

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.09.2024 22:44:08
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПБМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

29 августа 2024 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

| | |
|---------------------------|--|
| Специальность | <u>31.08.01 Акушерство и гинекология</u> |
| Квалификация | <u>врач-акушер-гинеколог</u> |
| Форма обучения | <u>очная</u> |
| Срок освоения ОПОП | <u>2 года</u> |
| Кафедра | <u>организации здравоохранения и профилактической медицины</u> |

**Санкт- Петербург
2024 г.**

При разработке фонда оценочных средств в основу положен ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством образования и науки РФ 25.08.2014 г., приказ №1043.

Фонд оценочных средств одобрен на заседании кафедры организации здравоохранения и профилактической медицины от 24.06.2024, протокол №9, рассмотрен на заседании Ученого совета Института от 29.08.2024 г., протокол №1

Заведующий кафедрой _____ И. С. Фигурин

Разработчики:

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения и профилактической медицины

Овчинников А. В.

Рецензент:

Санакоева Э.Г., заместитель начальника кафедры управления военным здравоохранением филиала Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова Министерства обороны РФ.

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

| Код компетенции | Формулировка компетенции | Оценочные средства | Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС) |
|------------------------|--|---------------------------|--|
| УК-2 | готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | тесты | 1-7, 8-10, 12-27, 33-34, 37-44, 86-100, 121, 122, 137-140 |
| | | ситуационные задачи | 1-30 |
| | | вопросы к зачету | 2-4, 8, 9, 11-14, 16, 19-22, 24 |
| ПК-10 | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях | тесты | 11, 28, 29, 58-84, 115, 116, 123-136, 149 |
| | | ситуационные задачи | 1-30 |
| | | вопросы к зачету | 1, 5-7, 10, 18, 25 |
| ПК-11 | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях | тесты | 30-32, 35, 36, 45-57, 85, 101-114, 117-120, 141-148, 150-173 |
| | | ситуационные задачи | 1-4, 31-33 |
| | | вопросы к зачету | 15, 23, 26-32 |

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

| № п/п | Код и наименование компетенции | Этапы формирования компетенции | Уровень освоения компетенции | Шкала оценивания | Критерии оценивания |
|--------------|--|---|---|-------------------------|---|
| 1 | УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Знать: - взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе; – морально-этические нормы, правила и принципы профессионального и врачебного поведения, права пациента и врача, основы современного медицинского законодательства – принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; | Повышенный уровень сформированности компетенции | «отлично»/ «зачтено» | Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий. |
| | | | Высокий уровень сформированности | «хорошо»/ «зачтено» | Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует |

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|
| | | <p>- основные направления психологии, психологию личности и малых групп;</p> <p>Уметь:</p> <p>- обеспечивать рабочие отношения с другими членами коллектива;</p> <p>- организовать работу младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях;</p> <p>- применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях;</p> <p>- соблюдать и защищать права врачей и пациентов</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыками изложения собственной точки зрения, анализа и логического мышления, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</p> <p>- навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»</p> | <p>компетенции</p> <p>Пороговый уровень сформированности компетенции</p> <p>Компетенция не сформирована</p> | <p>«удовлетворительно»/ «зачтено»</p> <p>«неудовлетворительно» /«не зачтено»</p> | <p>умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.</p> <p>Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.</p> <p>Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.</p> |
| 2 | <p>ПК-10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в</p> | <p>Знать:</p> <p>- взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе;</p> <p>- основные принципы маркетинга медицинских услуг;</p> <p>- основные направления психологии,</p> | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| | <p>медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> | <p>психологию личности и малых групп; - основы организации профилактики; - основы организации медицинской деятельности Уметь: - соблюдать правила поведения врача с позиций современного маркетинга; - планировать собственную деятельность и работу рабочей группы; - давать распоряжения персоналу; - осуществлять контроль исполнения; Владеть: - навыками общения с людьми; - навыками формирования приказов; - формирования планов; - навыками принятия решений</p> | | | |
| 3 | <p>ПК-11 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> | <p>Знать: - основы применения статистического метода; - возможности использования статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Уметь: - проводить базовую статистическую обработку данных; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и</p> | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>производственной среды; Владеть: - показателями, характеризующими состояние здоровья населения и результаты деятельности организаций и подразделений здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики;</p> | | | |
|--|--|---|--|--|--|

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

| № п/п | Наименование оценочного средства | Краткая характеристика оценочного средства | Представление оценочного средства в фонде | Примерные критерии оценивания |
|-------|----------------------------------|---|---|---|
| 1. | Тестовые задания | Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. | Фонд тестовых заданий (варианты) | Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов. |
| 2. | Ситуационные задачи | Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения | Набор ситуационных задач | Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи |
| 3. | Устный опрос | Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. | Перечень контрольных вопросов | Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса |
|--|--|--|--|--|

2.2. ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Тесты

| Границы в процентах | Оценка |
|---------------------|---------------------|
| 85-100 | Отлично |
| 65-84 | Хорошо |
| 55-64 | Удовлетворительно |
| 0-54 | Неудовлетворительно |

Решение ситуационных задач

| Оценка | Описание |
|---------------------|--|
| Отлично | Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы. |
| Хорошо | Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены. |
| Удовлетворительно | Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены. |
| Неудовлетворительно | Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная. |

Собеседование по вопросам к зачету

| Оценка | Описание |
|---------|---|
| Зачтено | Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок. |
| | Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки. |
| | Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки. |

| Оценка | Описание |
|------------|--|
| Не зачтено | Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки. |

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Тестовые задания

1. Прогулом считается отсутствие на рабочем месте без уважительной причины в течение рабочего дня более:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | 1-го часа | |
| | 2-х часов | |
| | 4-х часов | + |
| | рабочей смены | |

2. Дисциплинарное взыскание может быть применено со дня его обнаружения не позднее:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | 3 дней | |
| | 10 дней | |
| | 1 месяца | + |
| | 1 года | |

3. Дисциплинарное взыскание со дня совершения проступка не может быть применено позднее:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | 10 дней | |
| | 1 месяца | |
| | 6 месяцев | + |

4. Дисциплинарное взыскание по результатам ревизии или проверки финансово-хозяйственной деятельности могут быть применены со дня их обнаружения не позднее:

| Поле для выбора | Варианты ответов | Поле для отметки правильного |
|-----------------|------------------|------------------------------|
| | | |

| | | |
|--------|----------|------------|
| ответа | | ответа (+) |
| | 10 дней | |
| | 1 месяца | |
| | 2 лет | + |

5. Дисциплинарное взыскание со дня его вынесения может быть снято через:

| | | |
|------------------------|------------------|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | 1 месяц | |
| | 6 месяцев | |
| | один год | + |

6. Срок обращения работника в комиссию по трудовым спорам со дня, когда он узнал о нарушении своего права, составляет:

| | | |
|------------------------|------------------|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | 2 недели | |
| | 5 дней | |
| | 10 дней | |
| | три недели | + |

7. Срок рассмотрения заявления работника комиссией по трудовым спорам со дня подачи

| | | |
|------------------------|------------------|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | 3 дня | |
| | 5 дней | |
| | 10 дней | + |

8. Универсальная общественная форма отношения людей, которая существует изначально:

| | | |
|------------------------|------------------|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | правила | |
| | законы | |
| | мораль | + |
| | принципы | |

9. Совокупность моральных норм, определяющих отношение человека к своему профессиональному долгу:

| | | |
|------|------------------|----------|
| Поле | Варианты ответов | Поле для |
|------|------------------|----------|

| для выбора ответа | | отметки правильного ответа (+) |
|-------------------------|------------------------|---|
| | ответственность | |
| | деонтология | |
| | поведение | |
| | профессиональная этика | + |

10. Термин, обозначающий уникальность сочетания различных качеств человека:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|---------------------------------|------------------|---|
| | темперамент | |
| | характер | |
| | личность | |
| | индивидуальность | + |

11. Укажите неправильные методы проведения региональной политики в здравоохранении

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|---------------------------------|---|---|
| | развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации | |
| | согласительно-договорные процедуры, обеспечивающие интересы регионального развития | |
| | селективная поддержка депрессивных региональных систем | |
| | директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром | + |
| | федеральная и региональная интервенция | |
| | формирование соответствующей правовой базы | |
| | формирование региональных систем здравоохранения | |

12. Медицинские и фармацевтические работники имеют право:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|---------------------------------|--|---|
| | на занятие народной медициной | |
| | на занятие частной медицинской практикой | |
| | на профессиональные ассоциации | |
| | все вышеперечисленное | + |

13. Каким профсоюзным организациям закон дает возможность участвовать в разработке и принятии локальных нормативно-правовых актов?

| Поле для выбора | Варианты ответов | Поле для отметки правильного |
|-----------------------|------------------|------------------------------------|
| | | |

| | | |
|--------|--|------------|
| ответа | | ответа (+) |
| | Профсоюзным организациям, объединяющим более половины работников, работающих в организации | |
| | Профсоюзным организациям, объединяющим менее половины работников, работающих в организации | |
| | Любым профсоюзным организациям | |
| | Первичным профсоюзным организациям, входящим в состав территориального профсоюза | + |

14. Когда возможно расторжение трудового договора с внутренним совместителем по инициативе работодателя?

| | | |
|------------------------|--|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | в любое время по желанию работодателя | |
| | через две недели после письменного уведомления совместителя | + |
| | через три дня после письменного уведомления совместителя | |
| | в случае, если на место совместителя принимается основной работник | + |

15. Нужно ли предлагать трудоустройство в случае расторжения трудового договора при отказе работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора?

| | | |
|------------------------|---|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | Трудоустройство предлагать не нужно | |
| | Трудоустройство предлагается только на должности, соответствующие квалификации работника | |
| | Трудоустройство предлагается не только на должности, соответствующие квалификации работника, но и на любые нижестоящие и нижеоплачиваемые должности | |
| | Работодатель не вправе в одностороннем порядке изменить условия трудового договора | + |

16. Каких работников может уволить новый собственник организации, и в какой период?

