспечения формирования корпоративной культуры медицинской организации
ПК-2.2. Организует документационное обеспечение управления и делопроизводство в организации здравоохранения или структурном подразделении	Знать	— правила заполнения документации в медицинских организациях и сроки хранения документации; — порядок ведения и оформления медицинской документации в медицинской организации; — основы документирования организационно-управленческой деятельности организации здравоохранения
	Уметь	— вести документацию в медицинской организации; — документировать организационно-управленческую деятельность; — организовать хранение документов в соответствии с установленными сроками и требованиями; — разрабатывать, внедрять в деятельность медицинской организации системы электронного документооборота, ее эксплуатация
	Владеть	— навыками организация документооборота, в том числе электронного в организационно-методическом подразделении медицинской организации; — организации хранения документов в соответствии с установленными сроками и требованиями; — методами обеспечения качества ведения медицинской документации в соответствии с требованиями нормативных правовых актов
ПК-2.3. Участвует в организации, контроле эффективности электронного документооборота, медицинской организации, соблюдения норм и правил медицинского электронного документооборота	Знать	— основные нормативные акты, регламентирующие ведение электронного медицинского документооборота — правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; — особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций
	Уметь	— организовать электронный документооборот в медицинской организации; — соблюдать требования по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; — контролировать эффективность электронного документооборота в медицинской организации, соблюдение норм и правил медицинского электронного документооборота; — грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
		— вести документацию и контролировать качество ее заполнения; — контролировать работы по ведению персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан; — консультировать работников медицинской организации по организационно-методическим вопросам
	Владеть	— методами контроля работы по ведению персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан — навыками соблюдать и контролировать соблюдение норм и правил в системе документооборота, в том числе электронного;
ПК-2.4. Обосновывает объемы предоставляемой медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения	Знать	— программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
	Уметь	— анализировать потребности общества в оказании медицинской помощи, в том числе в удобных формах, соответствующих запросу населения, рассчитывать потребности населения в медицинской помощи; — планировать кадровое обеспечение медицинской организации; — планировать потребности медицинской организации в ресурсах; — обосновывать объемы предоставляемой медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения и здравоохранения
	Владеть	— методиками определения спроса на медицинские услуги; — навыками готовить обоснования объемов медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения; — навыками рассчитывать потребности медицинской организации в ресурсах в соответствии с показателями, характеризующими состояние здоровья населения
ПК-2.5. Организует и контролирует проведение социологических опросов населения о качестве и доступности медицинской помощи, мониторинга показателей здоровья и здравоохранения	Знать	— методики проведения сплошных и выборочных исследований мнения населения (пациентов)
	Уметь	— организовывать и проводить социологические исследования; — анализировать и оценивать результаты проведения социологических опросов; — организовывать информирование населения о деятельности медицинской организации
	Владеть	— методологией организации, проведения, контроля и оценки результатов социологических опросов; — навыками организации и контроля проведения мониторинга показателей, характеризующих деятельность

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
		медицинской организации, и показателей здоровья населения
ПК-2.6. Анализирует деятельность структурных подразделений медицинской организации по реализации плановых и программных документов, применяет инструменты оценки деятельности медицинской организации, обосновывает и контролирует достижение целевых показателей деятельности	Знать	управленческий и статистический учет в здравоохранении
	Уметь	– применять инструменты контроля деятельности работников организационно-методического подразделения медицинской организации; – анализировать показатели деятельности структурного подразделения/ медицинской организации; – применять полученные результаты анализа деятельности и оценки качества медицинской помощи для планирования работы врача и медицинской организации в целом; – разрабатывать планы деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации; – руководить работниками организационно-методического подразделения медицинской организации; – анализировать данные для проведения санитарно-просветительной работы и формировать методические материалы; – анализировать обращения граждан и юридических лиц; – анализировать деятельность структурных подразделений медицинской организации по реализации локальных нормативных актов
	Владеть	– методологией анализа выполнения планов и программ деятельности структурных подразделений медицинской организации

4. Объем дисциплины по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по семестрам			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий:			18		
Лекционное занятие (Л)			6		
Семинарское занятие (СЗ)			12		
Практическое занятие (ПЗ)			-		
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)			18		
Вид промежуточной аттестации: зачет			-		
Общий объем	в часах		36		
	в зачетных единицах		1		

5. Содержание дисциплины

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
1	Правовые основы организационно-методической деятельности и организации статистического учета в медицинской организации	ПК-1 ПК-2
2	Организация статистического учета в медицинской организации	
2.1.	Организация системы медицинского учета и отчетности	ПК-1
2.2.	Организация документооборота, в том числе электронного в организационно-методическом подразделении медицинской организации	ОПК-1
2.3.	Ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан	ОПК-1
2.4.	Организация обучения медицинских работников правилам учета и кодирования медико-статистической информации	ПК-1
2.5.	Организация и проведение социологических опросов. Анализ и оценка результатов проведения социологических опросов	ПК-2
2.6.	Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации	ПК-1
2.7.	Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения	ПК-1
3	Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации	
3.1.	Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации	ПК-2
3.2.	Разработка перспективных и текущих планов, оптимизация сети медицинских организаций	ПК-2
3.3.	Планирование потребности медицинской организации в ресурсах	ПК-2
3.4.	Оценка эффективности внедрения новых организационных технологий в деятельности медицинской организации.	ПК-2
3.5.	Планирование финансово-хозяйственной деятельности	ПК-2
3.6.	Разработка и внедрение системы менеджмента качества	ПК-2
3.7.	Работа с медицинскими кадрами	ПК-2
3.8.	Организация профилактической работы	ПК-2
3.9.	Разработка и контроль за исполнением организационно-распорядительных документов	ПК-2

6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт акт. раб	Л	СЗ	ПЗ	СР		
1	Правовые основы организационно-методической деятельности и организации статистического учета в медицинской организации	2	2	2					ПК-1 ПК-2
2	Организация статистического учета в медицинской организации	12	7	2	5		7	Устный опрос	
2.1.	Организация системы медицинского учета и отчетности	2	2	1	1		1	Устный опрос	ПК-1
2.2.	Организация документооборота, в том числе электронного в организационно-методическом подразделении медицинской организации	3	2	1	1		1	Устный опрос	ОПК-1
2.3.	Ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан	1	1		1		1	Устный опрос	ОПК-1
2.4.	Организация обучения медицинских работников правилам учета и кодирования медико-статистической информации	1,5	0,5		0,5		1	Устный опрос	ПК-1
2.5.	Организация и проведение социологических опросов. Анализ и оценка результатов проведения социологических опросов	1,5	0,5		0,5		1	Устный опрос	ПК-2
2.6.	Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации	1,5	0,5		0,5		1	Устный опрос	ПК-1
2.7.	Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей	1,5	0,5		0,5		1	Устный опрос	ПК-1

	здоровья населения								
3	Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации	20	2	2	7		11	Устный опрос	
3.1.	Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации	2	2	1	1		1	Устный опрос	ПК-2
3.2.	Разработка перспективных и текущих планов, оптимизация сети медицинских организаций	2	1		1		1	Устный опрос	ПК-2
3.3.	Планирование потребности медицинской организации в ресурсах	2	1		1		1	Устный опрос	ПК-2
3.4.	Оценка эффективности внедрения новых организационных технологий в деятельности медицинской организации.	3	1		1		1	Устный опрос	ПК-2
3.5.	Планирование финансово-хозяйственной деятельности	2	1		1		1	Устный опрос	ПК-2
3.6.	Разработка и внедрение системы менеджмента качества	3	1,5	1	0,5		1,5	Устный опрос	ПК-2
3.7.	Работа с медицинскими кадрами	2	0,5		0,5		1,5	Устный опрос	ПК-2
3.8.	Организация профилактической работы	2	0,5		0,5		1,5	Устный опрос	ПК-2
3.9.	Разработка и контроль за исполнением организационно-распорядительных документов	2	0,5		0,5		1,5	Устный опрос	ПК-2
	Форма промежуточной аттестации								
	Итого:	36	18	6	12		18	Зачет	

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций,

написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 5

№ раздела	Наименование раздела	Вид самостоятельной работы обучающихся
1	Правовые основы организационно-методической деятельности и организации статистического учета в медицинской организации	Изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере здравоохранения в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»; учебной, научной и методической литературы, с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики
2	Организация статистического учета в медицинской организации	Отработка навыка получать информацию и использовать статистические методы для анализа показателей здоровья населения и практического здравоохранения. Знакомство с требованиями к ведению медицинской и иной служебной регламентированной документации. Закрепление навыка работы с учетно-отчетной документацией. Ознакомление с методологией оценки деятельности мед. организации по годовым отчетам поликлиники и стационара Ознакомление с методическими подходами к анализу деятельности медицинской организации в целом и ее отдельных структурных подразделений, с расчетом, анализом и оценкой показателей, характеризующих деятельность организации, разработкой рекомендаций по совершенствованию их деятельности
	Ведение организационно-методической деятельности медицинской организации	Изучение медицинской, социальной и экономической эффективности деятельности учреждений здравоохранения и специализированных служб Работа с научной, учебной литературой, нормативно-правовыми документами по вопросам планирования диспансерной работы в городской поликлинике Анализ состояния и динамики развития системы здравоохранения соответствующей административной территории, здоровья населения, медико-демографической ситуации, факторов внешней среды, оказывающих влияние на уровень здоровья населения. Изучение и анализ показателей деятельности всех ЛПУ территории в динамике, разработка моделей конечных результатов деятельности ЛПУ, специализированных служб Освоение алгоритмов внедрения в практическую работу медицинской организации прогрессивных технологий оценки состояния здоровья и эффективности диспансеризации. Работа с научной, учебной литературой, нормативно-правовыми документами по вопросам анализа информации об особенностях административно-хозяйственной деятельности медицинской организации Формирование навыка внедрения в практическую работу

		медицинской организации технологий профилактики социально значимых заболеваний
		Освоение методики составления правил внутреннего трудового распорядка, алгоритмов составления графиков работы и расстановка медицинского персонала
		Работа с научной, учебной литературой, нормативно-правовыми документами с целью формирования основных методов планирования финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации; разработки и оценки эффективности альтернативных вариантов достижения целей медицинской организации; формирования задач для специалистов финансово-экономических служб медицинской организации; оценки результатов работы специалистов финансово-экономических служб медицинской организации; анализа и интерпретации плановых показателей финансово-хозяйственной деятельности мед. организации
		Работа с научной, учебной литературой, нормативно-правовыми документами по вопросам анализа информации об оценке эффективности и качества медицинской помощи прикрепленному населению в городской поликлинике

Контроль самостоятельной работы осуществляется на практических занятиях.

