

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.05.2024 19:39:50
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**Частное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
к.м.н., доцент
Мальцев С.Б.

«29» августа 2023 г.

**ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ»**

Санкт-Петербург
2023

1. Форма аттестации и оценочные материалы

1.1. Формы аттестации

Текущий контроль предназначен для проверки хода и качества усвоения учебного материала, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики проведения занятий. Он проводится в ходе всех видов занятий в форме, избранной преподавателем или предусмотренной учебным планом, календарным учебным графиком.

Используются следующие оценочные средства результатов обучения: устный опрос обучающихся, тестирование.

Итоговая аттестация обучающихся по Программе проводится в форме экзамена (устный опрос по билетам).

1.2. Критерии оценивания компетенций

При проведении промежуточной аттестации знания слушателей оцениваются в соответствии с установленными формами контроля.

Оценку «отлично» заслуживает слушатель, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший обязательную и знакомый с дополнительной литературой.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал 85–100% правильных ответов.

Оценку «хорошо» заслуживает слушатель, показавший полное знание программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал 65–84% правильных ответов.

Оценку «удовлетворительно» заслуживает слушатель, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой по программе.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал 55–64% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал менее 55% правильных ответов.

Оценку «зачтено» заслуживает слушатель, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с рекомендованной литературой по программе.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал более 55% правильных ответов.

Оценка «не зачтено» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал менее 55% правильных ответов.

1.3. Оценочные материалы

1.3.1. Примерная тематика вопросов для текущего контроля.

Модуль 1:

1. Статистика как общественная наука. Медицинская или санитарная статистика. Разделы санитарной статистики.
2. Организация государственной статистики. Ведомственная статистика.
3. Виды статистических величин. Методика расчета производных статистических величин.
4. Оценка и анализ относительных величин. Расчет показателей по неполным данным.
5. Статистический анализ динамических закономерностей общественного здоровья.
6. Оценка основных показателей здоровья населения. Выявление основных закономерностей общественного здоровья.
7. Стандартизация как метод сравнения обобщающих показателей. Основные методы стандартизации.
8. Основные характеристики вариационного ряда. Средняя величина как обобщающая характеристика.
9. Виды динамических рядов. Основные характеристики и способы выравнивания динамических рядов.
10. Сезонность как разновидность происходящих динамических процессов в статистике здоровья и здравоохранения.

Модуль 2:

11. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.
12. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).
13. Применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
14. Порядок оказания первой помощи при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей, вызванном инородным телом, у пострадавших в сознании, без сознания.
15. Признаки различных видов наружного кровотечения. Методы остановки кровотечения.
16. Алгоритмы оказания первой медицинской помощи при травме головы, глаз и носа, шеи, груди, живота, позвоночника.
17. Отравления, пути попадания ядов в организм. Признаки острого отравления. Оказание первой медицинской помощи при попадании отравляющих веществ в организм через дыхательные пути, пищеварительный тракт, кожу.

Модуль 3:

18. Организация и содержание этапов статистического исследования.
19. Анализ показателей, характеризующих деятельность медицинской организации.
20. Показатели, характеризующие состояние здоровья населения. Виды, методика расчета и оценки.
21. Оценка показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
22. Международная классификация болезней (МКБ), принцип построения, использование в практике медицинской статистики. Кодирование записи в документах в соответствии с МКБ.
23. Организация и проведение социологических исследований в сфере здравоохранения.

24. Обеспечение безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
25. Анализ медико-экономической, социально-демографической ситуации, влияющей на деятельность медицинской организации.

Модуль 4:

26. Организация электронного документооборота в медицинской организации.
27. Оценка эффективности внедрения новых организационных технологий в деятельность медицинской организации.
28. Планирование потребности медицинской организации в ресурсах.
29. Планирование кадрового обеспечения медицинской организации.
30. Планирование финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации.
31. Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков медицинского персонала.
32. Подготовка методических материалов и их внедрение в деятельность медицинской организации.

Модуль 5:

33. Организация документооборота в структурном подразделении медицинской организации.
34. Система мотивации работников структурного подразделения медицинской организации.
35. Организация работы врачебной комиссии медицинской организации.
36. Система взаимодействия с руководством медицинской организации и другими подразделениями медицинской организации.
37. Формирование и поддержание корпоративной культуры медицинской организации.