| | | |
|------------------------|---|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | Новый собственник организации может в любое время уволить любого работника организации | |
| | Новый собственник может уволить только руководителя организации в течении трех месяцев после регистрации права собственности | |
| | Новый собственник может уволить только руководителя, его заместителя и главного бухгалтера организации в течении трех месяцев после регистрации права собственности | + |

| | | |
|--|---|--|
| | Новый собственник никого не вправе увольнять в связи с регистрацией права собственности | |
|--|---|--|

17. Работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда | + |
| | Не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр (обследование), а также обязательное психиатрическое освидетельствование в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. | + |
| | При выявлении в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, противопоказаний для выполнения работником работы, обусловленной трудовым договором. | + |
| | В случае приостановления действия на срок более двух месяцев специального права работника (лицензии, права на управление транспортным средством, права на ношение оружия, другого специального права) в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, если это влечет за собой невозможность исполнения работником обязанностей по трудовому договору и если невозможно перевести работника с его письменного согласия на другую имеющуюся у работодателя работу | |

18. К государственным органам управления относятся

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | федеральные органы управления | |
| | региональные органы управления | |
| | муниципальные органы управления | |
| | федеральные и региональные органы управления | + |
| | федеральные, региональные и муниципальные органы управления | |

19. Контроль за выполнением решения осуществляется следующими

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------------------------|---|
| | личный контроль руководителя | |
| | коллективный контроль | |
| | автоматизированная система контроля | |
| | все вышеперечисленное | + |
| | нет правильного ответа | |

20. Целью управления является

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения | |
| | руководство выполнением решений | |
| | целенаправленное и эффективное использование ресурсов | |
| | обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения | |
| | все вышеперечисленное | + |

21. Функциональные обязанности руководителя медицинского учреждения не включают

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | работу с кадрами | |
| | определение целей и задач деятельности учреждения | |
| | организацию деятельности подразделений | + |
| | осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей | |
| | контроль совместных и индивидуальных действий | |

22. Понятие «руководитель» означает

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|----------------------------------|---|
| | – лицо, управляющее организацией | + |
| | – лицо, управляющее ресурсами | |
| | – лицо, управляющее людьми | |

23. Лидер в коллективе

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---------------------------------|---|
| | назначается сверху | |
| | выдвигает себя при голосовании | |
| | определяется людьми неформально | + |

24. Лидерство – это

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | самостоятельная функция управления | |
| | часть функции руководства | + |
| | не относящаяся к управлению часть психологии | |

25. Какое количество дней отпуска можно заменить денежной компенсацией?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Любое количество дней основного и дополнительного отпуска сверх 28-ти дней (по соглашению сторон). | |
| | Денежной компенсацией может быть заменена только та часть каждого ежегодного оплачиваемого отпуска, которая превышает 28 календарных дней, или любое количество дней из этой части. | + |
| | Денежная компенсация отпусков не возможна. | |
| | Денежная компенсация возможна только дополнительных отпусков. | |

26. Каковы основные этапы перспективного планирования?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---------------------------------|---|
| | Прогноз развития | |
| | Выявление основных проблем. | |
| | Разработка долгосрочного плана. | |
| | Разработка целевых программ. | |
| | Все перечисленные ответы. | + |

27. Каковы отличительные черты стратегического планирования?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Обсуждается в комитетах, а потом вниз передаются утвержденные планы. | + |
| | Снизу собираются предложения, а потом вниз передаются утвержденные планы. | |

28. Сложившаяся в РФ систему обеспечения гарантий государства гражданам бесплатной медицинской помощи можно охарактеризовать как:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------------------------|---|
| | Страховая | |
| | Бюджетно-страховая | + |
| | Бюджетная | |
| | Ни один из перечисленных вариантов | |

29. Задачами органов исполнительной власти являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------------------|---|
| | Признание прав граждан в ОМС | |
| | Соблюдение прав граждан в ОМС | |
| | Защита прав граждан в ОМС | |
| | Все перечисленное | + |

30. Объектами контроля объема и условий медицинской услуги являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | соответствие оказанной медицинской услуги лицензии ЛПУ | + |
| | удовлетворенность потребителей медицинских услуг | |
| | правильность кодирования медицинской услуги | + |
| | обоснованность примененных тарифов | + |
| | оценка необходимости проведения экспертизы КМП | + |
| | оценка правильности выполнения технологии лечебно-диагностического процесса | |

31. При оценке качества медицинской помощи применяются следующие подходы:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------------|---|
| | процессуальный | + |
| | методологический | |
| | по конечному результату | + |
| | финансовый | |
| | структурный | + |

32. Защиту интересов медицинских работников осуществляют?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------------------------|---|
| | Органы управления здравоохранением. | + |
| | Администрация ЛПУ | + |
| | СМО | |
| | Ассоциация врачей | |

33. Задачи управления в здравоохранении не включают:

| Поле для выбора | Варианты ответов | Поле для отметки правильного |
|-----------------|------------------|------------------------------|
| | | |

| ответа | | ответа (+) |
|--------|---|------------|
| | планирование финансовых мероприятий | |
| | оптимизация использования ресурсов | |
| | рациональная расстановка и использование, подбор кадров | |
| | планирование деятельности профсоюзов медработников | + |

34. Главный врач поликлиники организует и контролирует:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | повышение квалификации медицинского персонала | |
| | правильность ведения документации | |
| | хозяйственно-финансовую деятельность поликлиники | |
| | все вышеперечисленное | + |

35. На какой максимальный период можно продлить листок нетрудоспособности после выписки из стационара с явкой в поликлинику.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | На 2 дня | |
| | На 5 дней | |
| | На 10 дней | + |
| | На 15 дней | |

36. Отметьте организации не имеющие права выдавать листки нетрудоспособности.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций | |
| | Врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию | |
| | Врачи центров медицины катастроф | + |
| | Лечащие врачи специализированных санаториев, имеющие лицензию | |

37. Видами контроля, используемого в управлении здравоохранением, являются все, кроме

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------------------------|---|
| | личного контроля руководителя | |
| | комиссионного контроля | |
| | контроля за исполнением документов | |
| | общественного контроля | + |

38. Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | субъекта | |
| | объекта | |
| | производительных сил | + |
| | способов взаимодействия между субъектом и объектом. | |

39. Организация делопроизводства в медицинском учреждении включает

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | наличие номенклатуры дел и правил хранения документов, - отдельную регистрацию входящих и исходящих документов, - рассмотрение руководителем каждого входящего документа, - распределение документов между исполнителями, - контроль за полнотой и своевременностью исполнения документа | |
| | наличие номенклатуры дел и правил хранения документов, - отдельную регистрацию входящих и исходящих документов, - распределение документов между исполнителями, - контроль за полнотой и своевременностью исполнения документа | |
| | наличие номенклатуры дел и правил хранения документов, - отдельную регистрацию входящих и исходящих документов, - рассмотрение руководителем каждого входящего документа, - распределение документов между исполнителями, | + |

40. Благоприятный социально-психологический климат коллектива определяет все, кроме

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------------------|---|
| | организованности | |
| | благодушия | + |
| | коллективизма (сплоченности) | |
| | информированности | |
| | ответственности | |

41. Мотивация в работе персонала означает

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | стремление точно выполнить требования руководства | |
| | достижение максимальной личной удовлетворенности | |
| | стремление к выполнению требований последующего контроля | |
| | стремление выполнить работу на максимуме возможностей | + |

42. Для эффективной мотивации целесообразно

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | поручать работу человеку, заинтересованному лично в ее результате | + |
| | поручать работу человеку, заинтересованному лично в доходе | |
| | поручать работу человеку, заинтересованному лично в карьерном росте | |
| | поручать работу человеку в соответствии с его обязанностями | |

43. Когда необходимо знакомить работника под роспись при приеме на работу с правилами внутреннего трудового распорядка, иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью, коллективным договором?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | До подписания трудового договора. | + |
| | До допуска к работе. | |
| | В первые три дня, после того, как работник приступил к работе. | |
| | Не имеет значения, главное, чтобы работник получил весь необходимый инструктаж. | |

44. Что входит в понятие трудовой функции?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Работа по должности в соответствии со штатным расписанием. | + |
| | Профессия. | + |
| | Специальность с указанием квалификации. | + |
| | Конкретный вид поручаемой работнику работы. | + |

45. Видами социальных страховых рисков являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | необходимость получения медицинской помощи; | |
| | временная нетрудоспособность; | |
| | трудовое увечье и профессиональное заболевание; | |
| | признание безработным; | |
| | смерть застрахованного лица или нетрудоспособных членов его семьи, находящихся на его иждивении. | |
| | Все перечисленное | + |

46. Обязательное медицинское страхование в РФ:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Один из видов личного страхования | + |
| | Один из видов страхования ответственности | |
| | Один из видов социального страхования | + |
| | Все перечисленное | |

47. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи определяет:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Нормативы объема медицинской помощи | + |
| | Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, | + |
| | Виды медицинской помощи, осуществляемые на платной основе | |
| | Подушевые нормативы финансирования | + |
| | Порядок формирования тарифов на медицинскую помощь | + |

48. К государственным внебюджетным фондам относятся:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Пенсионный фонд | + |
| | Фонд социального страхования | + |
| | Фонд обязательного медицинского страхования | + |
| | Фонд добровольного медицинского страхования | |
| | Все перечисленное | |

49. Страховщиками в системе ОМС являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Страховые медицинские организации | + |
| | Работодатели (хозяйствующие субъекты) | |
| | Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации | |
| | Работающие граждане | |
| | Все перечисленное | |

50. Медицинскую помощь в системе медицинского страхования оказывают медицинские организации:

| Поле для выбора | Варианты ответов | Поле для отметки правильного |
|-----------------|------------------|------------------------------|
| | | |

| | | |
|--------|---|------------|
| ответа | | ответа (+) |
| | Государственной формы собственности | |
| | Государственной и муниципальной форм собственности | |
| | Государственной, муниципальной и частной форм собственности | + |
| | Муниципальной формы собственности | |