8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в Приложении Оценочные материалы по дисциплине.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. : ил. - 672 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.	ЭР
2.	Царик, Г. Н. Информатика и медицинская статистика / под ред. Г. Н. Царик - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 304 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный	
3.	Чернышев, В. М. Экономические основы эффективного управления медицинской организацией / В. М. Чернышев, О. В. Пушкарев, О. В. Стрельченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 376 с. – Доступ из ЭБС	ЭР

	«Консультант врача» - Текст: электронный.	
Дополнительная литература		
1.	Медицинская информатика: Учебник: 2-е издание, переработанное и дополненное. Под общей редакцией Т.В. Зарубиной, Б.А. Кобринского. М: изд. Группа «ГЭОТАР-Медиа», 2022 – 464 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента» - Текст: электронный.	ЭР
2.	Медицинская информатика в общественном здоровье и организации здравоохранения. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1184 с. (Серия "Национальные руководства") . - Доступ из ЭБС «Консультант врача» - Текст: электронный.	ЭР

Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

№ п/п	Электронные образовательные ресурсы	Доступ
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
4.	Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
5.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
6.	ЦНМБ имени Сеченова. - URL: https://rucml.ru (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
7.	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
8.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа
9.	Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
10.	Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
11.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ

10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины

Реализация программы дисциплины обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры организации здравоохранения ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Образовательный процесс по дисциплине осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине являются занятия лекционного типа, практические занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине разделен на 3 раздела:

Раздел 1. Правовые основы организационно-методической деятельности и организации статистического учета в медицинской организации

Раздел 2. Организация статистического учета в медицинской организации

Раздел 3. Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации

Изучение дисциплины согласно учебному плану подразумевает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и основной и дополнительной литературой, её конспектирование, подготовку к практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (экзамену).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета, устанавливающим форму проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Помещения для реализации программы дисциплины представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий

семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины.

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющем обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению).

Программное обеспечение:

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-A/2016.87278 от 24.05.2016).
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-A/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-A/2016.87278 от 24.05.2016)
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-A/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).
6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/ПНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-A/2023 от 25.07.2023).

9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.
10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn-Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-A/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CCED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-A/2022 от 09.09.2022)
12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)
13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
- «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;
 - «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)
14. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (договор № 24-A/2024 от 11.03.2024г.)
15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Догвор №520-A/2023 от 21.11.2023 г.)
16. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management (Догвор №520-A/2023 от 21.11.

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

КАФЕДРА организации здравоохранения и общественного здоровья №2

Оценочные материалы

по дисциплине «Организационно-методическая деятельность»

Специальность 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

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

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Использует персональный компьютер, программное обеспечение, специализированные информационные системы организации здравоохранения ОПК-1.2. Использует в работе информационно-аналитические медицинские системы ОПК-1.3. Пользуется информационно-телекоммуникационными технологиями ОПК-1.4. Выполняет требования нормативных правовых актов по обеспечению информационной безопасности и защиты персональных данных ОПК-1.5. Обеспечивает меры по защите и безопасности медицинских и персональных данных в медицинской организации

профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
ПК-1. Способен организовать и вести статистический учет медицинской организации	ПК-1.1. Организует сбор и анализ информации о деятельности медицинской организации, подготавливает информационно-аналитические материалы о деятельности медицинской организации ПК-1.2. Организует и ведет статистический учет и готовит статистическую информацию о деятельности медицинской организации для обработки данных в медицинской организации ПК-1.3. Контролирует организацию учета, полноту регистрации и достоверности сбора медико-статистической информации ПК-1.4. Рассчитывает, оценивает и анализирует показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели здоровья населения с использованием статистических методов и компьютерных технологий ПК-1.5. Готовит статистические отчеты медицинской организации

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: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения	75 с эталонами ответов
ПК-1	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения	75 с эталонами ответов

ОПК- 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 документа

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, экономящие время, 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 скрытным 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 требуются 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.

ОПК- 2:

Задания закрытого типа:

1.	Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Основная цель системы охраны здоровья населения 1) обеспечение соответствующего уровня индивидуального и общественного здоровья населения 2) первичная профилактика, диагностика и лечение заболеваний 3) обеспечение общедоступной, высококвалифицированной медицинской помощи 4) обеспечение высокого уровня и технологии медицинской помощи 5) обеспечение высокой эффективности и качества медицинской помощи <i>Эталон ответа:</i> 1) обеспечение соответствующего уровня индивидуального и общественного здоровья населения
2.	Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Политика здравоохранения определяется как 1) совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве 2) совокупность идеологических принципов по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве 3) совокупность практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве 4) государственная политика, направленная на решение проблем охраны здоровья населения <i>Эталон ответа:</i> 1) совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве
3.	Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Основной методический подход для решения задач в области организации здравоохранения 1) системный управленческий подход 2) статистический анализ состояния здоровья населения 3) изучение общественного мнения 4) решение кадровых вопросов 5) решение финансовых вопросов <i>Эталон ответа:</i> 1) системный управленческий подход
4.	Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ. На министерство здравоохранения России возлагаются функции по 1) выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

	2) контролю и надзору в сфере здравоохранения 3) контролю и надзору за фармацевтической деятельностью 4) оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения <i>Эталон ответа:</i> 1) выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
5.	Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Целью разработки программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи является 1) обеспечение конституционных прав граждан РФ на получение бесплатной медицинской помощи 2) обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС 3) повышение доступности бесплатной медицинской помощи 4) формирование механизма материальной заинтересованности медицинских организаций и медицинских работников в конечных результатах их деятельности 5) повышение доступности и качества медицинской помощи <i>Эталон ответа:</i> 1) обеспечение конституционных прав граждан РФ на получение бесплатной медицинской помощи
6.	Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Целью медицинского страхования в России является 1) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая 2) усиление ответственности медицинских работников в повышении качества медицинской помощи 3) сохранение и укрепление здоровья населения 4) упорядочение отчетности медицинских организаций <i>Эталон ответа:</i> 1) гарантирование гражданам медицинской помощи за счет накопленных средств при возникновении страхового случая
7.	Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Стратегическими задачами национальной системы здравоохранения в России является 1) укрепление материально-технической базы здравоохранения 2) повышение качества и доступности медицинской помощи 3) совершенствование системы финансирования здравоохранения 4) создание системы обеспечения высокотехнологичных видов медицинской помощи <i>Эталон ответа:</i> 2) повышение качества и доступности медицинской помощи
8.	Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ. выбор или замена медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется гражданином, путем обращения в 1) медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь 2) страховую медицинскую организацию 3) муниципальный орган управления здравоохранением 4) территориальный фонд ОМС 5) территориальное управление Росздравнадзора <i>Эталон ответа:</i> 1) медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь
9.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) не изменяется или увеличивается
10.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) страховую медицинскую организацию
11.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) непрерывное и тотальное улучшение качества
12.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) качество структуры, качество процесса, качество результата
13.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) расхождения клинического и патологоанатомического диагноза
14.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) снижение частоты обострений и увеличение длительности ремиссий
15.	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 <i>Эталон ответа:</i> 4) число развернутых коек
16.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) койко-дней
17.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) категорией учреждения
18.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) порядками
19.	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) <i>Эталон ответа:</i> 1) процентом населения, нуждающегося в госпитализации
20.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) численностью обслуживаемого населения и мощностью
21.	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 <i>Эталон ответа:</i> 5) получении в установленном законодательством РФ порядке лицензии на медицинскую деятельность
22.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара
23.	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 <i>Эталон ответа:</i> 5) федерального фонда ОМС и территориальных фондов ОМС
24.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) экономический анализ
25.	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 <i>Эталон ответа:</i> 1) порядки оказания медицинской помощи
26.	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 5) готовность пересмотреть свою миссию

	<i>Эталон ответа:</i> 1) способность адаптировать методы ведения бизнеса к изменяющимся условиям внешнего окружения
27.	Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Логическое взаимоотношение уровней управления в организации называется: 1) организационной структурой 2) нормой управляемости 3) функцией управления 4) системой управления 5) иерархией управления <i>Эталон ответа:</i> 1) организационной структурой
28.	Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Принцип этапности в лечении больных привел к необходимости развития служб и отделений 1) долечивания и реабилитации 2) анестезиологии и реанимации 3) реанимации с палатами интенсивной терапии 4) больницы восстановительного лечения <i>Эталон ответа:</i> 1) долечивания и реабилитации

Задания открытого типа:

Задание на дополнение

1.	Задание 1. Лицензирование медицинской деятельности относится к форме _____ контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности <i>Эталон ответа:</i> федерального государственного
2.	Задание 2. Клинические рекомендации относятся к нормативным документам _____ характера <i>Эталон ответа:</i> обязательного
3.	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
4.	Задание 4. В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи экстренная медицинская помощь оказывается _____ <i>Эталон ответа:</i> безотлагательно
5.	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
6.	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 <i>Эталон ответа:</i> не более 2

7.	Задание 7. Комплекс мероприятий, направленный на поддержание и (или) восстановление здоровья – это _____ <i>Эталон ответа:</i> медицинская помощь
8.	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
9.	Задание 9. Консилиум врачей – это совещание _____ <i>Эталон ответа:</i> нескольких врачей одной или нескольких специальностей, в том числе привлеченных из иных медицинских организаций
10.	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

Вопросы для собеседования

1.	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.
2.	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 ППРФ от 01.06.2021 № 852.
3.	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)
4.	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.

	(П. 2 ст. 3 Федерального закона № 99-ФЗ)
5.	Задание 5. Что понимается под термином «юридическое лицо»? <i>Эталон ответа:</i> 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)
6.	Задание 6. Что означает термин «индивидуальный предприниматель»? <i>Эталон ответа:</i> 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)
7.	Задание 7. Можно ли объединить единым термином «медицинская организация» и юридических лиц, и индивидуальных предпринимателей? <i>Эталон ответа:</i> 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)
8.	Задание 8. Зависит ли возможность получения лицензии от вида юридического лица и перечня видов деятельности, указанных в его учредительных документах? <i>Эталон ответа:</i> 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.
9.	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)? <i>Эталон ответа:</i> Нет, в Определении Конституционного Суда РФ от 04.10.2006 № 441-О указано:

	«Приобретаемое на основе лицензии право осуществлять определенный вид деятельности обуславливает персонифицированный 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».
10.	Задание 10. Как узнать, что медицинская организация имеет лицензию на соответствующий набор работ и (услуг)? <i>Эталон ответа:</i> 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.
11.	Задание 11. Перечислите федеральные органы власти в сфере здравоохранения и их функции? <i>Эталон ответа:</i> Структура федеральных органов власти в сфере здравоохранения: <i>Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России)</i> - 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. <i>Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)</i> - ФОИВ, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения. <i>Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)</i> - 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. <i>Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России)</i> - 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: <i>Федеральный фонд обязательного медицинского страхования</i> - реализует го-

	сударственную политику в области обязательного медицинского страхования граждан как составной части государственного социального страхования. <i>Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации</i> - управляет средствами государственного социального страхования Российской Федерации.
12.	Задание 12. Каковы полномочия органов гос. власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья? <i>Эталон ответа:</i> <u>На уровне субъектов РФ</u> (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.
13.	Задание 13. Перечислите полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья? <i>Эталон ответа:</i> <u>На уровне органов местного самоуправления</u> 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
14.	Задание 14. В чьем ведении находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи? <i>Эталон ответа:</i> 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
15.	Задание 15. Что понимается под системой здравоохранения? <i>Эталон ответа:</i> 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
16.	Задание 16. Какие системы здравоохранения функционируют в Российской Федерации? Укажите состав каждой из существующих в РФ систем здравоохранения. <i>Эталон ответа:</i> Структура системы здравоохранения, в зависимости от форм собственности, состоит из государственного, муниципального и частного секторов отрасли. <i>Государственную систему здравоохранения составляют:</i> 1) <u>федеральные органы</u> исполнительной власти в сфере охраны здоровья (Минздрав России, Росздравнадзор, ФМБА) и их территориальные органы; 2) исполнительные органы государственной власти <u>субъектов Российской Федерации</u> 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. <i>Муниципальную систему здравоохранения составляют:</i> 1) органы местного самоуправления муниципальных районов, муниципаль-

	ных округов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья; 2) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации. <i>Частную систему здравоохранения составляют:</i> 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.
17.	Задание 17. Перечислите пути осуществления организации охраны здоровья. <i>Эталон ответа:</i> 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
18.	Задание 18. Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий. <i>Эталон ответа:</i> 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.
19.	Задание 19. Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи <i>Эталон ответа:</i> 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.
20.	Задание 20. Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Приоритет охраны здоровья детей <i>Эталон ответа:</i> 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.
21.	Задание 21. Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья. <i>Эталон ответа:</i> 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.
22.	Задание 22. Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи <i>Эталон ответа:</i> 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.
23.	Задание 23. Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Доступность и качество медицинской помощи. <i>Эталон ответа:</i> 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.
24.	Задание 24. Кратко охарактеризуйте основной принцип охраны здоровья Соблюдение врачебной тайны. <i>Эталон ответа:</i> 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

	стали известна при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, не допускается за исключением установленных законодательством случаев.
25.	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. <i>Эталон ответа:</i> 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.
26.	Задание 26. Перечислите заболевания, представляющие опасность для окружающих. <i>Эталон ответа:</i> 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, акриаз и другие инфекации; сап и мелиоидоз; сибирская язва; туберкулез; холера; чума; коронавирусная инфекция (2019-nCoV). (Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715)
27.	Задание 27. Что понимается под термином пациент, перечислите права пациента. <i>Эталон ответа:</i> <i>К правам пациента</i> - 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.
28.	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.