Модуль 6:

38. Разработка и планирование показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации.
39. Анализ результатов деятельности структурного подразделения медицинской организации.
40. Принципы и задачи планирования деятельности структурного подразделения медицинской организации.
41. Методика составления графиков работы, сменности и отпусков медицинских работников структурного подразделения медицинской организации.
42. Методика планирования ресурсного обеспечения деятельности структурного подразделения медицинской организации.

Модуль 7:

43. Виды мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации.
44. Контроль состояния ресурсного обеспечения деятельности структурного подразделения медицинской организации.
45. Процедура разработки проектов и утверждения локальных актов медицинской организации.
46. Обеспечение соблюдения требований к эксплуатации медицинских изделий в структурном подразделении медицинской организации.
47. Обеспечение соблюдения требований к расходованию и учету лекарственных средств в структурном подразделении медицинской организации.

48. Контроль выполнения работниками структурного подразделения медицинской организации правил внутреннего трудового распорядка, санитарно-эпидемиологического режима.

Модуль 8:

49. Разработка планов перспективного развития медицинской организации.
50. Подготовка обоснования объемов медицинской помощи в соответствии с ресурсами медицинской организации и потребностями населения.
51. Разработка оптимальной организационно-управленческой структуры медицинской организации.
52. Контроль эффективности электронного документооборота в медицинской организации, соблюдения норм и правил медицинского электронного документооборота.
53. Обеспечение безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
54. Организация и контроль проведения мониторинга показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения.

Модуль 9:

55. Управление информационными ресурсами, процессами в медицинской организации и ее структурных подразделениях.
56. Разработка, внедрение в деятельность медицинской организации системы электронного документооборота, ее эксплуатация.
57. Планирование потребности в ресурсах медицинской организации.
58. Подготовка плана закупок в медицинской организации.

Модуль 10.

59. Подготовка текущей статистической и аналитической информации о деятельности медицинской организации.
60. Координация взаимодействия при формировании планов развития медицинской организации.
61. Проектирование работы по внедрению новых организационных технологий в деятельность медицинской организации.
62. Анализ деятельности структурных подразделений медицинской организации по реализации локальных нормативных актов.
63. Проведение совещаний и конференций по вопросам организации и оказания медицинской помощи.
64. Организация информирования населения о деятельности медицинской организации.
65. Анализ обращений граждан и юридических лиц в медицинской организации.

Модуль 11.

66. Положение, организация деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации.
67. Организация документооборота, в том числе электронного в организационно-методическом подразделении медицинской организации.
68. Формирование отчетов организационно-методического подразделения медицинской организации, в том числе аналитических.
69. Контроль работы по ведению персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан.

Модуль 12.

70. Положение о внутреннем контроле медицинской организации. Уровни контроля.

71. Координация разработки локальных актов по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.
72. Разработка критериев и показателей деятельности работников в медицинской организации.
73. Контроль соблюдения плана внутренних аудитов менеджмента качества в медицинской организации.

Модуль 13.

74. Организация деятельности врачебной комиссии в медицинской организации.
75. Подготовка информационно-аналитических материалов о деятельности структурных подразделений медицинской организации.
76. Анализ выполнения планов и программ деятельности структурных подразделений медицинской организации.
77. Определение перечня и установление значений целевых показателей деятельности структурных подразделений медицинской организации.
78. Организация деятельности и взаимодействия структурных подразделений медицинской организации.
79. Контроль деятельности структурных подразделений медицинской организации по реализации плановых и программных документов.
80. Разработка планов перспективного развития медицинской организации.

1.3.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья (промежуточная аттестация):

1. Формирование бизнес-плана деятельности медицинской организации.
2. Стимулирующие системы организации и оплаты труда в медицинских организациях.
3. Организация проведения экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации.
4. Организация контроля за соблюдением лицензионных требований и условий в медицинских организациях.
5. Сравнительный анализ методик ценообразования, выбор оптимального способа финансирования медицинской организации в современных условиях.
6. Экономические проблемы развития здравоохранения.
7. Организационно-экономические аспекты развития стационар-замещающих форм оказания медицинской помощи.
8. Маркетинг социальной сферы. Условия и принципы применения маркетинга в системе охраны здоровья населения в Российской Федерации.
9. Применение информационных технологий в работе многопрофильной медицинской организации.
10. Интеграция в единую государственную информационную систему здравоохранения.