51. ТФ ОМС в части организации контроля объемов и качества медицинской помощи в пределах своей компетенции может осуществлять:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | координацию взаимодействия в части контроля объемов и качества медицинской помощи субъектов и участников ОМС на территории субъекта Российской Федерации; | + |
| | контроль за соблюдением договорных отношений субъектов ОМС; | + |
| | предъявление исков к медицинским организациям по установленным случаям нарушений прав застрахованных граждан и возмещению ущерба, причиненного застрахованным, возможности применения частичной или полной неоплаты медицинских услуг в случае нарушений условий договора, санкций; | |
| | информирование населения субъекта Российской Федерации о правах застрахованных граждан в системе обязательного медицинского страхования; | + |
| | Все перечисленное. | |

52. Качество медицинской помощи характеризует:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | выбор и выполнение медицинских технологий | + |
| | стоимость оказанной медицинской услуги | |
| | оптимальность использования ресурсов | + |
| | риск прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и риск возникновения нового патологического процесса | + |
| | уровень медицинских технологий | |
| | удовлетворенность потребителей медицинских услуг | + |

53. Основанием для внеплановой проверки могут быть:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | жалобы пациентов на низкий уровень качества медицинской помощи | + |
| | случаи летального исхода | + |
| | осложнения, возникшие по вине медицинского работника | + |
| | пожелания страховой организации | |
| | случаи заболевания с очень длительными или укороченными сроками | + |

| | | |
|--|---------|--|
| | лечения | |
|--|---------|--|

54. Территориальная система контроля качества медицинской помощи создается с целью решения следующих задач:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | регулирования деятельности СМО | |
| | создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине ЛПУ | |
| | создание системы контроля за использованием финансовых средств ЛПУ | |
| | защита прав пациентов в части предоставления гарантированного объема и КМП | |

55. Отметьте параметры монитора офисного ПК, которые должны контролироваться в первую очередь.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------------------------|---|
| | разрешающая способность экрана | + |
| | частота горизонтальной развертки | |
| | частота вертикальной развертки | |
| | размер высвечиваемых точек экрана | + |
| | уровень электромагнитного излучения | + |
| | все вышеперечисленное | |

56. Укажите документ на право занятия медицинской деятельностью по программам ОМС и ДМС.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Заключение территориального Ростпотребнадзора | |
| | Заключение территориального Ростехнадзора | |
| | Сертификат специалиста | |
| | Лицензия | + |
| | Аккредитационное свидетельство | |

57. При ОМС граждан страховой случай — это:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Острое заболевание. | |
| | Несчастный случай | |
| | Хроническое заболевание | |
| | Обращение застрахованного в ЛПУ по поводу (А, Б, В) за медицинской помощью в рамках территориальной программы ОМС | + |

58. Лицензирование – мероприятия, связанные с:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | предоставлением лицензий; | |
| | переоформлением документов, подтверждающих наличие лицензий; | |
| | контролем лицензирующих органов за соблюдением лицензиатами при осуществлении лицензируемых видов деятельности соответствующих лицензионных требований и условий, ведением реестров лицензий; | |
| | все перечисленное. | + |

59. Высокотехнологичные виды медицинской помощи организации частной системы здравоохранения на территории РФ:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | могут осуществлять при условии получения лицензии в лицензирующем органе субъекта РФ | |
| | могут осуществлять при условии получения лицензии в Росздравнадзоре | + |
| | в соответствии с действующим законодательством не могут осуществлять на территории РФ | |

60. Эффективность медицинской помощи – это:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий | |
| | степень достижения результатов при оказании лечебно-диагностической или профилактической помощи при соответствующих финансовых, материальных и трудовых затратах | + |
| | степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи | |

61. К учреждениям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, не относятся:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-----------------------------------|---|
| | детская поликлиника | |
| | родильный дом | |
| | специализированная больница | + |
| | станция скорой медицинской помощи | |

62. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-----------------------|---|
| | диспансеры | |
| | женские консультации | |
| | амбулатория | |
| | все вышеперечисленные | + |

63. Простая медицинская услуга включает:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|----------------------------|---|
| | профилактику заболевания | + |
| | профилактику и диагностику | |
| | диагностику и лечение | |
| | профилактику и лечение | |

64. Дневной стационар осуществляет следующие функции:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | отбор больных для плановой госпитализации в стационар | |
| | проведение комплексных профилактических и оздоровительных мероприятий лицам из групп риска повышенной заболеваемости. | + |
| | подбор адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом заболевания | + |
| | проведение комплексного курсового лечения под круглосуточным наблюдением медицинского персонала | |

65. Листок нетрудоспособности имеют право выдавать медицинские работники:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | учреждений скорой медицинской помощи | |
| | учреждений переливания крови | + |
| | врачи, занимающиеся медицинской практикой | |
| | лечащие врачи амбулаторно-поликлинических учреждений | + |

66. Динамическое наблюдение за больными включает все перечисленное, КРОМЕ:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | | |

| | | |
|--|--|---|
| | ежегодный медицинский осмотр всего населения с проведением установленного объема лабораторных и инструментальных исследований и дообследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики | |
| | выявление заболеваний на поздних стадиях, а также разработку и проведение комплекса необходимых медицинских и социальных мероприятий | + |
| | определение и индивидуальную оценку состояния здоровья | |
| | выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний | |

67. Какие больницы относятся ко второй группе по оплате труда руководителя?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | 810 – 1200 коек | + |
| | 510 – 800 коек | |
| | 260 – 500 коек | |
| | 50 – 250 коек | |

68. Какие лечебно-профилактические учреждения являются клиническими учреждениями?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Используемые с целью преподавания высшими медицинскими образовательными учреждениями (факультетами) | + |
| | Лечебно-профилактические учреждения, имеющие в своем штате кандидатов и докторов наук | |
| | Используемые в научных целях медицинскими научными организациями | + |
| | Регулярно издающие научную литературу по специальности | |

69. Какие функции заведующий клиническим отделением больницы интенсивного лечения должен выполнять ежедневно?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Принимать дежурство у дежурного персонала отделения | + |
| | Лично осмотреть всех вновь поступивших больных в день поступления | + |
| | Проверить и утвердить списки тяжелых больных для непрерывного наблюдения в вечернее и ночное время | + |
| | Участвовать в проверках меддокументации врачей-экспертов страховых медицинских организаций | |

70. Стационарозамещающие технологии включают в себя:

| Поле для выбора | Варианты ответов | Поле для отметки правильного |
|-----------------|------------------|------------------------------|
| | | |

| ответа | | ответа (+) |
|--------|---------------------------|------------|
| | дневные стационары | + |
| | койки дневного пребывания | |
| | койки «долечивания» | |
| | процедурные кабинеты | |
| | стационары на дому | + |

71. Основной фактор, влияющий на принципы организации медицинской помощи на селе.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Характер сельскохозяйственного производства | + |
| | Территориальная разобщенность | + |
| | Недостаточная укомплектованность кадрами ЛПУ | |
| | Недостаточная мощность ЛПУ | |

72. Организационно-методический кабинет ЦРБ осуществляет

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Диспансеризацию сельского населения | |
| | Анализ показателей здоровья населения и деятельности ЛПУ района | + |
| | Укомплектование медицинскими кадрами ЦРБ | |
| | Контроль качества медицинской помощи | |
| | Повышение квалификации кадров | |

73. Укажите функции организационно-методического отдела областной больницы

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Организация методической и лечебно-консультативной помощи органам и учреждениям здравоохранения области | + |
| | Объемов медицинской помощи, оказанной в ЛПУ области в рамках государственного заказа | + |
| | Внесение предложений по оптимизации сети здравоохранения области территориальному органу управления здравоохранением | + |
| | Внесение предложений по оптимизации сети здравоохранения области территориальному органу управления здравоохранением | + |
| | Планирование областного бюджета здравоохранения | |

74. Отметьте основные направления деятельности участкового врача-педиатра.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
|------------------------|------------------|---|

| | | |
|--|--|---|
| | Профилактическая работа | + |
| | Лечебная работа | + |
| | Противоэпидемическая работа | + |
| | Лечебно-профилактическая работа в детских организованных коллективах | + |

75. Какие особенности организации палат для дошкольников и школьников в детских стационарах?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Палаты с числом детей не более 2-х | |
| | Наличие застекленных перегородок между палатами для облегчения наблюдения за детьми | + |
| | Необходимость проведения воспитательной и учебной работы с детьми | + |
| | Необходимо предусмотреть возможность пребывания ребенка вместе с матерью | + |

76. При каких ЛПУ могут разворачиваться подростковые кабинеты?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Детские поликлиники | + |
| | Психиатрические и наркологические диспансеры | + |
| | Республиканские и областные больницы | + |
| | Поликлиники для взрослых | |

77. Какой специалист дает заключение по профессиональной консультации подростка.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Участковый педиатр | + |
| | Врач специалист детской поликлиники | |
| | Школьный врач-педиатр или подростковый терапевт | + |
| | Зам главного врача по медицинской части | |

78. Отметьте функции центра планирования семьи.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Внедрение системы подготовки детей и подростков к семейной жизни | |
| | Проведение консультаций по использованию средств современной контрацепции с целью снижения числа абортов | + |
| | Профилактика генетических нарушений | + |
| | Профилактика заболеваний, передающихся половым путем | + |

79. Какие преимущества дает своевременное взятие беременной на учет (до 12 недель беременности) в женской консультации.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Возможность точно определить срок беременности | + |
| | Возможность своевременно, без большого ущерба для здоровья, решить вопрос о прерывании беременности в случае выявления нарушений у плода | + |
| | Выявить гинекологическую и экстрагенитальную патологию и своевременно пролечить щадящими методами | + |
| | Своевременно предоставить беременной дородовой отпуск | |

80. При каком числе жителей в селе организуется ФАП при условии удаленности от врачебной помощи более 7 км?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------|---|
| | 200 – 300 человек | |
| | 300 – 500 человек | + |
| | 500 – 700 человек | |
| | более 700 человек | |