29.	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.
30.	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.
31.	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
32.	Задание 32. Перечислите права медицинских работников, предусмотренные законодательством в сфере охраны здоровья граждан. <i>Эталон ответа</i> 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.
33.	Задание 33. Перечислите Лицензионные требования к соискателю лицензии на осуществление медицинской деятельности <i>Эталон ответа:</i> 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 меди-

	цинским 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.
34.	Задание 34. Какие требования к организации медицинской помощи установлены законодательством о здравоохранении? <i>Эталон ответа:</i> 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
35.	Задание 35. Что устанавливают клинические рекомендации. <i>Эталон ответа:</i> 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).
36.	Задание 36. Перечислите виды контроля в сфере здравоохранения. <i>Эталон ответа</i> 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
37.	Задание 37. Что такое Клинические рекомендации. Какой орган уполномочен разрабатывать клинические рекомендации? <i>Эталон ответа:</i> 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.
38.	Задание 38. Укажите различия в полномочиях консилиума и врачебной комиссии. <i>Эталон ответа:</i> 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 создается 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 <i>Врачебная комиссия</i> 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.
39.	Задание 39. Что устанавливают стандарты медицинской помощи. <i>Эталон ответа:</i> 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

40.	Задание 40. Что понимается под термином «санаторно-курортное лечение»? <i>Эталон ответа:</i> 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)
41.	Задание 41. Что понимается под термином «врачебная комиссия»? <i>Эталон ответа:</i> 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.
42.	Задание 42. При каких условиях решение врачебной комиссии считается принятым? <i>Эталон ответа:</i> Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержали две трети членов врачебной комиссии (подкомиссии)
43.	Задание 43. Возможно ли включить в состав одной врачебной комиссии в качестве секретаря или иных ее членов работников другой медицинской организации? <i>Эталон ответа:</i> 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.
44.	Задание 44. Кто имеет право установить состав врачебной комиссии (ее подкомиссии)? <i>Эталон ответа:</i> Состав врачебной комиссии (ее подкомиссий) утверждается руководителем медицинской организации.
45.	Задание 45. Какие установлены требования к председателю врачебной комиссии? <i>Эталон ответа:</i> 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
46.	Задание 46.

	Может ли входить в состав врачебной комиссии лицо со средним медицинским образованием или иное лицо, не являющееся врачом (бухгалтер, юрисконсульт и т.д.)? <i>Эталон ответа:</i> 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 <i>высшее профессиональное образование по специальности «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология», «медицинская биофизика», «медицинская биохимия», «медицинская кибернетика»,</i> послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием
47.	Задание 47. Вопрос для собеседования. Укажите обязанности лечащего врача. <i>Эталон ответа:</i> 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 заболеваниям или состояниям, 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
48.	Задание 48. Вопрос для собеседования. Что устанавливает программа гос. гарантий, а также тер. программа гос. гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи? <i>Эталон ответа:</i> 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.
49.	Задание 49. Вопрос для собеседования. Кто устанавливает порядок взаимодействия между врачебной комиссией и комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности? <i>Эталон ответа:</i> Порядок взаимодействия между врачебной комиссией и комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности устанавливает руководитель медицинской организации
50.	Задание 50. Вопрос для собеседования. Каким образом в медицинской организации достигается должный уровень стандартизации? <i>Эталон ответа:</i> Посредством разработки, утверждения и надлежащего применения стандартных операционных процедур (СОП).
51.	Задание 51. Вопрос для собеседования. Кем организуется и проводится в медицинской организации внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности? <i>Эталон ответа:</i> 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.
52.	Задание 52. Укажите как подразделяется медицинская помощь по формам её оказания. <i>Эталон ответа:</i> По форме оказания медицинская помощь подразделяется на: ✓ экстренную - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых за-

	болеваниях, 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.
53.	Задание 53. <i>Укажите как подразделяется медицинская помощь по условиям её оказания.</i> <i>Эталон ответа:</i> 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).
54.	Задание 54. <i>Укажите как подразделяется медицинская помощь по видам её оказания.</i> <i>Эталон ответа:</i> выделяют следующие виды медицинской помощи (при этом каждому конкретному виду может соответствовать свои форма и условия оказания медицинской помощи): - первичная медико-санитарная помощь; - специализированная, в том числе высокотехнологичная; - скорая, в том числе скорая специализированная; - паллиативная медицинская помощь.
55.	Задание 55. <i>Охарактеризуйте первичную медико-санитарную помощь.</i> <i>Эталон ответа:</i> 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 <i>амбулаторно</i>, 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 <i>условиях дневного стационара</i>, в том числе стационара на дому. ПМСП включает следующие виды: <u>первичная доврачебная медико-санитарная помощь</u> - 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; <u>первичная врачебная медико-санитарная помощь</u> 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; • <u>первичная специализированная медико-санитарная помощь</u> - 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
56.	Задание 56. Охарактеризуйте специализированную медицинскую помощь. <i>Эталон ответа:</i> <i>Специализированная медицинская помощь (СМП)</i> 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. <i>Высокотехнологичная медицинская помощь</i>, являющаяся частью СМП, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью. <u>СМП оказывается в стационарных условиях</u> и в условиях дневного стационара. Медицинские показания для оказания СМП <u>в стационарных условиях</u>: 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 ор-

	ганизациями 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.
57.	Задание 57. Какие критерии доступности медицинской помощи устанавливаются в виде целевых значений Территориальной программой госгарантий бесплатной медицинской помощи на соответствующий год? <i>Эталон ответа:</i> 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.
58.	Задание 58. Какие критерии качества медицинской помощи устанавливаются в виде целевых значений Территориальной программой госгарантий бесплатной медицинской помощи на соответствующий год? <i>Эталон ответа:</i> 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 ча-

	сов 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 тромболизис, 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 обезбоживание 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.
59.	Задание 59. При каких условиях допускается обращение медицинских изделий? <i>Эталон ответа:</i> 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.
60.	Задание 60. Дайте характеристику федеральному государственному контролю (надзору) качества и безопасности медицинской деятельности. <i>Эталон ответа:</i> Орган, уполномоченный на осуществление данного вида контроля: Федераль-

	ная служба по надзору в сфере здравоохранения. <u>Предмет контроля (надзора):</u> ➤ 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; <u>Объекты государственного контроля (надзора):</u> 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.
61.	Задание 61. Дайте характеристику ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности. <i>Эталон ответа:</i> 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.
62.	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). <i>Эталон ответа:</i> 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 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 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.
63.	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. <i>Эталон ответа:</i> 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», ПГТ 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.
64.	Задание 64. Гражданину, который в результате своего состояния был не способен выразить свою волю, при условии невозможность 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. <i>Эталон ответа:</i> 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.
65.	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. <i>Эталон ответа:</i> 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) $10663/101556=0,105$

ПК- 1:

Задания закрытого типа: ВСЕГО 25 заданий.

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Под статистикой понимают:

- самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной

2. сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
3. анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов
4. анализ массовых количественных данных с использованием статистическо -математических методов
5. статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации

Эталон ответа: 1. самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Под медицинской статистикой понимают:

1. отрасль статистики, изучающей здоровье населения
2. совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛГ1У
3. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
4. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной
5. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности ЛПУ

Эталон ответа: 2. отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

Задание 3. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Предметом изучения медицинской статистики является:

1. информация о здоровье населения
2. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека
3. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения
4. информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине

Эталон ответа: 1,2,3,4

Задание 4. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

1. многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
2. величина, определяющая здоровье общества как целостно функционирующего организма

Эталон ответа: 1,2

Задание 5. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

1. демографические показатели
2. заболеваемость
3. инвалидность
4. физическое развитие
5. заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Эталон ответа: 1,2,3,4,5

Задание 6. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Основными показателями естественного движения населения являются:

1. рождаемость
2. смертность

3. инвалидность
4. заболеваемость

Эталон ответа: 1,2

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Обобщающим показателем естественного движения населения является:

1. рождаемость
2. смертность
3. естественный прирост (убыль)

Эталон ответа: 3. естественный прирост (убыль)

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К общим показателям естественного движения населения не относится:

1. рождаемость
2. смертность
3. естественный прирост
4. средняя продолжительность жизни

Эталон ответа: 4. средняя продолжительность жизни

Задание 9. 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 10. 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 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Повозрастные показатели смертности рассчитываются путем:

1. соотношения численности умерших в каждой возрастной группе и численности данной возрастной группы (в расчете на 1000 населения)
2. вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе
3. соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения территории (в расчете на 1000 населения)

Эталон ответа: 1. соотношения численности умерших в каждой возрастной группе и численности данной возрастной группы (в расчете на 1000 населения)

Задание 12. 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 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Среднее число дней работы койки в году вычисляется следующим образом:

1. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу дней в году
2. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу выбывших (выписанные+умершие)
3. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу среднегодовых коек
4. число переведенных из отделения к числу среднегодовых коек

Эталон ответа: 3. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу выбывших (выписанные+умершие)

Задание 14. 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 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Среднее число дней пребывания больного в стационаре

1. число койко-дней, фактически проведенных больными * число дней в году
2. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу выбывших (выписанные+умершие)
3. число выбывших (выписанные+умершие) * среднегодовое число коек
4. число койко-дней, фактически проведенных больными к числу среднегодовых коек

Эталон ответа: 1. число койко-дней, фактически проведенных больными * число дней в году

Задание 16. 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 17. 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 18. 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 19. 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 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основной вид регистрируемой заболеваемости по данным обращаемости:

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

Эталон ответа: 1. общая заболеваемость

Задание 21. 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 22. 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 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Показатель соотношения характеризует:

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

Эталон ответа: 3. соотношение двух разнородных совокупностей

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Показатели, в которых должны быть представлены результаты исследования при изучении состава госпитализированных больных по отделениям стационара

1. экстенсивных
2. интенсивных

Эталон ответа: 1. экстенсивных

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К интенсивным статистическим показателям относятся:

1. распределение больных по полу и возрасту
2. показатели заболеваемости, смертности
3. структура заболеваний по нозологическим формам

Эталон ответа: 2. показатели заболеваемости, смертности

Задания открытого типа: ВСЕГО 75 заданий

Задания на дополнения: 10 заданий.

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

Показатель обеспеченности населения врачебным, средним и младшим медицинским персоналом вычисляется на.....:

Эталон ответа: 1000 населения

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

Обеспеченность населения врачебными кадрами на 10000 населения рассчитывается по:

Эталон ответа: физическим лицам.