1.3.3. Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации:

Выбрать один правильный ответ:

1. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ
 - а) информация о здоровье населения
 - б) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека
 - в) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения
 - г) информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине
 - д) все вышеперечисленное
2. ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ – ЭТО:
 - а) заболевания, впервые выявленные в этом году
 - б) заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

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

г) учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)

3. СУЩНОСТЬ ТЕРМИНА «РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ»

а) вновь выявленные заболевания в данном году

б) все заболевания, зарегистрированные в данному году

в) заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах

г) заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах

4. ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ «ОБРАЩАЕМОСТЬ» ПОНИМАЕТСЯ

а) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания

б) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения

в) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения

г) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

5. КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ СОЗЫВАЕТСЯ ПО ИНИЦИАТИВЕ

а) главного врача

б) заместителя главного врача

в) лечащего врача

г) заведующего отделением

д) все перечисленное верно

Выбрать один или несколько правильных ответов:

6. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО:

1) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения

2) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия

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

4) соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом

7. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ – ЭТО ДОКУМЕНТ,

1) содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам

2) описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса

3) определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения

4) определяющий объем диагностических и лечебных процедур, требования к результатам лечения при определенных заболеваниях, а также объем соответствующего финансового обеспечения

8. СУБЪЕКТАМИ ВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) пациент

2) СМО, ТФОМС

3) медицинские учреждения

4) зам. главного врача по организационно-методической работе

5) арбитражный суд

9. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУР ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ И АККРЕДИТАЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ

1) структурный компонент качества медицинской помощи

2) качество процесса оказания медицинской помощи

3) конечный результат оказания медицинской помощи

4) эффективность использования финансовых средств

5) все вышеперечисленное

10. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО

1) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений

2) установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений

3) подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений

4) все вышеперечисленное

11. ФОРМАМИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) внутренний контроль

2) ведомственный контроль

3) вневедомственный контроль

4) государственный контроль

12. ОБЪЕКТОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) организация и оказание бесплатной медицинской помощи

2) организация и оказание медицинской помощи по ОМС

3) организация и оказание медицинской помощи по ДМС

13. ЦЕЛЮ ПЛАНОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) оценка соответствия объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи группам застрахованных лиц, разделенных по возрасту, заболеванию, группе заболеваний, этапу медицинской помощи и другим признакам, предусмотренным договором на оплату медицинской помощи

2) оценка соответствия выполнения порядков и стандартов медицинской помощи группам застрахованных лиц

3) оценка характера, частоты и причин нарушений прав застрахованных, частоты и характера нарушений медицинской организацией порядка формирования реестров счетов

14. КАКИЕ СТРУКТУРЫ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1) страховые медицинские организации

2) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

3) Федеральная служба по надзору и контролю в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

4) территориальный фонд ОМС

5) федеральный фонд ОМС

15. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1) медико-экономический контроль соответствия объема оказанной медицинской помощи медико-экономическим стандартам

2) контроль качества и безопасности медицинской деятельности

3) контроль качества диагностических исследований

4) контроль качества лабораторных исследований

5) изучение социальной удовлетворенности пациентов

16. ЦЕЛИ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОМС

- 1) обеспечение бесплатного предоставления застрахованному лицу медицинской помощи
- 2) защита прав застрахованного лица на получение бесплатной медицинской помощи
- 3) предупреждение дефектов медицинской помощи
- 4) проверка исполнения страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями обязательств по оплате и бесплатному оказанию застрахованным лицам медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования
- 5) проверка исполнения страховыми медицинскими организациями обязательств по изучению удовлетворенности застрахованных лиц объемом, доступностью и качеством медицинской помощи

6) оптимизация расходов по оплате медицинской помощи при наступлении страхового случая и снижение страховых рисков в обязательном медицинском страховании

17. ЗАДАЧАМИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи
- 2) предупреждение, выявление и пресечение нарушения требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности
- 3) определение своевременности, полноты и целесообразности назначенных лабораторных, функциональных и инструментальных исследований
- 4) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений

18. ВЕДОМСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) медико-экономической экспертизы
- 2) медико-экономического анализа
- 3) экспертизы качества медицинской помощи
- 4) медико-экономического контроля

19. КАКОЙ ДОКУМЕНТ ОФОРМЛЯЕТСЯ ЭКСПЕРТОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) санитарно-эпидемиологическое заключение
- 2) экспертное заключение
- 3) акт экспертизы качества медицинской помощи
- 4) дефектная карта