81. Отметьте основные пути развития психиатрической службы.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Увеличение количества психиатрических стационаров | |
| | Организация общежитий для душевнобольных | + |
| | Организация реабилитационных центров для больных с психическими нарушениями для трудовой и социальной реабилитации | + |
| | Внедрение новых медицинских технологий лечения психиатрических больных. | + |

82. Какие преимущества дает внедрение семейной медицины в практику здравоохранения?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Рациональное распределение ресурсов здравоохранения за счет внедрения экономичной модели первичной медико-социальной помощи | + |
| | Снижается потребность в консультациях узких специалистов | + |
| | Медико-социальная помощь приближается к пациенту и семье за счет лучшей преемственности | + |
| | Облегчается труд медицинских работников | |

83. Какой эффект дает открытие амбулаторно-консультативных отделений при крупных стационарах?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Повышение качества амбулаторной помощи | + |
| | Улучшение преемственности с учреждениями первичной медико-санитарной помощи лечебно-диагностических технологий стационара | + |
| | Сокращение необоснованной госпитализации | + |
| | Интенсификация использования оборудования стационара | + |

84. Главный врач станции скорой медицинской помощи имеет право:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | нанимать и увольнять работников станции в соответствии с действующим законодательством | |
| | издавать приказы и распоряжения в пределах своей компетентности | |
| | утверждать правила внутреннего распорядка станции | |
| | все вышеперечисленное | + |

85. Обязательными критериями квалификационного отбора поставщика лекарственных средств на аукцион являются

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | наличие лицензии на производство, оптовую или посредническую деятельность | + |
| | необходимые профессиональные знания и опыт работы на фармацевтическом рынке не менее 5 лет | |
| | предоставление к торгам всей необходимой конкурсной документации | + |
| | отсутствие замечаний по вопросам фармацевтического порядка со стороны лицензионной комиссии за весь период деятельности | + |
| | объем оптовых продаж не менее 30% от общего товарооборота | + |
| | наличие в ассортименте продаваемых лекарственных средств не менее 30% из списка жизненно - важных медикаментов | |

86. Управление – это

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | оптимизация достижения целей | |
| | оптимизация использования ресурсов для достижения целей | + |
| | оптимизация использования ресурсов | |
| | оптимизация деятельности организации | |

87. К функция управления не относится

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | планирование | |
| | принятие решений | + |
| | руководство | |
| | контроль | |

288. Руководителю для эффективного выполнения своих функций

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---------------------------------|---|
| | необходимо всегда быть лидером | |
| | никогда не следует быть лидером | |
| | желательно стать лидером | + |

89. Под типом руководства понимают

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | формы управляющего воздействия | |
| | степень свободы участия коллектива в выработке решения | + |
| | сложившуюся систему отношений в коллективе | |

90. Какие ограничения предусмотрены законодательством при выполнении сверхурочной работы?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Не более 4-х часов в течении 2-х дней подряд. | + |
| | Не более 2-х часов в течении 4-х дней подряд. | |
| | Не более 120 часов в год. | + |
| | Не более 100 часов в год. | |

91. Когда срочный трудовой договор заключается в обязательном порядке?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | При приеме на работу несовершеннолетних граждан. | |
| | На время исполнения обязанностей отсутствующего работника, за которым сохраняется место работы. | + |
| | С лицами, направляемыми на работу за границу. | + |

| | | |
|--|--|---|
| | Для выполнения работ, непосредственно связанных со стажировкой и с профессиональным обучением работника. | + |
|--|--|---|

92. Основными формами организации выполнения решения являются

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | определение лиц, ответственных за выполнение решения - разработка целей, задач и методов выполнения решения - установление сроков для его выполнения - финансовое обеспечение - контроль за его выполнением | |
| | определение лиц, ответственных за выполнение решения - установление сроков для его выполнения - финансовое обеспечение - контроль за его выполнением | + |
| | установление сроков для его выполнения - финансовое обеспечение - контроль за его выполнением | |
| | | |

93. К общим показателям воспроизводства (естественного движения) населения не относится

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---------------------------------|---|
| | рождаемость | |
| | смертность | |
| | естественный прирост | |
| | средняя продолжительность жизни | + |

94. Укажите объект медицинского страхования?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|----------------------|---|
| | Застрахованный | |
| | Медицинский работник | |
| | Страховой случай | + |
| | Страхователь | |

95. Рынок – это

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | система отношений между продавцами и покупателями | |
| | система обменов | + |

| | | |
|--|----------------------------------|--|
| | система передачи товаров и услуг | |
| | система субъектов хозяйствования | |

96. Частная собственность – это

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | принадлежность физическому лицу | |
| | принадлежность юридическому лицу | |
| | принадлежность негосударственному лицу | + |
| | принадлежность государственному лицу | |

97. Коммерческие и некоммерческие организации различаются

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---------------------------------|---|
| | целями | |
| | распределением прибыли | |
| | целями и распределением прибыли | + |
| | фактом получения прибыли | |

98. Для чего в системе управления здравоохранением следует использовать данные о несостоявшихся потерях

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | для составления проекта бюджета здравоохранения на следующий период | |
| | для обоснования эффективности профилактической деятельности | |
| | для составления бизнес-плана и прогнозов развития местных и региональных систем здравоохранения | + |

99. Модели конечных результатов (МКР) не включают

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | нормативные значения показателей | |
| | школу для количественной оценки результатов деятельности | |
| | коэффициенты качества медицинской помощи | + |
| | набор показателей, характеризующих результаты медицинской деятельности | |

100. В медицинской организации должна преобладать

| Поле для выбора | Варианты ответов | Поле для отметки правильного |
|-----------------|------------------|------------------------------|
| | | |

| | | |
|--------|-----------------------------|------------|
| ответа | | ответа (+) |
| | социальная эффективность | |
| | медицинская эффективность | + |
| | экономическая эффективность | |

101. Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи включает:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Перечень видов медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно | |
| | Перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемой населению в соответствии с территориальной программой ОМС | |
| | Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи | |
| | Все перечисленное | + |

102. Контроль объемов и качества медицинской помощи при осуществлении ОМС предусматривает:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | медико-экономический контроль | |
| | медико-экономическую экспертизу страховых случаев | |
| | экспертизу качества медицинской помощи | |
| | Все перечисленное | + |

103. Страховая медицинская организация обязана:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Заключать договоры с медицинскими учреждениями на оказание медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию | |
| | Контролировать объем, сроки и качество медицинской помощи в соответствии с условиями договора | |
| | Защищать интересы застрахованных | |
| | Выдавать страхователю или застрахованному страховые медицинские полисы, в установленные законодательством сроки | |
| | Все перечисленное | + |

104. Полис ОМС действует в медицинских организациях системы ОМС, расположенных:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | | |

| | | |
|--|--|---|
| | Только по месту постоянной регистрации застрахованного гражданина | |
| | По месту проживания застрахованного гражданина независимо от регистрации | |
| | На всей территории РФ | + |
| | По месту постоянной или временной регистрации застрахованного гражданина | |

105. Страховые организации в системе ОМС являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | посредниками | + |
| | страховщиками | + |
| | страхователями | |
| | кредиторами | |

106. Территориальная программа госгарантий:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | включает в себя программу ОМС | + |
| | определяет территориальные нормативы финансирования | + |
| | также как и бюджет, принимается на предстоящий год и плановый двухлетний период | |
| | включает все источники финансирования, в том числе и доходы от платных услуг | |

107. Права застрахованных (пациентов) в системе ОМС в соответствии с Законом РФ «О медицинском страховании граждан»:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | выбор страховой медицинской организации | |
| | выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования | |
| | получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами постоянного места жительства | |
| | получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса | |
| | Все перечисленное | + |

108. Страховая медицинская организация в части организации контроля объемов и качества медицинской помощи в пределах своей компетенции может осуществлять:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | | |

| | | |
|--|--|---|
| | координацию взаимодействия в части контроля объемов и качества медицинской помощи субъектов и участников ОМС на территории субъекта Российской Федерации; | |
| | контроль за соблюдением договорных отношений субъектов ОМС | |
| | предъявление исков к медицинским организациям по установленным случаям нарушений прав застрахованных граждан и возмещению ущерба, причиненного застрахованным, возможности применения частичной или полной неоплаты медицинских услуг в случае нарушений условий договора, санкций | + |
| | организацию и проведение экспертизы качества медицинской помощи в связи с поступившими заявлениями (жалобами) застрахованных, их законных представителей или страхователей на качество медицинской помощи | + |
| | Все перечисленное | |

109. Субъектами вневедомственного контроля являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------------------------|---|
| | страховые медицинские организации | + |
| | ТФОМС | + |
| | органы управления здравоохранением | |
| | Росздравнадзор | + |
| | администрация ЛПУ | |

110. Средства, полученные СМО от финансовых санкций за плохое качество медицинской помощи, распределяются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | в резерв оплаты медицинских услуг | + |
| | на заработную плату медицинского персонала | |
| | на оплату расходов по ведению дел страховой медицинской организации | + |
| | передаются в Территориальный фонд ОМС | |
| | используются на устранение причин неудовлетворительного качества медицинской помощи в медицинских учреждениях | + |

111. Профессиональные медицинские ассоциации участвуют в:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | разработке стандартов качества медицинской помощи | + |
| | формировании регистра (банка) экспертов | + |
| | работе комиссии по аттестации медицинских работников | + |
| | проведении экспертизы качества медицинской помощи | |

112. Какие из указанных функций выполняет операционная система в офисном ПК

| Поле для | Варианты ответов | Поле для отметки |
|----------|------------------|------------------|
|----------|------------------|------------------|

| выбора ответа | | правильного ответа (+) |
|------------------|---|------------------------------|
| | управление работой технических устройств | + |
| | управление работой прикладных программ | + |
| | защита ПК от несанкционированного доступа | + |
| | защита от ошибочных действий пользователя | + |
| | защита от воздействия вирусов | |
| | защита от аварийных ситуаций в сети | |
| | все вышеперечисленное | |