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

Под посещаемостью населением амбулаторно-поликлинических учреждений понимается:

Эталон ответа: число посещений на одного жителя в год

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

Учетная статистическая форма№ 090/у , заполняется при выявлении

Эталон ответа: злокачественных новообразований

Задание 5. 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 6. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.

При изучении отказов в госпитализации используется.....:

Эталон ответа: «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации» ф. № 001/у

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

Основная причина смерти – это.....:

Эталон ответа: основное заболевание, приведшее к летальному исходу

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

Общий показатель смертности населения вычисляется по формуле.....:

Эталон ответа: как отношение числа умерших за год $\times 1000$ к средней численности населения

Задание 9. 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 10. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впишите правильный ответ.

В структуре смертности населения экономически развитых стран в настоящее время ведущие места занимают

Эталон ответа: болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления

Ситуационные задачи: ВСЕГО 10 заданий.

Ситуационная задача 1.

Педиатрическое отделение городской больницы на 60 коек, включая в том числе 5 коек интенсивной терапии. За год проведено больными 18600 койко-дней. Средняя длительность пребывания больного на педиатрической 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, оцените и укажите дополнительные факторы, влияющие на уровень показателя.

Эталон ответа: 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.

Ситуационная задача 2.

В процессе обучения на цикле «Общественное здоровье и здравоохранение» Вы приобрели навыки по вычислению и анализу различных показателей. Рассмотрим такую ситуацию. После окончания Вуза Вы приняты на работу в ЦРБ на должность врача-статистика. По истечении года работы в этой должности Вы приступаете к составлению отчета.

Какие виды относительных показателей Вы будете использовать при анализе:

повышения квалификации медперсонала больницы;

качества оказания медицинских услуг пациентам?

Эталон ответа: при анализе повышения квалификации: процент врачей и медсестер своевременно (по стажу работы), получивших категорию (высшую, первую, вторую) от

общего числа физических лиц;

при анализе качества медицинских услуг – число жалоб со стороны больных, процент не оказанных услуг (по причинам), процент осложнений (по видам манипуляций, услуг) и другие.

Ситуационная задача 3.

В городской поликлинике обслуживается 68000 жителей взрослого населения, за час на амбулаторном приеме у терапевта 8 посещений.

1. Рассчитайте сколько участковых врачей терапевтов, согласно нормативу, 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 к задаче:

1. Должность участкового врача в территориальной поликлинике может занимать врач-терапевт или врач общей практики (семейный врач).

По нормативам на участке врача-терапевта находится 1700 человек 18 лет и старше;

Всего врачей терапевтов участковых - 40

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

Ситуационная задача 4.

В детской городской поликлинике . на 2023 год численность детского населения составляла 11800 человек, работает 12 врачей-педиатров; один врач-педиатр обслуживает 840 детей в год.

1. Вычислите и оцените показатели обеспеченности населения города врачами – педиатрами

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

Эталон ответа к задаче №2.

1. Обеспеченность врачами-педиатрами рассчитывается как отношение численности детского населения *100 к числу врачей педиатров. По нормативу – обеспеченность врачами-педиатрами участковыми на прикрепленное население должно составлять 14,75 ставок.

2. По нормативу на участке врача-педиатра находится 800 детей. Количество детей на участке врача-педиатра превышает нормативное.

Ситуационная задача 5.

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

1. Вычислите функцию врачебной должности участкового педиатра

Эталон ответа к задаче №3.

Нагрузка на 3 часа работы в поликлинике = $3 \times 5 = 15$ человек

Нагрузка на 3 часа работы на дому = $2 \times 3 = 6$ человек

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

Функция врачебной должности участкового педиатра = $21 \times 285 = 5985$ в год

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

Ситуационная задача 6.

В городе N, суммарное количество коек составляет 140, число жителей 148000.

Рассчитайте показатель обеспеченности койками жителей города N .

Эталон ответа к задаче

1. Показатель обеспеченности койками вычисляется по формуле как отноше-

ние числа коек к среднегодовой численности населения * 10000

Обеспеченность койками = $140/148000 \cdot 10000 = 9,5$ коек на 10000 населения.

Ситуационная задача 6.

В городской больнице за месяц умерло 5 человек, выписано 380.

1. Вычислите показатель больничной летальности.

2. Задачи приемного отделения:

Эталон ответа:

1. Показатель больничной летальности.

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

$$5/(380+5) \cdot 100 = 1,3\%$$

Ответ: 1,3%

2. 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.

Ситуационная задача 7.

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:

$$\text{пораженность} = 250/8970 \cdot 1000 = 27,8\%$$

2. Инфекционная заболеваемость; первичная заболеваемость; общая заболеваемость.

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:

$$\text{Уровень общей смертности} = 9880/670500 \cdot 1000 = 14,7.$$

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

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 $=29000/2800 = 10,35$

Вопросы для собеседования: ВСЕГО 55 заданий.

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

Назовите основные вопросы плана статистического исследования,

Эталон ответа: Основными вопросами плана являются:

- 1) определение объекта наблюдения;
- 2) определение срока проведения работы на всех этапах;
- 3) указание вида статистического наблюдения и метода;
- 4) определение места, где будут проводиться наблюдения;
- 5) выяснение, какими силами и под чьим методическим и организационным руководством будут проводиться исследования.

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

Назовите стадии статистического исследования

Эталон ответа:

Организация статистического исследования делится на несколько стадий:

- 1) стадию наблюдения;
- 2) статистическую группировку и сводку;
- 3) счетную обработку;
- 4) научный анализ;
- 5) литературное и графическое оформление данных исследования

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

Перечислите задачи отделения медицинской статистики поликлиники

Эталон ответа:

Отделение медицинской статистики поликлиники осуществляет работу по сбору, обработке первичной учетной документации и составлению соответствующих отчетных форм по работе поликлиники.

Основным первичным учетным документом является «Статистический талон амбулаторного пациента», поступающий в виде общепринятой формы № 000-6/у-89.

Ежедневно после проверки и сортировки статистических талонов производится их обработка. Информация с талонов обрабатывается вручную или вводится в компьютерную базу через программу локальной сети по следующим параметрам:

- 1) повод обращения;

- 2) диагноз;
- 3) категория услуги;
- 4) принадлежность к основному производству или работа с профессиональной вредностью (для прикрепленного контингента).

Вопрос для собеседования 4. 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 5. 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 6. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

По итогам работы отделений и стационара в целом производится статистическая обработка данных с формированием отчетов.

Обрабатываются данные с карты выбывшего из стационара с заполнением листов распределения пациентов по потокам финансирования для каждого профиля и листа распределения пациентов по прикрепленным предприятиям. Карты сортируются по диагнозам для каждого профиля. На основании сгруппированной информации формируются отчеты :

- 1) отчет по движению больных и коечного фонда (форма № 16/у);
- 2) отчет распределения больных по отделениям, профилям и по потокам финансирования;
- 3) отчет по хирургической деятельности стационара по видам операций;
- 4) отчет по экстренной хирургической помощи;
- 5) отчет о хирургической работе отделений и стационара в целом;
- 6) отчет по [абортам](#).

Данные отчетные формы составляются ежеквартально, за полгода, за 9 месяцев и год.

По итогам работы за год составляются общегосударственные статистические формы № 13, 14, 30.

Вопрос для собеседования 7. 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 8. 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 9. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Назовите общую схему медико-статистического анализа медицинских учреждений

Эталон ответа:

При анализе показатели объединяются в группы, характеризующие ту или иную функцию МО, раздел работы, подразделение или обслуживаемый контингент.

Обобщенная схема анализа включает следующие разделы.

1. Общая характеристика.
2. Организация работы.
3. Специфические показатели деятельности.
4. Качество медицинской помощи.
5. Преемственность в работе учреждений.

Годовой отчет состоит из следующих основных разделов:

- 1) общая характеристика учреждения;
- 2) штаты;
- 3) деятельность поликлиники;
- 4) деятельность стационара;

- 5) деятельность параклинических служб;
- 6) санитарно-просветительная работа.

Экономический анализ деятельности МО в условиях страховой медицины следует проводить параллельно по следующим основным направлениям:

- 1) использование основных фондов;
- 2) использование коечного фонда;
- 3) использование [медицинской техники](#);
- 4) использование медицинского и прочего персонала

Вопрос для собеседования 10. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Что является предметом изучения медицинской статистики?

Эталон ответа:

Предметом изучения медицинской статистики является информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине

Вопрос для собеседования 11. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Что включается в первый этап медико-статистического исследования?

Эталон ответа:

Первый этап медико-статистического исследования включает: составление программы и составление плана исследования.

Вопрос для собеседования 12. 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 13. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Основные направления в совершенствовании организации оказания медицинской помощи:

Эталон ответа:

развитие первичной медико-санитарной помощи на базе муниципального здравоохранения
перераспределение части объемов помощи из стационарного сектора в амбулаторный, развитие стационарозамещающих технологий

Вопрос для собеседования 14. 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

Вопрос для собеседования 15. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Основные задачи здравоохранения на современном этапе являются:

Эталон ответа:

недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи;
сохранения общественного сектора здравоохранения;
увеличения кадрового потенциала;
перехода на медицинское страхование

Вопрос для собеседования 16. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Программа государственных гарантий по предоставлению гражданам бесплатной медицинской помощи должна содержать

Эталон ответа:

перечень соответствующих видов медицинской помощи
объемы медицинской помощи
базовую программу обязательного медицинского страхования
подушевой норматив финансирования здравоохранения

Вопрос для собеседования 17. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
При оказании медико-социальной помощи пациент имеет право

Эталон ответа:

на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении
на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
на отказ от медицинского вмешательства
на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя

Вопрос для собеседования 18. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Перечислите цели управления

Эталон ответа:

научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
руководство выполнением решений
целенаправленное и эффективное использование ресурсов
обеспечение ресурсами, подготовка документов и организации работы учреждения

Вопрос для собеседования 19. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Назовите элементы системного подхода в управлении

Эталон ответа:

создание рациональной структуры объекта управления
применение рациональных механизмов управления
совершенствование управленческого процесса
определение целей, задач управления

Вопрос для собеседования 20. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Перечислите функции управления

Эталон ответа:

прогнозирование и планирование
проектирование и организацию
учет, контроль, анализ и регулирование
все вышеперечисленное

Вопрос для собеседования 21. 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 22. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Какие показатели объемов амбулаторно-поликлинической службы вы знаете?

Эталон ответа:

Среднее число посещений на одного жителя в год;
удельный вес посещений на дому;
удельный вес профилактических посещений в поликлинику;
выполнение плана посещений; обращений;
выполнение плана посещений с неотложной целью;
охват диспансерным наблюдением хронических больных, в т.ч. по нозологиям;
выполнение плана по единой диспансеризации и профосмотрам;
выполнение плана по углубленной диспансеризации;
функция врачебной должности.

Вопрос для собеседования 23. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.
Назовите задачи больничных учреждений

Эталон ответа:

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 24. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Задачи приемного отделения

Эталон ответа:

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 25. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите мероприятия по снижению числа госпитализаций

Эталон ответа:

Организация первичной профилактики, вторичной профилактики (школы больных сахарным диабетом, гипертонией, астмой), развитие стационаро-замещающих технологий (дневные стационары, стационары на дому).

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

Перечислите основные направления повышения эффективности использования коечного фонда.

Эталон ответа:

Основные направления повышения эффективности использования коечного фонда следующие:

1. Улучшение качества диагностики и лечения на основе использования прогрессив-

ных медицинских технологий, современного медицинского оборудования.