20. К СРЕДСТВАМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) причины и последствия выявленных дефектов и нарушений
- 2) медицинские стандарты
- 3) экспертные оценки
- 4) показатели деятельности медицинской организации

21. В СЛУЧАЕ ОКАЗАНИЯ НЕКАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ САНКЦИИ НАЛАГАЮТСЯ НА

- 1) врача, оказавшего некачественную услугу
- 2) медицинское учреждение
- 3) страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача
- 4) страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента
- 5) фонд ОМС

22. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЕМ ПОРЯДКА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) преемственность этапов
- 2) цель госпитализации и результаты лечения
- 3) оценка экономической обоснованности назначений

4) оценка социальной эффективности (удовлетворенность пациента качеством медицинской помощи)

23. СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) указание на вид медицинской помощи, при котором используется данный стандарт
- 2) перечень диагностических и лечебных медицинских услуг с усредненными показателями частоты предоставления и кратности применения
- 3) перечень используемых лекарственных средств с указанием разовых и курсовых доз
- 4) перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; перечень компонентов крови и препаратов с указанием количества и частоты их предоставления
- 5) перечень видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания и т. д., в зависимости от особенностей заболевания (состояния)
- 6) все вышеперечисленное

24. К КОНТРОЛЮ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОМС ОТНОСЯТСЯ

- 1) мероприятия по осуществлению соответствия качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения
- 2) мероприятия по проверке соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС

25. СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) оценку возможностей ЛПУ оказывать конкретные виды помощи
- 2) экспертную оценку качества лечебно-диагностического процесса и его результатов
- 3) планирования конечных результатов деятельности медицинской организации
- 4) экспертную оценку произведенных затрат
- 5) выявление дефектов технологии лечебно-диагностического процесса и их предупреждение

26. РАЗРАБОТКА СОВРЕМЕННЫХ И НАДЕЖНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВАНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ СТАНДАРТОВ – ЭТО

- 1) структурный подход к обеспечению качества медицинской помощи
 - 2) процессуальный подход к обеспечению качества медицинской помощи
- ### 27. ПРОЦЕСС ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ

- 1) выявление врачебных ошибок
- 2) оформление мотивированного заключения по результатам оценки качества медицинской помощи
- 3) выявление причин возникновения врачебных ошибок
- 4) обоснование врачебных ошибок
- 5) все перечисленное

28. НА 1-ОЙ СТУПЕНИ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) лечащим врачом
- 2) зав. отделением
- 3) главным врачом
- 4) врачебной комиссией

29. ЭКСПЕРТНОМУ КОНТРОЛЮ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОДЛЕЖАТ

- 1) случаи летальных исходов
- 2) случаи внутрибольничного инфицирования и осложнений
- 3) случаи первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста
- 4) случаи повторной госпитализации по поводу одного и того же заболевания в течение 30 дней

5) случаи заболеваний с удлинёнными или укороченными сроками лечения (или временной нетрудоспособности)

6) случаи с расхождением диагнозов

7) случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников

8) все прочие случаи оказания медицинской помощи, обеспеченные статистическим методом случайной выборки

30. ЭКСПЕРТ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

1) в обязательном порядке оценивает полноту и своевременность диагностических мероприятий, адекватность выбора и соблюдение лечебных мероприятий, правильность и точность постановки диагноза

2) выявляет дефекты и устанавливает их причины

3) занимается повышением квалификации специалистов, чью работу экспертирует

4) готовит рекомендации по устранению и предупреждению выявленных недостатков

31. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ

1) только медицинские учреждения, обеспечивающие программы ОМС

2) все без исключения медицинские предприятия, учреждения, организации

3) это не обязательная процедура

32. ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВОЗМОЖНО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЛЕДУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ

1) улучшении технологии оказания лечебно-профилактической помощи

2) обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях

3) участия всех специалистов в мероприятиях по контролю качества

33. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

1) частные амбулаторно-поликлинические учреждения

2) научно-исследовательские институты

3) государственные больницы

4) все медицинские учреждения независимо от форм собственности

34. ТРИАДА А. ДОНАБЕДИАНА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1) стандарты на ресурсы

2) стандарты на процесс

3) стандарты экономические

4) стандарты на результат

5) стандарты на качество

35. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ

1) доступность

2) экономичность

3) результативность

36. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА I УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ

1) главным врачом

2) заместителем главного врача по лечебной работе

3) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

4) заведующим отделением

37. КАКОЙ ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ ПОДЛЕЖИТ ВЕДОМСТВЕННОМУ И ВНУТРЕННЕМУ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ?