113. Какие из указанных программ текстовых редакторов не поставляются в составе операционной системы Windows:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|---------------------------------|------------------|---|
| | Блокнот | |
| | Word Pad | |
| | Paint | |
| | Word | + |
| | Access | |
| | Excel | |

114. Используя какой редактор, можно просмотреть и отредактировать содержимое документа формата PDF

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|---------------------------------|-------------------|---|
| | MS Word | |
| | Word Pad | |
| | Internet Explorer | |
| | Adobe Acrobat | + |
| | Блокнот | |

115. Какой процент коечного фонда должны занимать больницы интенсивного лечения в современной модели стационарной медицинской помощи.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|---------------------------------|------------------|---|
| | 9% | + |
| | 20% | |
| | 30% | |
| | 40% | |

116. Лицензия на осуществление медицинской деятельности выдается соискателю:

| Поле | Варианты ответов | Поле для |
|------|------------------|----------|
|------|------------------|----------|

| | | |
|-------------------------|------------------|---|
| для выбора ответа | | отметки правильного ответа (+) |
| | бессрочно | |
| | сроком на 5 лет | + |
| | сроком на 4 года | |
| | сроком на 3 года | |

117. Не относится к системам коммуникационных каналов в здравоохранении

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | массовые коммуникации, включающие печатные и аудиовизуальные СМИ (газеты, журналы, радио, телевидение) | |
| | вычислительные сети от глобальных (Интернет) до локальных | |
| | системы оперативной электронной (телефакс, телетайп) и компьютерной связи (электронная почта) | |
| | мониторинго-компьютерные и другие виды медицинских информационных систем | + |

118. Базовая программа ОМС гарантирует:

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | скорую медицинскую помощь | |
| | стационарную медицинскую помощь | |
| | диагностику и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях | |
| | все вышеперечисленное | + |

119. Основные функции руководителя поликлиники:

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | управление поликлиникой | |
| | контроль | |
| | планирование | |
| | планирование, организация, руководство работой, контроль | + |

120. Качество поликлинической помощи зависит:

| | | |
|---------------------------------|----------------------------------|---|
| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
| | от правильной организации работы | |
| | научно-обоснованной работы. | |
| | рациональной работы | |
| | все вышеперечисленное | + |

121. Функциональные обязанности заведующего отделением включают:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | руководство лечебно-диагностической работой отделения | |
| | контроль за проведением лечебно-диагностической работы | |
| | медицинский отчет и систематический анализ эффективности работы отделения | |
| | все вышеперечисленное | + |

122. Лечащие врачи специализированных (противотуберкулезных) санаториев листок нетрудоспособности выдают:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | выдают при наличии лицензии | + |
| | не выдают | |
| | выдают только противотуберкулезные санатории | |
| | выдают по решению органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации | |

123. С помощью внедрения системы инфекционного контроля в стационаре возможна экономия средств за счет всего перечисленного ниже, КРОМЕ:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | уменьшения сроков пребывания в стационаре | |
| | проведения рациональной и своевременной периоперативной антибиотикопрофилактики | |
| | уменьшения количества сестринского персонала, осуществляющего уход за больными | + |
| | снижения расходов на лечение внутрибольничных инфекций | |

124. Какие специалисты подчинятся непосредственно руководителю больницы?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------|---|
| | Юрист | + |
| | Директор | + |
| | Главный бухгалтер | + |
| | Главная медсестра | |

125. На какие мероприятия уходит больше всего времени при оказании медицинской помощи в приемном отделении больницы интенсивного лечения?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Осмотр пациента | |
| | Выполнение лабораторных анализов и дополнительных методов исследования | |
| | Оказание медицинской помощи | |
| | Ожидание | + |

126. Назовите варианты дифференциации больниц и отделений по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса и ухода:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | стационары (отделения) экстренной помощи и интенсивного лечения; | + |
| | стационары (отделения) оказывающие плановую высокотехнологичную помощь | + |
| | стационары (отделения) профилактической помощи | |
| | стационары для специализированного лечения при социально значимых патологиях | + |
| | консультативно-диагностическое отделение (стационары) | |
| | стационары для восстановительного лечения и медико-социальной помощи. | + |

127. Перечислите основные причины возрождения дневных стационаров:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | финансово-экономические причины | + |
| | социальные причины | |
| | нерациональное использование коечного фонда стационаров | + |
| | высокие общей заболеваемости | |
| | совершенствование качества и доступности медицинской помощи населению | + |

128. Основные задачи ФАП'а

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Оказание квалифицированной медицинской помощи | |
| | Патронаж детей и беременных женщин | |
| | Проведение противоэпидемиологических мероприятий | |
| | Оказание доврачебной помощи | + |

129. Основные функции главного врача ЦРБ

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Руководство деятельностью ЦРБ | |
| | Организация работы больничного медицинского Совета | |
| | Управление здравоохранением района | + |

130. Совершенствование деятельности детских поликлиник по усилению профилактической работы с детьми всех возрастов предполагает:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Развитие реабилитационных служб и создание службы медико-социального патронажа. | + |
| | Развертывание отделений первичной профилактики. | + |
| | Создание кабинета психопрофилактики. | + |
| | Контроль социально-гигиенических условий, экологической безопасности и социальной защищенности ребенка. | |

131. Нормы посещения участковым педиатром ребенка первого года жизни:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | Раз в месяц | + |
| | Раз в два месяца | |
| | Раз в три месяца | |
| | Раз в полгода | |

132. Качественное оформление документов персоналом скорой помощи подразумевает:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Полное описание в карте вызова анамнеза и данных объективного и дополнительных исследований | + |
| | Формулировку диагноза с учетом требований МКБ-10 | + |
| | Запись времени проведения каждой конкретной процедуры | + |
| | Отметка начала и окончания выполнения вызова | + |

133. Отметьте основные задачи подросткового кабинета.

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | Оказание лечебно-профилактической помощи подросткам | + |

| | | |
|--|--|---|
| | Консультация подростков по вопросам профориентации | + |
| | Освобождение подростков от экзаменов | |
| | Консультации и оздоровление допризывной молодежи | + |

134. Какие мероприятия наиболее эффективны в случае снижения коечного фонда сельских ЦРБ и ликвидации в них родильных отделений?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Усиление скорой медицинской помощи | + |
| | Усиление службы родовспоможения областной больницы | + |
| | Усиление акушерками ФАП | |
| | Создание межрайонных центров родовспоможения | + |

135. Реструктуризация коечного фонда – это:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Развитие альтернативных стационарным форм медицинской помощи | |
| | Разработка и внедрение в практику стационаров новых технологических форм медицинской помощи | |
| | Разукрупнение существующих больниц с целью доведения коечного фонда до санитарных норм и правил (СНиП) | |
| | Структурная реорганизация коечного фонда по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса | + |

136. Какие преимущества дает создание единого центра лабораторной диагностики?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | Реализация единой технологической и экспертной политики путем формирования единого заказа на расходные материалы | + |
| | Снижение нагрузки на лабораторию за счет снижения повторных анализов при поступлении пациента на другой этап лечения | + |
| | Улучшение качества за счет единой системы внешней оценки качества | + |
| | Снижение затрат за счет внедрения высокопроизводительного и более точного оборудования | + |

137. Управление в медицинской организации соотносится с менеджментом следующим образом

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|----------------------------|---|
| | включает в себя менеджмент | |
| | совершенно разные понятия | |

| | | |
|--|----------------------------------|---|
| | идентичные понятия | + |
| | менеджмент более широкое понятие | |

138. Управление медицинской организацией строится

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | на общих принципах и методах управления | + |
| | на специфических принципах и методах управления | |
| | представляет собой интуитивное искусство | |

139. К видам планирования не относится

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | стратегическое | |
| | текущее | |
| | иерархическое | + |
| | оперативное | |
| | тактическое | |

140. Не является преимущественным направлением деятельности ВОЗ в современных условиях

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | прямая финансовая поддержка национальных программ | + |
| | сбор и распространение информации и оказание экспертно-консультативной помощи | |
| | разработка международных классификаций, стандартов, нормативов и правил | |

141. Основные демографические показатели:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | сезонная миграция | |
| | рождаемость и смертность | + |
| | пораженность населения определенным заболеванием | |
| | уровень грамотности среди населения | |
| | этнический состав населения | |

142. Показатель заболеваемости ИБС в РФ за период с перестройки:

| Поле | Варианты ответов | Поле для |
|------|------------------|----------|
|------|------------------|----------|

| для выбор а ответа | | отметки правильно го ответа (+) |
|-----------------------------|---|--|
| | увеличился | + |
| | уменьшился | |
| | не изменился | |
| | не известен | |
| | учитывался в категории социально-значимых заболеваний | |

143. Наиболее эффективной является:

| Поле для выбор а ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильно го ответа (+) |
|-------------------------------------|---|--|
| | первичная профилактика | + |
| | вторичная профилактика | |
| | третичная профилактика | |
| | любой вид профилактики, проводимой с учетом местных условий | |
| | комбинация различных профилактических вмешательств | |

144. Каков удельный вес здорового образа жизни в поддержании здоровья?

| Поле для выбор а ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильно го ответа (+) |
|-------------------------------------|------------------|--|
| | 10% | |
| | 20% | |
| | 50% | + |
| | 75% | |
| | 100% | |

145. Определение здоровья ВОЗ включает все, КРОМЕ:

| Поле для выбор а ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильно го ответа (+) |
|-------------------------------------|--|--|
| | физического благополучия | |
| | психического благополучия | |
| | социального благополучия | |
| | материального благополучия | + |
| | физического, психического и социального благополучия вместе взятых | |

146. Субъектом профилактической медицины является:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | больной человек | |
| | ребенок | |
| | молодой человек | |
| | здоровый человек | + |

147. Какие виды профилактических мероприятий можно отнести к разряду первичной профилактики?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | скрининг | |
| | плановая иммунизация | + |
| | профилактические осмотры | |
| | диспансерные осмотры | |
| | санитарно-просветительская деятельность | + |

148. Какова максимальная расчетная продолжительность жизни человека?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | 80 лет | |
| | 100 лет | |
| | 120 лет | + |
| | 140 лет | |
| | 150 лет | |

149. Какие из перечисленных факторов НЕ связаны со снижением продолжительности жизни?