2. Усиление взаимосвязи и преемственности в работе поликлиник и стационаров.

3. Совершенствование организации госпитализации плановых больных и организации выписки больных.

4. Совершенствование структуры коечного фонда с учетом потребности населения в различных видах специализированной медицинской помощи.

5. Дифференцированное обслуживание больных по степени лечения и ухода, о чем говорилось выше.

6. Развитие стационарозамещающих видов, форм медицинской помощи: дневных стационаров при больницах и поликлиниках, стационаров на дому. Важное значение имеет развитие медико-социальных учреждений (домов престарелых и т.д.).

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

Структура больницы:

Эталон ответа:

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 28. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Задачи 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:

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 паци-

ентов. Для равномерного распределения потока больных областная клиническая поликлиника регулярно сообщает о наличии свободных мест в пансионате, в отделениях больницы, согласовывает сроки поступления больных из учреждений сельской местности. На каждого больного консультативная поликлиника 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 29. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Структура ЦРБ. Задачи ЦРБ

Эталон ответа:

Структура 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).

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 30. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Расскажите о бригаде выездной врачебно-амбулаторной помощи

Эталон ответа:

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 31. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Назовите этапы оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению. Дайте краткую характеристику каждому из этапов (структура, основное учреждение, квалификация оказываемой медицинской помощи).

Эталон ответа:

Первый этап – сельский врачебный участок (СВУ) или, с учетом новых организационных структур - территориальное медицинское объединение (ТМО). Территориальный сельский врачебный участок включает: участковую сельскую больницу или самостоятельную врачебную амбулаторию, фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), здравпункты при предприятиях и совхозах, профилактории (они могут организовываться при крупных совхозах), медпункты детских образовательных учреждений, родильный дом.

Основным учреждением является сельская участковая больница (СУБ) или врачебная амбулатория, где сельские жители получают квалифицированную медицинскую помощь (терапевтическую, педиатрическую, хирургическую, акушерскую, гинекологическую, стоматологическую).

Второй этап – районные медицинские учреждения.

Основным учреждением является центральная районная больница (ЦРБ), оказывающая специализированную мед.помощь по основным ее видам.

Третий этап – областные (краевые, окружные, республиканские) учреждения. Основным учреждением в областном здравоохранении является областная (краевая, окружная, республиканская) больница – крупное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, призванное оказывать в полном объеме высококвалифицированную специализированную помощь не только сельским, но и всем жителям субъекта РФ по всем основным специальностям.

Вопрос для собеседования 32. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Назовите задачи детской поликлиники.

Эталон ответа:

Обеспечение динамического медицинского наблюдения за здоровыми детьми;

- Проведение профилактических осмотров и диспансеризация детей;

- Проведение профилактических прививок;

- Проведение лекций бесед и конференций.

Вопрос для собеседования 33. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Что такое первичная профилактика

Эталон ответа:

Первичная профилактика включает в себя различные компоненты: принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни), проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга; формирование

здорового образа жизни; меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, в том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, дорожно-транспортного травматизма, инвалидизации, а также смертности

Вопрос для собеседования 34. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Что такое вторичная профилактика

Эталон ответа:

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 35. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Что такое диспансеризация

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 36. 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 37. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Охарактеризуйте цели диспансеризации здорового населения.

Эталон ответа:

Под диспансеризацией всего населения понимается 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. Цели диспансеризации: сохранение и укрепление здоровья населения, повышение работоспособности и производительности труда работающих, увеличение активного долголетия людей.

Вопрос для собеседования 38. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите основные задачи диспансеризации.

Эталон ответа:

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 39. 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 40. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите источники финансирования здравоохранения в настоящее время

Эталон ответа:

В настоящее время здравоохранение финансируется из средств бюджетов всех уровней (государственный бюджет региональный и муниципальный), средств обязательного медицинского страхования, доходов от предпринимательской деятельности.

Вопрос для собеседования 41. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Штатное расписание медицинской организации. Необходимые материалы для составления штатного расписания учреждения здравоохранения

Эталон ответа:

Штатные нормативы- это нормативы численности персонала.

Для составления штатного расписания учреждения здравоохранения необходимо знать численность прикрепленного контингента.

Вопрос для собеседования 42. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите основные планово-нормативными показатели, регламентирующие работу поликлиник

Эталон ответа:

норма нагрузки

штатные нормативы

норматив участковости

Вопрос для собеседования 43. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Назовите основные направления развития специализированной стационарной помощи

Эталон ответа:

создание межрайонных специализированных центров и больниц

специализация коечного фонда

дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса

этапность в оказании медицинской помощи

Вопрос для собеседования 44. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Функции отделения экстренной и планово-консультативной помощи

Эталон ответа:

организует и проводит выездные консультации врачей-специалистов

проводит заочные консультации

разрабатывает предложения о порядке и показаниях к направлению больных для консультаций

Вопрос для собеседования 45. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Назовите этапы оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства:

Эталон ответа:

комплекс мероприятий по антенатальной охране плода

интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов

охрана здоровья новорожденного

охрана здоровья детей дошкольного и школьного возрастов

Вопрос для собеседования 46. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите источники информации в медицинской информационной системе медицинской организации (МИС МО)

Эталон ответа:

медицинские записи, создаваемые в процессе оказания всех видов медицинской помощи в электронной медицинской карте пациента.

Вопрос для собеседования 47. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите показатели медицинской деятельности поликлиник

Эталон ответа:

Показатели объемов амбулаторно-поликлинической помощи:

Среднее число посещений на 1 жителя

Удельный вес посещений на дому

Удельный вес профилактических посещений в поликлинику

Повторность обращений в поликлинику

Выполнение плана посещений

Доля населения, обратившегося в поликлинику в течение года

Показатели нагрузки персонала:

Фактическая среднечасовая нагрузка врача на приеме в поликлинике

Плановая функция врачебной должности

Фактическая функция врачебной должности

Форма № 039/у «Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому»

Показатели диспансеризации населения:

Полнота охвата населения медицинскими осмотрами

Частота заболеваний впервые выявленных при медицинских осмотрах, при целевых медицинских осмотрах

Заключительный акт по результатам периодического медицинского осмотра

Полнота охвата населения целевыми медицинскими осмотрами

Частота заболеваний, впервые выявленных при целевых медицинских осмотрах

Полнота охвата населения диспансерным наблюдением

Вопрос для собеседования 48. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите показатели медицинской деятельности больниц

Эталон ответа:

Показатели обеспеченности населения стационарной помощью:
Обеспеченность населения больничными койками
Структура коечного фонда
Частота госпитализации, в том числе по отдельным классам болезней
Структура госпитализированных больных
Отбор больных на койку
Сезонность госпитализации
Распределение госпитализированных больных по дням недели
Удельный вес больных, госпитализированных по экстренным показаниям
Обеспеченность населения стационарной помощью
Показатели работы больничной койки:
Среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки)
Оборот койки
Средняя длительность пребывания больного на койке
Среднее время простоя койки
Частота отказов в госпитализации
Процент выполнения плана койко-дней

Вопрос для собеседования 49. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Дайте определение летальности. Чем смертность отличается от летальности

Эталон ответа:

Смертность и летальность — это показатели медицинской статистики, для расчета которых используются данные о количестве людей, умерших от какой-либо болезни. При этом понятия смертности и летальности не являются синонимами.

Летальность (от лат. letalis — смертельный) выражает отношение числа умерших от какой-либо болезни к общему числу людей, имевших тот же диагноз. Обычно этот показатель выражается в процентах.

Показатель летальность подсчитывается на основании официальных отчетов или первичной медицинской документации, например историй болезни, карт выбывших из стационара. Он может быть рассчитан за определенный период времени, например за год. В связи с этим летальность не имеет постоянного значения, она может изменяться с течением времени, между различными популяциями.

В санитарной статистике показатель смертности выражает частоту случаев смерти в определенной совокупности людей, которая объединена общим признаком. Это может быть территория, возраст, пол, социальное положение и т. д. Если рассматривается смертность от какой-либо болезни, то она рассчитывается как отношение числа скончавшихся от этой болезни к численности населения, среди которого наблюдались заболевание.

Смертность показывает, как много умерло людей от той или иной болезни, а летальность — насколько заболевание было тяжелым.

Вопрос для собеседования 50. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Основные методы изучения заболеваемости

Эталон ответа:

По данным о причинах смерти,
По обращаемости
По данным медицинских осмотров
По данным анкетирования

Вопрос для собеседования 51. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Какие показатели можно вычислить, используя данные отчетной статистической формы 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания населения»

Эталон ответа:

1. первичной заболеваемости,
2. общей заболеваемости,
3. состоящих на диспансерном учете;
4. взятых на диспансерный учет в отчетном месяце

Вопрос для собеседования 52. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Дайте определение международной классификации болезней и проблем, связанным со здоровьем

Эталон ответа:

МКБ – это система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

Вопрос для собеседования 53. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Задачи центров медицинской профилактики

Эталон ответа:

1. разработка региональных целевых программ по охране здоровья населения,
2. анализ причин спортивного травматизма и отклонений в состоянии здоровья спортсменов,
3. разработка и обеспечение медицинских организаций региона информационными буклетами, посвященными ЗОЖ,
4. организация гигиенического воспитания населения,
5. мониторинг факторов риска

Вопрос для собеседования 54. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите задачи кабинета здорового ребенка в детской поликлинике

Эталон ответа:

1. ведение учетно–отчетной документации,
2. индивидуальная подготовка детей к поступлению в ДДУ и школу,
3. участие в реализации программ профилактики и укрепления здоровья населения,
4. пропаганда здорового образа жизни в семье,
5. обучение родителей правилам организации питания, закаливания, режима сна ребенка и др.

Вопрос для собеседования 55. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите медицинские организации, оказывающие акушерско-гинекологическую помощь женщинам

Эталон ответа:

родильные дома/женские консультации
гинекологические отделения, кабинеты поликлиник
гинекологические отделения стационаров.

ПК-2

Задания закрытого типа: ВСЕГО 25 заданий.