1) «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (025/у)

2) «Медицинская карта стационарного больного» (003/у)

3) «Статистическая карта выбывшего больного стационара» (066/у)

4) «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (033/у)

5) «Талон амбулаторного пациента» (025-12/У)

38. КАКОЙ ОСНОВНОЙ УЧЕТНО-ОТЧЕТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ ПОДЛЕЖИТ ВЕДОМСТВЕННОМУ И ВНУТРЕННЕМУ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ?

1) «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (025/у)

2) «Медицинская карта стационарного больного» (003/у)

3) «Статистическая карта выбывшего больного из стационара» (066/у)

4) «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (030/у)

39. СТРАТЕГИЧЕСКОЙ ЦЕЛЮ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И БЕЗОПАСНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МО ЯВЛЯЮТСЯ

1) внедрение новых технологий

2) непрерывное и тотальное улучшение качества

3) увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью

4) достижение среднегодовых результатов

40. ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЮТСЯ МЕТОДЫ

1) статистический

2) экспертных оценок

3) медико-экономического анализа

4) анкетирование

41. РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

1) улучшения оказания медицинской помощи

2) перспективного планирования

3) управления качеством медицинской помощи

4) составления статистического отчета

5) обеспечения качественной медицинской помощи

42. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ИХ ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ, ИМЕЮЩИХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЕННУЮ СТОИМОСТЬ – ЭТО

1) медицинская помощь

2) комплексная медицинская услуга

3) медицинская услуга

4) охрана здоровья граждан

5) диспансеризация населения

43. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО:

1) комплекс мероприятий, направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья

2) комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость

3) производимая по определенному плану совокупность действий медицинского персонала, выполняемая или для установления диагноза, или для окончания проведения определенного этапа лечения, или для проведения профилактики

4) производимые по определенному плану действия врача, дающие возможность составить представление о состоянии организма пациента, результатом которых является профилактика, диагностика или лечение определенного заболевания, синдрома

5) Совокупность медицинских услуг, результатом которых является изменение течения заболевания (исход заболевания)

44. К ОБЪЕКТАМ СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) медицинские услуги
- 2) технологии выполнения медицинских услуг
- 3) техническое обеспечение выполнения медицинских услуг
- 4) качество медицинских услуг

45. СТАНДАРТ ДОЛЖЕН

- 1) объективно отражать действительность и содержать оптимальное решение задачи
- 2) быть одновременно стабильным и динамичным и устанавливать правила, общие принципы и характеристики
- 3) быть практически выполнимым и обладать организующей ролью
- 4) обеспечивать преемственность при организации процесса производства

1.3.4. Примеры билетов для итоговой аттестации (экзамена):

Билет № 1.

1. Виды статистических величин. Методика расчета производных статистических величин.
2. Анализ выполнения планов и программ деятельности структурных подразделений медицинской организации.

Билет № 2.

1. Оценка основных показателей здоровья населения.
2. Организация электронного документооборота в медицинской организации.

Билет № 3.

1. Методы и алгоритмы стандартизации показателей общественного здоровья.
2. Планирование потребности медицинской организации в ресурсах.

Билет № 4.

1. Средняя величина как обобщающая характеристика.
2. Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение трудовой жизни.

Билет № 5.

1. Основные характеристики вариационного ряда.
2. Разработка системы мотивации работников структурного подразделения медицинской организации.

Билет № 6.

1. Виды динамических рядов. Основные характеристики и способы выравнивания динамических рядов.
2. Работа во врачебной комиссии медицинской организации.

Билет № 7.

1. Виды графических изображений в медико-статистических исследованиях.
2. Формирование и поддержание корпоративной культуры медицинской организации.

Билет № 8.

1. Сезонность как разновидность происходящих динамических процессов в статистике здоровья и здравоохранения.
2. Разработка и планирование показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации.

Билет № 9.

1. Основные характеристики показателей здоровья населения.
2. Разработка проектов локальных актов медицинской организации.

Билет № 10.

1. Основные закономерности статистики здравоохранения.
2. Обеспечение соблюдения требований к эксплуатации медицинских изделий в структурном подразделении медицинской организации.