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|----------------------------|---|
| | недостаточное питание | + |
| | индекс массы тела более 30 | |
| | курение | |
| | недостаточный сон | |
| | гиподинамия | |

150. Качество медицинской помощи характеризует:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | выбор и выполнение медицинских технологий | + |
| | оптимальность использования ресурсов | + |
| | риск прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и риск возникновения нового патологического процесса | + |
| | уровень медицинских технологий | |
| | удовлетворенность потребителей медицинских услуг | + |

151. Субъектами вневедомственного контроля являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---------------------------------------|---|
| | страховые медицинские организации | + |
| | ТФОМС | + |
| | органы управления здравоохранением | |
| | Росздравнадзор | + |
| | администрация медицинской организации | |

152. Объектами контроля объема и условий медицинской услуги являются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | соответствие оказанной медицинской услуги лицензии медицинской организации | + |
| | правильность кодирования медицинской услуги | + |
| | обоснованность примененных тарифов | + |
| | оценка необходимости проведения экспертизы КМП | + |
| | оценка правильности выполнения технологии лечебно-диагностического процесса | |

153. Основанием для внеплановой проверки могут быть:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | жалобы пациентов на низкий уровень качества медицинской помощи | + |
| | случаи летального исхода | + |
| | осложнения, возникшие по вине медицинского работника | + |

| | | |
|--|---|---|
| | пожелания страховой организации | |
| | случаи заболевания с очень длительными или укороченными сроками лечения | + |

154. Средства, полученные СМО от финансовых санкций за плохое качество медицинской помощи, распределяются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | в резерв оплаты медицинских услуг | + |
| | на заработную плату медицинского персонала | |
| | на оплату расходов по ведению дел страховой медицинской организации | + |
| | передаются в Территориальный фонд ОМС | |
| | используются на устранение причин неудовлетворительного качества медицинской помощи в медицинских учреждениях | + |

155. При оценке качества медицинской помощи применяются следующие подходы:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|-------------------------|---|
| | процессуальный | + |
| | методологический | |
| | по конечному результату | + |
| | финансовый | |
| | структурный | + |

156. Территориальная система контроля качества медицинской помощи создается с целью решения следующих задач:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | регулирования деятельности СМО | |
| | создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинской организации | + |
| | создание системы контроля за использованием финансовых средств медицинской организацией | + |
| | защита прав пациентов в части предоставления гарантированного объема и КМП | + |
| | представление интересов граждан в части предоставления качественных медицинских услуг в судебных органах | |

157. Профессиональные медицинские ассоциации участвуют:

| Поле для | Варианты ответов | Поле для отметки |
|----------|------------------|------------------|
| | | |

| выбор а ответа | | правильно го ответа (+) |
|----------------|--|-------------------------|
| | в разработке стандартов качества медицинской помощи | + |
| | в формировании регистра (банка) экспертов | + |
| | в работе комиссии по аттестации медицинских работников | + |
| | в проведении экспертизы качества медицинской помощи | |
| | в проведении медико-экономической экспертизы отдельных случаев | |

158. По объектам стандартизации стандарты в здравоохранении подразделяются:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильно го ответа (+) |
|------------------------|--|--|
| | структурно-организационные стандарты | + |
| | профессиональные стандарты | + |
| | рекомендательные стандарты | |
| | технические стандарты | |
| | технологические (медико-экономические) стандарты | + |

159. Целевая экспертиза качества медицинской помощи проводится в случаях:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильно го ответа (+) |
|------------------------|--|--|
| | получения жалоб от застрахованного лица или его представителя | + |
| | повторного обоснованного обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение 30 дней - при оказании амбулаторно-поликлинической помощи | + |
| | необходимости подтверждения объема и качества медицинской помощи по случаям, отобраным при медико-экономическом контроле и медико-экономической экспертизе | |
| | повторного обоснованного обращения по поводу одного и того же заболевания: в течение 90 дней - при повторной госпитализации | + |
| | заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения более чем на 50 процентов | + |

160. Объем ежемесячных плановых экспертиз качества медицинской помощи определенный планом проверок СМО, согласованный ТФОМС, должен составлять не менее:

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильно го ответа (+) |
|------------------------|---|--|
| | при оказании амбулаторно-поликлинической помощи - 3% от числа законченных случаев лечения по результатам медико-экономического контроля | |
| | в стационаре - 5% от числа законченных случаев лечения | + |
| | при оказании амбулаторно-поликлинической помощи - 0,5% от числа | + |

| | | |
|--|---|---|
| | законченных случаев лечения по результатам медико-экономического контроля | |
| | в дневном стационаре - 3% от числа законченных случаев лечения; | + |
| | в стационаре - 8% от числа законченных случаев лечения | |

161. Логический прием, используемый при изучении функциональной связи, при котором последовательно выделяется влияние одного фактора и исключается влияние всех остальных – это

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------------------|---|
| | элиминирование; | + |
| | индексный метод; | |
| | балансовый метод; | |
| | группировка; | |
| | нет верного варианта ответа. | |

162. Статистическая совокупность состоит из

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------------|---|
| | статистических величин | |
| | единиц наблюдения | + |
| | средних величин | |

163. Статистический показатель, который характеризует уровень явления в среде, непосредственно с ним не связанной

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | Экстенсивный | |
| | Интенсивный | |
| | Соотношения | + |
| | Наглядности | |

164. При вычислении интенсивных коэффициентов необходимо знание статистических совокупностей

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | Одной | |
| | Двух | + |
| | Трех | |
| | Четырех | |

165. Интенсивные коэффициенты применяются для характеристики частоты явления

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | в той же среде и в разные периоды времени | + |
| | в разных средах и в разные временные периоды | |
| | в разных средах и в один и тот же период времени | |

166. Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности характеризуется коэффициентом

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | Интенсивным | + |
| | Экстенсивным | |
| | Наглядности | |
| | Соотношения | |

167. Показатели, которые позволяют демонстрировать сдвиги явления во времени или по территории, не раскрывая истинного уровня этого явления

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | интенсивные | |
| | соотношения | |
| | наглядности | + |
| | регрессии | |

168. Экстенсивные показатели характеризуют

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|--|---|
| | структуру, состав явления | + |
| | частоту явления в своей среде | |
| | соотношение двух разнородных совокупностей | |
| | динамику одного явления во времени | |

169. Специальные интенсивные коэффициенты используют для определения

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | удельного веса болезней органов дыхания | |
| | уровня младенческой смертности | + |
| | уровня общей смертности | |
| | обеспеченности населения койками | |

170. Частоту явления в данной среде характеризует коэффициент

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|------------------|---|
| | интенсивный | + |
| | экстенсивный | |
| | наглядности | |
| | соотношения | |

171. Средняя величина – это

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | частота явления | |
| | структура явления | |
| | обобщающая характеристика варьирующего признака | + |

172. Критерий Стьюдента, равный 3.4, свидетельствует о статистической

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|---|---|
| | достоверности различия двух статистических величин | + |
| | недостоверности различия двух относительных величин | |
| | недостоверности различия двух средних величин | |

173. В России среди причин смерти взрослого населения 1-е место занимают болезни

| Поле для выбора ответа | Варианты ответов | Поле для отметки правильного ответа (+) |
|------------------------|----------------------------|---|
| | органов дыхания | |
| | системы кровообращения | + |
| | органов мочеполовой сферы | |
| | кожи и подкожной клетчатки | |

3.1.2. Ситуационные задачи

Задача 1. В детскую городскую больницу поступил тринадцатилетний ребенок, доставленный после падения с балкона 4 этажа с травмами, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители, являясь свидетелями Иеговы по вероисповеданию, не дали согласие врачам на переливание крови. Врачи, после информации о последствиях их отказа не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Задание:

Как должен был поступить медицинский персонал в данной ситуации?

Ответ: В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о добровольном информированном согласии и отказе от оказания медицинской помощи говорится, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (т.к. ребенку еще не исполнилось 15 лет) на медицинское вмешательство. Родители являются законными представителями ребенка. Без их согласия врач не имеет права производить какие-либо медицинские вмешательства. Даже если речь идет о спасении жизни. И отменить родительское решение может только решение судебное. Но в соответствии с тем, что родители отказались от переливания крови и согласно ст. 7 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о приоритете охраны здоровья детей, врачам необходимо было подключить к решению вопроса судебную инстанцию. Дополнительно можно обратиться в органы опеки, и администрацию района, и городскую прокуратуру, и Комитет по здравоохранению для отмены решения родителей об отказе в медицинской помощи.

Таким образом, врачи должны были обратиться в судебную инстанцию, для решения данного спора. Так как иной раз, недостаточные знания родителей и религиозные убеждения могут навредить здоровью ребенка, врач должен быть абсолютно убедительно и в доступной для законных представителей ребенка донести информацию о состоянии здоровья пациента и рассказать о всех возможных осложнениях при отказе в оказании медицинской помощи, вплоть до летального исхода.

Задача 2. В гинекологическое отделение городскую больницу обратилась 15-летняя девочка. При обследовании было выявлена беременность 7 недель. Девочка захотела произвести аборт. Врач отказал пациентке в данном медицинском вмешательстве и не разбираясь в ситуации сообщил о данном инциденте в полицию.

Задание:

Правильно ли поступил медицинский персонал в данной ситуации?

Ответ: В соответствии со ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о искусственном прерывании беременности беременность можно прервать в зависимости от срока и при наличии добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство от пациента. В соответствии со частью 2 ст. 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» несовершеннолетние в возрасте в возрасте старше пятнадцати лет имеют право давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство самостоятельно.

Таким образом, врач должен был выяснить полный анамнез, назначить проведение аборта не ранее чем через 48 часов после приема пациентки, при этом провести просветительскую работу с пациентом о вреде абортов в раннем возрасте. При повторном приеме в указанное время взять у пациентки добровольное информированное согласие и провести медицинское вмешательство.