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основными задачами областной больницы являются все перечисленные, кроме:

1. оказания организационно-методической помощи медицинским учреждениям области
2. организации санитарно-эпидемиологических мероприятий в области
3. оказания экстренной и плановой медицинской помощи

Эталон ответа: 2. организации санитарно-эпидемиологических мероприятий в области

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В областную больницу на прием к специалисту узкого профиля могут направить из сельской местности:

1. врач-специалист ЦРБ
2. фельдшер ФАПа
3. участковый врач сельской больницы

Эталон ответа: 1. врач-специалист ЦРБ

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Отделение экстренной и планово-консультативной помощи выполняет следующие функции, кроме:

1. проводит заочные консультации
2. анализирует случаи стойкой утраты трудоспособности
3. организации и проведения выездных консультаций врачей-специалистов

Эталон ответа: 2. анализирует случаи стойкой утраты трудоспособности

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Организует ли центральная районная больница скорую и неотложную помощь:

1. нет
2. иногда
3. да

Эталон ответа: 3. да

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Сколько существует этапов оказания медицинской помощи сельскому населению:

1. 3
2. 2
3. 4

Эталон ответа: 1. 3

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

На каком этапе помощь оказывается районными медицинскими учреждениями:

1. на третьем
2. на втором
3. на первом

Эталон ответа: 2. на втором

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какой показатель вычисляется отношением числа умерших больных к числу выбывших больных:

1. общая летальность
2. частная летальность
3. досуточная летальность

Эталон ответа: 1. общая летальность

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Показатель суточной летальности определяется:

1. отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
2. отношением числа умерших в первые сутки после поступления к числу умерших в больнице

3. отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки

Эталон ответа: 2. отношением числа умерших в первые сутки после поступления к числу умерших в больнице

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Определите, как характеризуется в настоящее время демографическая ситуация в Российской Федерации:

1. увеличением естественного прироста
2. нулевым естественным приростом
3. отрицательным естественным приростом

Эталон ответа: 3. отрицательным естественным приростом

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что такое общественное здоровье:

1. система социально-экономических мероприятий по охране здоровья
2. наука о закономерностях здоровья
3. наука о социальных проблемах медицины

Эталон ответа: 2. наука о закономерностях здоровья

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Пути повышения качества стационарного лечения заключаются во всем, кроме:

1. соблюдения стадийности лечебно-диагностического процесса
2. определения качества стационарной помощи методом экспертных оценок
3. непрофильности направления больного в стационар

Эталон ответа: 3. непрофильности направления больного в стационар

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основными группами показателей общественного здоровья являются:

1. показатели соотношения, наглядности, инвалидности
2. показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели
3. показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

Эталон ответа: 2. показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения:

1. здоровье населения и факторы, влияющие на него
2. здоровье работающего населения
3. эпидемиология заболеваний

Эталон ответа: 1. здоровье населения и факторы, влияющие на него

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что такое медицинская (санитарная) статистика

1. анализ деятельности ЛПУ
2. отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
3. отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости

Эталон ответа: 2. отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Нагрузка врача-ординатора в среднем в стационаре составляет:

1. 10-20 больны
2. до 10 больных
3. 20-30 больных

Эталон ответа: 3. 20-30 больных

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что включает в себя первый этап медико–статистического исследования:

1. сводка материала
2. составление программы и плана исследования выводы и предложения

Эталон ответа: 2. составление программы и плана исследования

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какие диагнозы устанавливаются в стационаре на фоне других заболеваний и увеличивают совокупность случаев данного заболевания:

1. Совпавшие
2. Ошибочные
3. Просмотренные

Эталон ответа: 3. просмотренные

Какие диагнозы устанавливаются в стационаре на фоне других заболеваний и увеличивают совокупность случаев данного заболевания:

1. ошибочные
2. неправильные
3. несовпавшие

Эталон ответа: 2. ошибочные

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Изучение заболеваемости по данным медицинских осмотров является статистическим исследованием:

1. единовременным
2. текущим
3. анамнестическим

Эталон ответа: 1. единовременным

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какие диагнозы будучи исправленными уменьшают совокупность случаев данного заболевания:

1. совпавшие
2. просмотренные
3. ошибочные

Эталон ответа: 3. ошибочные

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Интенсивный показатель заболеваемости:

1. уровень, частота заболеваний среди населения
2. структура заболеваемости
3. средняя длительность пребывания больного на койке

Эталон ответа: 1. уровень, частота заболеваний среди населения

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что является интенсивными показателями:

1. структура материнской смертности
2. показатель рождаемости

3. средняя длительность пребывания больного в стационаре

Эталон ответа: 2. показатель рождаемости

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основными путями улучшения участковой службы являются следующие, кроме:

1. введение платы за обслуживание в поликлинике
2. повышении квалификации заведующих отделениями
3. совершенствование информационного обеспечения

Эталон ответа: 1. введение платы за обслуживание в поликлинике

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В структуру сельского врачебного участка входит:

1. районный тубдиспансер
2. участковая больница
3. сан-эпидотдел

Эталон ответа: 2. участковая больница

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В структуру сельского врачебного участка входит:

1. районный наркодиспансер
2. районный тубдиспансер
3. врачебные амбулатории

Эталон ответа: 3. врачебные амбулатории

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В структуру сельского врачебного участка входит:

1. здравпункты
2. сан-эпидотдел
3. районный наркодиспансер

Эталон ответа: 1. здравпункты

Задания открытого типа: ВСЕГО 75 заданий

Задания на дополнения: 10 заданий.

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

Высокотехнологичная помощь является частью.....

Эталон ответа: специализированной помощи

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

Медицинская помощь – это комплекс предоставляемых пациенту.....

Эталон ответа: медицинских услуг

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

Информатизацию административно-управленческой деятельности медицинской организации реализуют подсистемы

Эталон ответа: административные

Задание 4. Инструкция: дополните определение, закончите предложение, впи-

шите правильный ответ.

Показателем рационального использования коечного фонда является.....

Эталон ответа: среднегодовая занятость койки

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

Эффективность управления здравоохранением больше всего зависит от.....:

Эталон ответа: от правильной постановки задач

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

Совокупность социально-правовых, производственных факторов, в которых осуществляется трудовую деятельность работник, - это.....

Эталон ответа: Трудовой Кодекс РФ

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

Совокупность социально-правовых, производственных факторов, в которых осуществляется трудовую деятельность работник, - это.....

Эталон ответа: Трудовой Кодекс РФ

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

Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации.....

Эталон ответа: диспансеризации населения

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

Бесплатное получение медицинской помощи гарантируется пристраховании

Эталон ответа: Обязательном медицинском

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

Один из основных показателей эффективности работы ЛПУ.....

Эталон ответа: рентабельность

Ситуационные задачи: ВСЕГО 30 заданий.

Ситуационная задача 1.

При разработке плана мероприятий на следующий год специалист по планированию семьи обратился к годовому отчету родильного дома.

Анализ показал высокие показатели мертворождений. При этом в расчете на 1000 женщин, имеющих в анамнезе аборт, число мертворожденных детей составляет 15, при $m = \pm 0,3$; на 1000 женщин, не имеющих аборта – 12, при $m = \pm 0,4$.

1. Сравните данные показатели.

2. Какой метод можно использовать для суждения о влиянии аборта в анамнезе на частоту мертворождаемости?

Эталон ответа: 1. Частота мертворождений у женщин, имеющих в анамнезе аборт (15 ‰) выше, чем у женщин, не имеющих аборта (12‰)

2. Метод оценки достоверности разности относительных показателей.

Вывод: С вероятностью безошибочного прогноза более чем 99% можно утверждать, что различия в частоте мертворождений у женщин, имеющих в анамнезе аборт, и частоте

мертворождений у женщин, не имеющих аборта в анамнезе, существенны и достоверны, то есть можно утверждать, что частота мертворождений может зависеть от аборта в анамнезе.

Ситуационная задача 2.

В городе N проживает 100 000 человек, за последние годы отмечается рост смертности, сформировался регрессивный тип структуры населения. За изучаемый год в городе родилось 1300 детей, из них 10 умерли на первом году жизни, в том числе 5 - от состояний, возникших в перинатальном периоде, 4 - от врожденных аномалий, 1 - от пневмонии.

1. При каком соотношении возрастных групп можно говорить о регрессивном типе структуры населения?

2. Какие демографические показатели можно рассчитать по представленной информации?

Эталон ответа: 1. О регрессивном типе структуры населения судят по соотношению между группами населения в возрасте до 15 лет и 50 лет и старше, при этом доля лиц в возрасте 50 лет и старше должна быть больше доли лиц до 15 лет.

2. Можно рассчитать показатель рождаемости, уровень младенческой смертности и его структуру.

Ситуационная задача 3.

Отделом Госсанэпиднадзора выявлено, что в городской больнице участились случаи постинъекционных абсцессов в двух терапевтических отделениях, администрации больницы было поручено разобраться в сложившейся ситуации.

В первом терапевтическом работает всего 12 медицинских сестер, из них со стажем до 1 года - 4 человек, от 1 года до 5 лет - 5 человек и 3 медицинские сестры со стажем более 5 лет.

За изучаемый период медицинскими сестрами было выполнено всего 220 инъекций, при этом осложнения были отмечены в 19 случаях.

Во втором отделении терапии работает 11 медицинских сестер, из них со стажем работы до 1 года - 2 человека, от 1 года до 5 лет - 6 человек и со стажем работы более 5 лет - 3 медицинские сестры. В отделении выполнено 185 инъекций, осложнения возникли в 18 случаях.

1. Определите, какие факторы повлияли на возникновение осложнений?

2. Может ли влиять неоднородность по стажу медицинских сестер двух отделений на возникновение осложнений?

3. Какой статистический метод можно применить для вашего заключения?

4. Каких данных не хватает для того, чтобы рассчитать нужные показатели?

Эталон ответа: 1. Нарушение санитарно-эпидемиологического режима стационара, возможно распространение внутрибольничной инфекции, а так же нарушение правил асептики и антисептики медицинскими сестрами, например, необработка спиртом оперативного поля при проведении инъекций, а также недостаточные квалификация и опыт работы медицинских сестер.

2. Может, при этом особое значение может иметь тот факт, что в одном из отделений медицинских сестер со стажем работы менее 1 года больше, чем таковых в другом.

3. В данной задаче необходимо использовать метод прямой стандартизации.

4. Недостаточно данных о количестве манипуляций, выполненных медицинскими сестрами с различным стажем работы, и числе возникших при этом осложнений

Ситуационная задача 4.

Общее терапевтическое отделение городской больницы, входящее в состав отделений терапевтического профиля, рассчитано на 50 коек, включая в том числе 5 коек интенсивной терапии. За год проведено больными 17200 койко-дней. Средняя длительность пре-

бывания больного на терапевтической койке – 21 день. Выявлены недостатки в организации госпитализации, движения и выписки больных, коечный фонд использовался не-рационально.

1. Какой из показателей деятельности отделения можно рассчитать?

2. Вычислите его, оцените и укажите дополнительные факторы, влияющие на уровень показателя.

Эталон ответа: 1. Среднегодовая занятость койки (время функционирования койки).

2. Число койко-дней/ число коек в отделении = $17200 / 50 = 344$ дней.

3. Отсутствие контроля за замещением койки после выписки больных из стационара. Превышение потребности в койках отдельных профилей. За-тянувшийся ремонт. Карантин

Ситуационная задача 5.

Ночью на здравпункт предприятия обратился рабочий с жалобами на головную боль и озноб.

При нормальном уровне АД дежурный фельдшер выявил у обратившегося повышение температуры ($37,5^{\circ}$) и незначительное увеличение ЧСС, освободил его от работы и выдал справку установленной формы, предложив явиться утром на прием к врачу МСЧ. Врач признал рабочего трудоспособным.

1. Правомочны ли действия фельдшера?

2. Будет ли оформлена врачом временная нетрудоспособность рабочего с выдачей ему листка нетрудоспособности?

Эталон ответа: 1. Да, правомочны.

2. Да, врач должен оформить листок нетрудоспособности длительностью на 1 день с момента освобождения пациента от работы фельдшером.

Ситуационная задача 6.

Одним из принципов здравоохранения в РФ является: личная (персональная) ответственность за свое здоровье и здоровье окружающих.

Каким образом у пациента Вы могли бы узнать, как он осуществляет этот принцип в своей жизни?

Эталон ответа: С помощью метода интервью по вопросам, касающимся образа жизни, условий жизни, отношения к соблюдению правил охраны труда и техники безопасности на производстве, соблюдения личной гигиены, заботы о сохранении нормального психологического климата в семье и на работе, соблюдения принципа – не вреди себе и людям.

Ситуационная задача 7.

В процессе обучения на цикле «Общественное здоровье и здравоохранение» Вы приобрели навыки по вычислению и анализу различных показателей. Рассмотрим такую ситуацию. После окончания Вуза Вы приняты на работу на должность врача-статистика.

По истечении года работы в этой должности Вы приступаете к составлению отчета.