Задача 3. К опытной акушерке НИИ акушерства и педиатрии в частном порядке обратились родители 16-летней девушки с просьбой за вознаграждение, но тайно произвести ей аборт. Они объяснили, что дочь призналась, что ее изнасиловали, и после этого наступила беременность, срок которой исчисляется в 10 недель, но им это стало известно только теперь. На семейном совете решили не заявлять об изнасиловании и вообще скрыть этот позор. Акушерка вошла в положение семьи, у себя дома произвела операцию по прерыванию беременности в стерильных условиях, с использованием принесенных из отделения инструментов.

Задание:

Правильно ли поступил медицинский персонал в данной ситуации?

Ответ: В соответствии со ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о искусственном прерывании беременности беременность можно прервать в зависимости от срока и при наличии добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство от пациента, данное медицинское вмешательство должно производиться только в медицинской организации. В соответствии со частью 2 ст. 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья

граждан в Российской Федерации» несовершеннолетние в возрасте в возрасте старше пятнадцати лет имеют право давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство самостоятельно.

Таким образом, искусственное прерывание беременности должно производиться в медицинской организации, при соответствующем заполнении медицинской документации. Врач должен был выяснить полный анамнез, назначить проведение аборта не ранее чем через 48 часов после приема пациентки, при этом провести просветительскую работу с пациентом о вреде абортов в раннем возрасте. При повторном приеме в указанное время взять у пациентки добровольное информированное согласие и провести медицинское вмешательство. Проведение такого медицинского вмешательства в домашних условиях будет являться криминальным абортom.

Задача 4. Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован. После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь.

Задание:

- Какой основной принцип нарушил врач, отказавший изначально пациенту в оказание медицинской помощи?

- Каковы могут быть действия гражданина в данной ситуации?

Ответ: В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Конституцией РФ врач был обязан оказать медицинскую помощь, так как больной является гражданином РФ и имеет полис ОМС.

Таким образом, гражданин Н. может подать иск на возмещение причиненного ему материального и морального вреда в соответствии с Гражданским кодексом РФ.

Задача 5. Менеджер А., 26 лет, находилась в очередном отпуске с 3/IV по 24/IV. В тот же период - 20/IV заболел ее двухлетний сын. Ребенок болел 8 дней

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Листок нетрудоспособности выдается с 25/IV по 27/IV даты окончания очередного отпуска до выздоровления, так как листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи не выдается во время отпуска, срок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет равен всему сроку заболевания ребенка.

Задача 6. Официант С. 24 года, во время работы получил травму правой кисти с повреждением сухожилий 2,3 и 4 пальцев. Была сделана пластика сухожилий. В стационаре лежал с 23/I по 5/III, затем лечился амбулаторно еще 16 дней. После окончания лечения осталась тугоподвижность пальцев, не позволяющая выполнять работу по профессии.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Врачебной комиссией стационара выдается открытый листок нетрудоспособности на весь срок пребывания в стационаре. Врачебная комиссия поликлиники продлевает листок нетрудоспособности на срок до решения бюро медико-социальной экспертизы, куда больного направляет врачебная комиссия поликлиники.

Задача 7. Больная К., 35 лет, имеет листок нетрудоспособности по поводу гипертонической болезни с 27/VII по 1/VIII. 1/VIII больная К. не явилась на прием в поликлинику. Больная К. явилась на прием в поликлинику 3/VIII с прежними жалобами, артериальное давление не снизилось до обычных для этой больной цифр.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Во время посещения 3/VIII лечащий врач в графе «нарушение режима» указывает дату «3/VIII» и вид посещения «несвоевременная явка на прием к врачу», в таблице освобождения от работы на второй строке указывает даты освобождения от работы с 3/VIII на число дней по состоянию здоровья пациента, но не более 15 календарных дней.

Задача 8. Рабочий завода М., 46 лет, получил путевку по системе социального страхования в Ессентуки с 9/II по 6/III. Очередной отпуск на 18 рабочих дней ему был предоставлен с 9/II. Во время пребывания в санатории он заболел ангиной по поводу чего лежал в изоляторе с 16/II по 21/II.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Врачебная комиссия поликлиники по месту жительства выдает листок нетрудоспособности с 26/II по 6/III до окончания путевки и дни на обратный проезд из санатория, т.к. направляющая медицинская организация выдает листок нетрудоспособности на весь срок пребывания в санатории и дни проезда, но не более 24 календарных дней. Врачебная комиссия санатория выдает листок нетрудоспособности с 16/II по 21/II, т.к. при заболевании во время очередного отпуска выдается листок нетрудоспособности. Работодатель по согласованию с рабочим продлит данный отпуск на число дней нетрудоспособности по болезни или учтет их в следующем календарном году.

Задача 9. Шофер В., 48 лет, имел очередной отпуск с 15/VI по 4/VII и отпуск без сохранения заработной платы с 6/VII по 11/VII. 29/VI он, перегревшись па солнце, получил солнечный удар, сопровождавшийся довольно тяжелым состоянием в течение 4-х дней. На 5-й день у него повысилось артериальное давление до 180/100 мм рт. ст. (больной страдает гипертонической болезнью 1 Б ст.). Лечился амбулаторно до 15/VII, трудоспособен с 16/VII.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности с 29/VI до 5/VII, т.к. при наступлении заболевания во время очередного отпуска оформляется листок нетрудоспособности. Дни с 6/VII до 11/VII не указываются в листке нетрудоспособности, так как при заболевании во время отпуска без сохранения заработной платы листок нетрудоспособности не выдается. В том же листке нетрудоспособности во второй строке «таблицы освобождения от работы» указывается дата 12/VII по 15/VII так как заканчивается отпуск без сохранения з/п. Листок нетрудоспособности выдается единолично лечащим врачом так как общий срок, указанный в листке нетрудоспособности, не превышает 15 календарных дней.

Задача 10. Инженер-конструктор Л., 28 лет, обратилась к гинекологу с просьбой о прерывании беременности сроком 8 недель. В соответствии с ее желанием медицинский аборт был произведен 1/IX.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Акушер-гинеколог оформляет листок нетрудоспособности с 1/IX не менее, чем на 3 календарных дня, т.к. при прерывании беременности до 21 недели листок нетрудоспособности выдается на срок не менее чем 3 календарных дня.

Задача 11. Научный сотрудник Н, 43 года, находился в служебной командировке в г. Твери с 15/VI по 20/VI. 19/VI в 13 часов он оступился, упал и получил перелом левого предплечья в типичном месте. Наложено гипс, с которым он приехал домой. Гипс снят 30/VII.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Врачебная комиссия медицинской организации г. Твери, куда обратился гражданин выдает открытый листок нетрудоспособности с 19/VI на число необходимое для проезда к месту жительства и обращение в медицинскую организацию по месту жительства. Медицинская организация по месту жительства оформляет первичный листок нетрудоспособности, и оформляет новый бланк продолжения листка нетрудоспособности, в «таблице освобождение от работы» указывается срок нетрудоспособности с даты окончания нетрудоспособности первичного листка нетрудоспособности до 30/VII. Общий срок нетрудоспособности должен быть разбит на периоды, не превышающие 15 календарных дней. После 15 календарного дня с начала временной нетрудоспособности, листок нетрудоспособности должен продлеваться только по решению врачебной комиссии.

Задача 12. Швея К., 34 года, имевшая больничный лист по уходу за ребенком, заболела пневмонией. Ее муж не вышел на работу и потребовал в поликлинике листок нетрудоспособности по уходу за больной женой.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на 3 календарных дня по уходу за взрослым членом семьи. При необходимости по решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности может быть продлен еще до 7 календарных дней.

Задача 13. Больной К., 30 лет, школьный учитель. В стационаре ему был поставлен диагноз «язвенная болезнь желудка». При выписке из стационара выдан открытый листок нетрудоспособности.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Участковый врач должен закрыть или продлить листок нетрудоспособности в зависимости от состояния здоровья, медицинского или трудового прогноза. Врач, должен составить план восстановления лечения и взять данного больного под диспансерное наблюдение.

Задача 14. Учащийся автодорожного ПТУ во время производственной практики обратился к врачу по поводу острого бронхита. Был нетрудоспособен в течение 15 дней

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на весь срок заболевания, т.к. производственная практика приравнивается к работе.

Задача 15. Гражданин Германии, 48 лет, приехавший в Москву командировку с острым респираторным заболеванием, был нетрудоспособен в течение 10 дней.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Врачебная комиссия медицинской организации, где была оказана медицинская помощь предоставляет выписку из первичной медицинской документации.

Задача 16. У ребенка 6-ти лет врач установил острое воспалительное заболевание, сопровождающееся повышенной температурой, плохим общим самочувствием. В течение двух дней ребенок нуждался в уходе.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Лечащий врач выдает листок нетрудоспособности на 2 дня одному из членов семьи, который непосредственно осуществляет уход за ребенком, т.к. по уходу за ребенком до 7 лет листок нетрудоспособности выдается на весь срок заболевания одному из членов семьи, непосредственно осуществляющему уход.

Задача 17. Во время командировки в другой город у мужчины М. 34 лет возникло острое воспалительное заболевание, в связи с чем он был нетрудоспособен 3 дня.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Врачебная комиссия медицинской организации выдает листок нетрудоспособности на 3 календарных дня, т.к. гражданин является жителем другого города.

Задача 18 У мужчины Н. 50 лет появились сильные боли за грудиной. Его соседи вызвали скорую медицинскую помощь. Врачу скорой помощи не был предоставлен полис обязательного медицинского страхования. По этой причине отказался госпитализировать больного.

Задание:

оцените действие врача скорой медицинской помощи.

Ответ: Решение о госпитализации принимает врач скорой медицинской помощи исходя из состояния больного. Отсутствие полиса обязательного медицинского страхования не является причиной отказа при необходимости оказания экстренной или неотложной помощи.

Задача 19. При профилактическом осмотре у мужчины 35 лет было выявлено повышенное артериальное давление. Из анамнеза стало известно, что его отец перенес инсульт.