Какие виды относительных показателей Вы будете использовать при анализе:

повышения квалификации врачей и медсестер больницы;

качества оказания медицинских услуг пациентам?

Эталон ответа: при анализе повышения квалификации: процент врачей /м/сестер своевременно (по стажу работы), получивших категорию (высшую, первую, вторую) от общего числа физических лиц;

при анализе качества медицинских услуг – число жалоб со стороны больных, процент не оказанных услуг (по причинам), процент осложнений (по видам манипуляций, услуг) и другие.

Ситуационная задача 8.

В городе N численность населения составляла 65800 человек, из них: мужчин – 29600, женщин – 36200. В течение года умерло 118 человек.

Распределение умерших по причинам смерти:

болезни системы кровообращения – 71;

злокачественные новообразования – 31;

несчастные случаи, отравления и травмы – 16.

На основании абсолютных чисел, представленных в задаче, необходимо:

1. Определить структуру населения по полу.
2. Вычислить структуру причин смертности.
3. Вычислить частоту смертности по причинам.
4. Изобразить полученные данные графически.

Эталон ответа: 1. Структура населения по полу:

мужчин $29600/65800=45,0$

женщин $36200/65800= 55,0$

2. Структура причин смерти:

болезни системы кровообращения $71/118=60,2$

злокачественные новообразования $31/118=26,3$

несчастные случаи, отравления и травмы $16/118=13,6$

3. Частота смертности по причинам:

болезни системы кровообращения $71/65800=0,1$

злокачественные новообразования $31/65800=0,05$

несчастные случаи, отравления и травмы $16/65800=0,02$

Ситуационная задача 9.

Численность населения района составляла 45 000 человек. Население района обслуживают 100 врачей. В лечебно-профилактических учреждениях имеется 300 коек.

На основании абсолютных чисел, представленных в задаче, необходимо:

1. Рассчитать показатели обеспеченности населения района врачами.
2. Рассчитать показатели обеспеченности населения района койками.

Эталон ответа:

1. Показатели обеспеченности населения района врачами $100/ 45\ 000 * 10\ 000 =22,2$

2. Показатели обеспеченности населения района койками $300/ 45\ 000 *10\ 000 =66,7$

Ситуационная задача 10.

В течение года в городской поликлинике работающим пациентам (480) было выдано 420 листов временной нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности – 9400.

Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности:

1. Число случаев нетрудоспособности.
2. Число дней нетрудоспособности.
3. Среднюю длительность 1 случая нетрудоспособности.

Эталон ответа: 1. Число случаев нетрудоспособности: $100'420/ 480= 87,5$ сл.

2. Число дней нетрудоспособности: $100'9400/ 480=1958$ дн.

3. Среднюю длительность 1 случая нетрудоспособности: $9400/420=22,4$ дн.

Ситуационная задача 11.

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 12.

Страховая медицинская компания заключает договор с коммерческой организацией на добровольное медицинское страхование 200 работников. При изучении состава работников по возрасту, полу, профессиональной деятельности, образу жизни и состоянию здоровья определено, что средняя стоимость обслуживания работника в поликлиниках, с которыми компания имеет договор, составляет в год 3 000 р., вероятность госпитализации 20%, средняя стоимость стационарного лечения одного больного в стационарах, с которыми страховая компания имеет договор, составляет 10 000 р. Накладные расходы компании на ведение дел в расчете на 1 застрахованного составляют в среднем 300 р. Планируемая прямая прибыль компании 25%.

Каков должен быть страховой взнос организации за год медицинского страхования 200 сотрудников.

Эталон ответа:

Расчет страхового взноса проводится исходя из расчета следующих показателей: нетто-ставки, брутто-ставки и нагрузки.

1. Расчет нетто-ставки:

Стоимость амбулаторной помощи + (стоимость стационарной помощи $\times$ вероятность госпитализации)/100% = 3000 руб. + (10000 руб. $\times$ 20%)/100% = 5000 руб.

2. Расчет нагрузки:

(Нетто-ставка $\times$ 25% прибыли)/100% + накладные расходы на 1 застрахованного = 1250 руб. + 300 руб. = 1550 руб.

3. Расчет брутто-ставки:

Нетто-ставка + нагрузка = 5000 руб. + 1550 руб. = 6550 руб.

4. Расчет страхового взноса на 200 застрахованных:

Брутто-ставка $\times$ количество застрахованных = 6550 руб. $\times$ 200 = 1310000 руб.

Ситуационная задача 13.

Медицинское учреждение провело исследование рынка, в результате чего была выявлена скрытая потребность населения в дополнительных медицинских услугах гастроэнтерологического профиля. Учитывая сложившуюся ситуацию, главный врач принял решение открыть на базе данного лечебного учреждения отделение по оказанию платных медицинских услуг гастроэнтерологическим больным.

Определите рентабельность детальной услуги, если известно, что себестоимость услуги составляет 192 рубля, а прибыль 78,5 рубля.

Эталон ответа:

Рентабельность = (Прибыль $\times$ 100%)/себестоимость = (78,5 $\times$ 100%)/192 = 40,88%

Ситуационная задача 14.

Медицинское учреждение оказывает платные медицинские услуги. В апреле было оказано 320 консультаций врачом-неврологом по цене 70 рублей. В мае было принято решение повысить стоимость консультации до 80 рублей. Объем оказанных консультаций в мае составил 308 единиц.

Каков спрос на медицинские услуги - эластичный или неэластичный?

Эталон ответа: Считается, что спрос даже на платные медицинские услуги неэластичный, поскольку большинство медицинских услуг жизненно необходимы.

Это следует и из расчета коэффициента эластичности для приведенного выше примера:

$$\text{Коэффициент эластичности} = \frac{\text{Изменение объема спроса (в\%)}}{\text{Изменение цены(в\%)}} = \frac{320-308}{80-70} = \frac{12}{10} = 0,12$$

Коэффициент эластичности равен 0,12, т.е. $\ll 1$. Следовательно на данную услугу неэластичный спрос.

Ситуационная задача 15.

Врач-гастроэнтеролог занимается индивидуальной предпринимательской деятельностью. В течение 3 лет он ведет консультативный прием в арендованном помещении. Проанализировав спрос на свои услуги, врач решил с текущего года в весенне-осеннее время (период повышенного спроса) приглашать на работу дополнительный персонал: 1 врача и 1 медсестру. При расчете экономической эффективности привлечения дополнительного медперсонала, у врача увеличились общие издержки из-за уплаты дополнительных налогов.

1. Какой налог врач должен уплачивать при найме на работу работников?
2. Что является объектом налогообложения для данного налога?
3. Какие налоги он объединяет, и по каким ставкам (из расчета: доход работника составляет до 100 000 рублей в год)?

Эталон ответа: 1. Единый социальный налог.

2. Выплаты, вознаграждения и иные доходы, начисляемые работодателями в пользу работников по всем основаниям (фонд оплаты труда).

3. Пенсионный фонд Российской Федерации - 28%, Фонд социального страхования Российской Федерации - 4,0%, фонды обязательного медицинского страхования Российской Федерации - 3,6%, итого - 35,6%.

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 = $230/28900 \cdot 10000 = 79,6$

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 = $3 \times 5 = 15$ человек

Нагрузка на 3 часа работы на дому = $2 \times 3 = 6$ человек

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

функция врачебной должности участкового педиатра = $21 \times 285 = 5985$ 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 = $150/150\ 000 \cdot 10000 = 10$ 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.

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

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.

$$10000 / 800 = 12,5\text{-количество врачей-педиатров на 10000 населения.}$$

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 смертности (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.

Вопросы для собеседования: ВСЕГО 30 заданий.

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

В медицинской организации были проведены клинические испытания нового лекарственного средства, которое можно использовать в применяемой в организации лечения взамен старого лекарственного средства, имеющегося на рынке, но менее эффективного..

Предложите экономический метод обоснования необходимости применения нового лекарственного средства. Какие данные вы можете взять из экономических показателей ЛПУ, а какие необходимо получить самостоятельно?

Эталон ответа: Фармако-экономический анализ методом СТОИМОСТЬ – ЭФФЕКТИВНОСТЬ. При этом необходимо взять из экономических показателей стоимость оказываемой медицинской услуги, а оценку эффективности провести самостоятельно, сравнивая эффективность лечения двух схем лечения.

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

Какую концепцию маркетинга целесообразно использовать при превышении спроса на определенный товар над предложением этого товара?

- 1) Концепция социально-этического маркетинга;
- 2) концепция маркетинга;
- 3) концепция совершенствования медицинской услуги;
- 4) концепция совершенствования производства;
- 5) концепция интенсификации коммерческих усилий.

Эталон ответа: концепция совершенствования производства

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

Медицинское учреждение оказывает некоторый перечень платных медицинских услуг. Никаких специальных маркетинговых мероприятий по работе с персоналом не проводилось. Объем оказываемых платных медицинских услуг находится на предельно низком уровне.

Какие мероприятия необходимо провести в учреждении для увеличения объема оказываемых услуг.

Эталон ответа: 1. Медицинская услуга - любое мероприятие или выгода (деятельность или благо), которые одна сторона может предложить другой и которые в основном неосвязаемы и не приводят к завладению чем-либо.

2. Основные отличия услуг от физических товаров:

- Неосвязаемость. Ведет к увеличению степени неопределенности при-обретения. Задача - увеличение степени осязаемости.

- Неотделимость от источника. Обязательное присутствие покупателя, взаимодействие поставщика и покупателя, присутствие других потребителей. Задача - управление спросом.

- Непостоянство качества. Услуга оказывается человеком (машиной) - человеку. Задача - дополнительная мотивация персонала.

- Несохранимость. Ведет к невозможности реагирования на повышение спроса. Задача - дифференцированное ценообразование, введение дополнительной услуги (продажа дополнительного товара), введение системы резервирования, привлечение служащих, перекладывание части работы на покупателей, планирование расширения.

3. Необходимые мероприятия:

- Проведение маркетингового исследования с целью выявления потребности населения в тех или иных услугах.

- Изменение существующих услуг или создание новых с целью удовлетворения потребности.

- Обучение персонала технологиям продажи услуг.

- Мотивация персонала.
- Продвижение услуг (реклама, почтовая рассылка).
Другие маркетинговые мероприятия.

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.

Лечебно-профилактическое учреждение решило оказывать платные медицинские услуги населению. В результате маркетингового исследования была выявлена потребность населения в стоматологической помощи. Учитывая отсутствие конкурентов в данном районе, было решено установить высокие цены на предлагаемые услуги.

1. Укажите, какой информации не хватает для полного анализа ситуации и эффективного ценообразования?

2. Дайте определение термину «цена».
3. Назовите основные методы ценообразования.

Эталон ответа: 1. Для полного анализа не хватает:

Емкости и потенциала целевого рынка.

Информации об основных мотивациях (цена, качество) при обращении за стоматологической помощью к конкурентам.

Информации о реальной платежеспособности целевых потребителей.

2. Цена – денежная сумма, запрашиваемая за товар или услугу, или сумма тех ценностей, которые потребитель отдает в обмен на право обладать или использовать товар или услугу.

3. Основные методы ценообразования:

Средние издержки + прибыль.

Обеспечение целевой прибыли.

Установление цены на основе ощущаемой ценности.

На основе цен конкурентов.

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

Для того, чтобы сроки и качество диагностики, лечения и ухода соответствовали принятым в медицине нормативам, необходим постоянный процесс наблюдения – контроль, с последующим внесением необходимых коррективов. Контроль является одной из функций управления. Однако процесс контроля часто воспринимается врачами и медсестрами негативно.

Какие из указанных положений, используемых для уменьшения негативных проявлений контроля, на ваш взгляд, ошибочны:

Сотрудник должен знать, что контроль направлен не на его личность, а на его производственную деятельность.

Контроль, по возможности, должен осуществляться скрытно, не демонстративно, чтобы не влиять на производственную деятельность, не волновать персонал и не дискредитировать его в глазах больных.

Контроль должен осуществляться за конечным результатом, а не за процессом выполнения.

Контроль должен быть регулярным, но выборочным.

Статус проверяющего и проверяемого не имеет значения для целей контроля.

Эталон ответа: Контроль, по возможности, должен осуществляться скрытно, не демонстративно, чтобы не влиять на производственную деятельность, не волновать персонал и не дискредитировать его в глазах больных.

Контроль должен осуществляться за конечным результатом, а не за процессом выполнения

Статус проверяющего и проверяемого не имеет значения для целей контроля.

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

Какие виды контроля качества медицинской помощи предусмотрены нормативно-правовыми актами

Эталон ответа: Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется органами государственного контроля в соответствии с их полномочиями.

Федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации осуществляется ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных им органов и организаций

посредством осуществления полномочий предусмотренных пунктами 3, 5 и 6 части 2 статьи 88 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ

Органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем

здравоохранения осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в порядке, установленном руководителями указанных органов, организаций.

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

Перечислите показатели, которые могут охарактеризовать качественную оценку работы стационара :

Эталон ответа:

Структура проведенных операций (состав операций)

Показатель частоты осложнений при операциях

Показатель частоты применения различных видов наркоза

Сроки до и послеоперационного лечения больных

Показатель послеоперационной летальности

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

Назовите показатели, которые могут служить для установления дефектов деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена:

Эталон ответа:

Количество обоснованных жалоб

Рост впервые выявленных заболеваний

Рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности

Детский травматизм

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

Что понимаю под эффективностью медицинской деятельности :

Эталон ответа: эффективность медицинской деятельности –это улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий, степень достижения конкретных результатов при оказании лечебно-диагностической или профилактической помощи при соответствующих затратах финансовых, материальных и трудовых ресурсов;

степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

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

Какие методы социологического исследования используются для оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи?

Эталон ответа: анкетирование, анализ заявлений и жалоб

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

Что подразумевается под реорганизацией стационарной помощи на современном этапе ?

Эталон ответа: применение дневных форм пребывания пациентов в стационарах преобладание коек восстановительного лечения и сокращение коек интенсивного лечения

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

Перечислите основные функции менеджмента

Эталон ответа: К основным функциям менеджмента относятся:

Планирование и организация деятельности

Координация и мотивация деятельности

Контроль

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

Какие сведения содержит медицинская документация:

Эталон ответа: медицинская документация содержит сведения о состоянии здоровья населения и отдельных лиц, объемах и качестве оказываемой медицинской помощи

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

Дайте определение медицинской документации. Ее значение.

Эталон ответа:

Под медицинской документацией следует понимать систему медицинских документов установленной формы, которые ведут работники МО с целью регламентации их действий, связанных с диагностическими, лечебными, профилактическими, санитарно-гигиеническими и другими мероприятиями, а также для их обобщения и анализа.

Медицинская документация по своему характеру относится к документам сугубо служебного назначения и должна быть доступна только лицам профессионально с ней связанным.

Является основанием возникновения, изменения, прекращения правоотношений между пациентом и МО, между МО и СМО;

При рассмотрении судом «медицинских дел» выступает чуть ли не главным доказательством по делу;

Является основанием для проведения судебно-медицинской экспертизы вреда здоровью;

Надлежащее оформление медицинской документации является одним из обязательных условий оплаты медицинской помощи, оказанной в рамках ОМС.

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

Перечислите локальные нормативно-правовые акты, которые должны быть в медицинской организации.

Эталон ответа: обязательные локальные нормативные акты (названные в трудовом законодательстве)

1. Коллективный договор;
2. Структура и штатное расписание;
3. Правила внутреннего трудового распорядка;
4. Положение об оплате труда;
5. Положение о конфиденциальной информации (коммерческой тайне);
6. Положение о защите персональных данных;
7. Должностные инструкции;
8. График предоставления отпусков;
9. Антикоррупционная политика;
10. Кодекс этики и служебного поведения;

Локальные нормативные акты рекомендательного характера (не названы в законодательстве, но необходимы в управлении:

1. Положение о структурных подразделениях.
2. Порядок обследования и лечения больных.
3. Порядок госпитализации и выписки пациента
4. Права и обязанности пациента
5. Правила поведения пациентов в стационаре
6. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между МО и пациентом
7. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациентов
8. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам
9. График проведения периодических медицинских осмотров.
10. План беседы с вновь поступающими лицами на работу.
11. План работы заведующего отделением на год.

12. План работы старшей медицинской сестры на год по разделам.
13. Регламент работы старшей медицинской сестры по дням недели
14. Отчет о работе за прошлый год.
15. План повышения квалификации мед.персонала.
16. План работы с резервом старшей медсестры.
17. План работы с молодыми специалистами.
18. Список наставников отделения.
19. План занятий с младшим медицинским персоналом.

Организационно-правовые документы: устав; положение; инструкция по виду деятельности; должностная инструкция; правила

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

Какие виды медицинской документации вы знаете?

Эталон ответа:

Учетная – это документы, в которых описывается состояние больного, его диагноз, лечебные назначения и период наблюдения за ним в одной из МО: (Мед.карта амбулаторного пациента (ф. 025/у), индивид. карта берем. и роженицы (ф111/у); выписка из мед.карты (027/у); мед.карта стационарного больного (ф 003/у), мед.справки, мед. заключения, дневник врача (039/у).

Отчетная – система документов определенной формы, представляемые в установленные сроки МО вышестоящим органам управления в сфере здравоохранения и содержащие данные о заболеваниях, о деятельности МО

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

Что представляет собой организация текущего хранения документов

Эталон ответа: Документы формируются в дела в течение календарного года и хранятся в структурных подразделениях организации. Работа по организации хранения корпоративной документации - одно из важнейших направлений секретарской деятельности.

Принцип хранения задает документ - номенклатура дел.

Номенклатуру дел создает секретарь структурного подразделения (лицо, ответственное за работу с документами) самостоятельно.

Ответственность за качественное создание проекта номенклатуры несет руководитель структурного подразделения.

Затем номенклатуры поступают секретарю руководителя (или в службу документационного обеспечения управления - ДОУ), где на их основе разрабатывается сводная номенклатура дел.

После удостоверения сводной номенклатуры из нее делают выписки для каждого структурного подразделения, которые являются рабочими экземплярами. Согласно этим выпискам происходит формирование дел в структурных подразделениях.

Вся ответственность за составление и оформление сводной номенклатуры дел лежит на службе ДОУ (секретаре руководителя).

Номенклатура составляется в IV квартале каждого года для формирования дел в следующем году.

Один раз составленная номенклатура действует на протяжении длительного времени, каждый год она только просматривается, корректируется, если в этом есть необходимость, согласовывается и утверждается заново.

Коренной пересмотр номенклатуры происходит в случае кардинальных изменений функций организации

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

Задачи организационно-методической работы:

Эталон ответа:

В организационно-методическую работы входит аналитическая работа по оценке состояния и динамике развития системы здравоохранения соответствующей административной территории, состояния здоровья населения, медико-демографической ситуации и других факторов внешней среды, оказывающих влияние на уровень здоровья населения;

организация и совершенствование системы учета и отчетности о деятельности органов управления и учреждений здравоохранения, результатах функционирования, динамике состояния здоровья населения;

разработка перспективных и текущих планов деятельности системы здравоохранения административной территории, целевых программ по приоритетным направлениям развития, организация их реализации, контроль и оценка эффективности выполнения;

организация и проведение целевых проверок, экспертная оценка деятельности отдельных служб и учреждений здравоохранения и оказание организационной, методической и консультативной помощи;

определение потребности медицинских кадров в различных формах непрерывного обучения, планирование совместно с кадровыми службами работы по повышению квалификации медицинских работников, организация и проведение конференций, семинаров, выездных коллегий, медицинских советов, совещаний и др.;

организация выездной помощи сельским жителям,

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

Структура организационно-методической службы

Эталон ответа: организационно-методическая служба представлена организационно-методическими отделами (кабинетами)(ОМО и ОМК);

отделениями экстренной и планово-консультативной помощи;

отделениями (кабинетами) медицинской статистики;

информационно-вычислительными центрами (группами);

медицинскими архивами;

главными штатными и внештатными специалистами;

выездными формами амбулаторно-поликлинической помощи

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

Основные функции организационно-методической службы:

Эталон ответа: совместно с экономической службой разрабатывает предложения по вопросам материального стимулирования и премирования сотрудников;

осуществляет контроль и оценку эффективности лечебно-профилактических мероприятий, проводимых медицинской организацией.

участвует в составлении и сдаче сводного отчета о сети, кадрах и деятельности лечебно-профилактических учреждений, написании обзоров о состоянии медицинской помощи населению территорий;

принимает участие в организации и проведении семинаров, инструктивных совещаний по ведению основной медицинской документации, подготовке и составлению годовых отчетов;

участвует в проверках учреждений здравоохранения по выявлению не утвержденных отчетов и форм;

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

Порядок рассмотрения жалоб и обращений:

Эталон ответа: Ст. 10 ФЗ №59 от 2.05.2006г. № 59 «О порядке рассмотрения обращений граждан РФ».:

Государственный орган, орган местного самоуправления или должностное лицо:

Обеспечивает объективное, своевременное рассмотрение обращения, при необходимости – с участием гражданина, принимает меры и дает письменный ответ

Ст. 11 Порядок рассмотрения обращения:

Если в письменном обращении не указаны фамилия, почтовый адрес, ответ на об-

ращение не дается. Если в указанном обращении содержатся сведения о подготавливаемом или совершенном противоправном действии, обращение подлежит направлению в гос.орган в соответствии с его компетенцией

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

Формы защиты пациентом своих прав

Эталон ответа: Административная

Досудебная

Судебная

Жалоба: Административная форма – подача жалобы

Досудебная – подача претензии

Судебная – иск к МО

Претензия - Пациент подает жалобу на действия сотрудников МО, повлекшие причинение ему морального или материального вреда.

Претензия подлежит рассмотрению в порядке досудебного урегулирования конфликта.

Вопрос для собеседования 28. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите виды претензий, которые пациент может предъявить к МО.

Эталон ответа: О возмещении морального вреда;

О возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью пациента;

О возмещении вреда по случаю потери кормильца;

О безвозмездном устранении недостатков в оказанной услуге или повторной услуге;

О возмещении расходов по устранению третьей стороной недостатков оказанной медицинской услуги;

Вопрос для собеседования 29. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Назовите методы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи.

Эталон ответа: сметное финансирование,

оплата за посещение,

оплата отдельных медицинских услуг,

балльная оплата отдельных медицинских услуг,

оплата за больного,

подушевое финансирование с учетом половозрастной структуры,

глобальный бюджет.

Вопрос для собеседования 30. Инструкция: дайте развернутый ответ на вопрос.

Перечислите цели нормирования труда в здравоохранении:

Эталон ответа: создание условий, необходимых для внедрения рациональных организационных, технологических и трудовых процессов, улучшения организации труда;

обеспечение нормального уровня напряженности (интенсивности) труда при выполнении работ (оказании государственных (муниципальных) услуг);

повышение эффективности обслуживания потребителей государственных (муниципальных) услуг.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия 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 удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности 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 дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	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 обла-	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий,	высокая логичность и последовательность ответа

	сти, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
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