Задание:

определите план действия участкового врача по первичной профилактике.

Ответ: Проведение санитарного просвещения с целью формирования мотивации в здоровом образе жизни, устранение факторов риска, коррекция условий и образа жизни, лечебные рекомендации, регулярное диспансерное наблюдение.

Задача 20. При профилактическом осмотре участковый врач выявил у пациента 43 лет туберкулёз лёгких.

Задание:

определите план действий участкового врача.

Ответ: При выявлении туберкулеза в противотуберкулезный диспансер по месту жительства больного в течение трех дней направляют «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза», а также информация передается в санитарно-эпидемиологическую станцию. Больной направляется в противотуберкулезный диспансер по месту жительства.

Задача 21. Электросварщик П. 45 лет, во время работы получил ушиб правой теменной области, на несколько секунд потерял сознание, затем у него появилась головная боль, головокружение, тошнота. Машиной скорой медицинской помощи был доставлен в стационар, где лечился в течение 21 дня. Выписан с диагнозом «черепно-мозговая травма с левосторонним гемипарезом».

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Врачебная комиссия стационара на весь срок стационарного лечения: выдает открытый листок нетрудоспособности продолжение листка нетрудоспособности оформляет по месту жительства врачебная комиссия поликлиники, которая также решает вопрос о направлении больного на медико-социальную экспертизу.

Задача 22. Художник-оформитель А. 47 лет, после гриппа отметил боли в области сердца, общую слабость. Лечащий врач поставил диагноз «ишемическая болезнь сердца». После анализа электрокардиограммы возникло подозрение на инфаркт миокарда. Был госпитализирован в стационар, где диагноз "инфаркт миокарда" подтвердился. После лечения пациент был выписан под наблюдение врача-кардиолога поликлиники по месту жительства.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Первичный листок нетрудоспособности выдается на весь срок стационарного лечения. В медицинской организации по месту жительства продлевают листок нетрудоспособности на срок временной нетрудоспособности и решение вопроса о признании гражданина инвалидом в бюро медико-социальной экспертизы, куда больной должен быть направлен врачебной комиссии поликлиники.

Задача 23. Токарь третьего разряда К., 25 лет, обратился в поликлинику после окончания работы 17/XII. Лечащий врач поставил диагноз «грипп», в связи с чем был выдан листок нетрудоспособности на 5 дней.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Началом временной нетрудоспособности считается 18/XII. Листок нетрудоспособности выдается на 5 дней лечащим врачом, при обращении в конце рабочего дня, разрешается считать началом временной нетрудоспособности следующий календарный день.

Задача 24. Гражданин З., 52 года, находился в отпуске без сохранения заработной платы с 15/VIII по 27/VIII. 20/VIII заболел очаговой пневмонией.

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности
- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: Листок нетрудоспособности выдается с 28/VIII на весь срок заболевания, так как в отпуске без содержания, пособие по временной нетрудоспособности не выплачивается.

Задача 25. Бухгалтер П. 55 лет, оформил отпуск без сохранения заработной платы с 20/VII. 19/VII был госпитализирован в хирургическое отделение районной больницы с диагнозом «острый аппендицит».

Задание:

проведите экспертизу временной нетрудоспособности:

- установите причину временной нетрудоспособности

- определите сроки и порядок оформления документов

Ответ: В медицинской организации листок нетрудоспособности выдается с 19/VII на 1 календарный день, т.к. в отпуске без сохранения заработной платы пособие по временной нетрудоспособности не выплачивается.

Задача 26. Мужчина Р., 40 лет строитель, лечившийся по поводу хронической пневмонии, был выписан из стационара под наблюдение участкового врача терапевта.

Задание:

составьте программу диспансерного наблюдения:

- укажите сроки и перечень необходимых мероприятий

Ответ:

- определение цели диспансерного наблюдения пациента (предполагаемый результат)
- определение объема исследований (обследование у врачей – специалистов, лабораторные, функциональные исследования)
- выявление причин и факторов риска заболевания, выявление вредных привычек
- рекомендации по их устранению
- рассмотреть вопрос об изменении трудовой деятельности (при необходимости индивидуальные лечебные и оздоровительные мероприятия)
- предоставление информации санитарно-просветительного характера по данному заболеванию
- составление эпикриза, в котором содержатся данные об организации диспансерного наблюдения и ее эффективности

Задача 27. Мужнина Д. 35 лет, бухгалтер, продолжительное время страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с обострениями 1-2 раза в год.

Задание:

составьте программу диспансерного наблюдения:

- укажите сроки и перечень необходимых мероприятий

Ответ:

- определение цели диспансерного наблюдения пациента (предполагаемый результат)
- ведение документации
- определение продолжительности и регулярности наблюдения;
- определение объема исследований (обследование у врачей-специалистов, лабораторные, функциональные и инструментальные (по показаниям) исследования)
- проведение превентивного лечения
- выявление причин и факторов риска заболевания;
- выявление вредных привычек и рекомендации по их устранению
- коррекция образа жизни, в том числе питания, психического состояния;
- предоставление информации санитарно-просветительского характера по данному заболеванию о причинах и признаках рецидива болезни, о необходимости срочного обращения к врачу, о диетпитании и др.
- санаторно-курортное лечение вне периода обострения
- составление эпикриза, в котором содержатся данные об организации диспансерного наблюдения и ее эффективности

Задача 28. Женщина, 35 лет, обратилась в поликлинику за санаторно-курортной картой. При обследовании был установлен диагноз «сахарный диабет без сосудистых осложнений».

Задание:

составьте программу диспансерного наблюдения:

- укажи сроки и перечень необходимых мероприятий

Ответ:

- определение цели диспансерного наблюдения пациента (предполагаемый результат)
- ведение документации
- определение продолжительности и регулярности наблюдения;

- определение объема исследований (обследование у врачей-специалистов, лабораторные, функциональные и инструментальные (по показаниям) исследования)
- проведение превентивного лечения
- выявление причин и факторов риска заболевания;
- выявление вредных привычек и рекомендации по их устранению
- коррекция образа жизни, в том числе питания, психического состояния; - предоставление информации санитарно-просветительского характера по данному заболеванию о причинах и признаках рецидива болезни, о необходимости срочного обращения к врачу, о диетпитании и др.
- санаторно-курортное лечение вне периода обострения
- составление эпикриза, в котором содержатся данные об организации диспансерного наблюдения и ее эффективности

Задача 29 В ГКБ № 20 города Москвы обратился гр-н Н., житель города Ставрополя Краснодарского края, в связи с обострением почечнокаменной болезни. Дежурный врач, изучил его документы (паспорт, страховое свидетельство и справку больницы г. Ставрополя), с учетом не ярко выраженных болей гр-на Н. и отсутствием экстренных показаний, отказал в оказании медицинской помощи на том основании, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства

Задание:

как можно квалифицировать действия врача ГКБ № 20?

Ответ: В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" - "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".

В соответствии с ч. 1 ст. 16 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", застрахованные лица имеют право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая: на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования. Кроме того, Кроме того, в соответствии с п.п. 4-5 ст. 16 того же закона, застрахованные лица имеют право на выбор медицинской организации и врача (так называемое "прикрепление" к поликлинике), а в соответствии с п. 1 ч. 2 ст. 20 того же закона, медицинские организации обязаны бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования.

Согласно ст. 41 Конституции Российской Федерации каждый имеет право на охрану здоровья и получение медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Таким образом, врач обязан был оказать медицинскую помощь вне зависимости от его постоянного места жительства, так как больной является гражданином России и имеет свидетельство об ОМС. Действия врача противоправны

Задача 30. Мужчина Р., 40 лет строитель, лечившийся по поводу хронической пневмонии, был выписан из стационара под наблюдение участкового врача терапевта.

Задание:

составьте программу диспансерного наблюдения:

- укажите сроки и перечень необходимых мероприятий

Ответ:

- определение цели диспансерного наблюдения пациента (предполагаемый результат)
- определение объема исследований (обследование у врачей – специалистов, лабораторные, функциональные исследования)
- выявление причин и факторов риска заболевания, выявление вредных привычек
- рекомендации по их устранению

- рассмотреть вопрос об изменении трудовой деятельности (при необходимости индивидуальные лечебные и оздоровительные мероприятия)
- предоставление информации санитарно-просветительного характера по данному заболеванию
- составление эпикриза, в котором содержатся данные об организации диспансерного наблюдения и ее эффективности

Задача 31. Мужнина Д.. 35 лет, бухгалтер, продолжительное время страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с обострениями 1-2 раза в год.

Задание:

составьте программу диспансерного наблюдения:

- укажите сроки и перечень необходимых мероприятий

Ответ:

- определение цели диспансерного наблюдения пациента (предполагаемый результат)
- ведение документации
- определение продолжительности и регулярности наблюдения;
- определение объема исследований (обследование у врачей-специалистов, лабораторные, функциональные и инструментальные (по показаниям) исследования)
- проведение превентивного лечения
- выявление причин и факторов риска заболевания;
- выявление вредных привычек и рекомендации по их устранению
- коррекция образа жизни, в том числе питания, психического состояния;
- предоставление информации санитарно-просветительского характера по данному заболеванию о причинах и признаках рецидива болезни, о необходимости срочного обращения к врачу, о диетпитании и др.
- санаторно-курортное лечение вне периода обострения
- составление эпикриза, в котором содержатся данные об организации диспансерного наблюдения и ее эффективности

Задача 32. Женщина, 35 лет, обратилась в поликлинику за санаторно-курортной картой. При обследовании был установлен диагноз «сахарный диабет без сосудистых осложнений».

Задание:

составьте программу диспансерного наблюдения:

- укажи сроки и перечень необходимых мероприятий

Ответ:

- определение цели диспансерного наблюдения пациента (предполагаемый результат)
- ведение документации
- определение продолжительности и регулярности наблюдения;
- определение объема исследований (обследование у врачей-специалистов, лабораторные, функциональные и инструментальные (по показаниям) исследования)
- проведение превентивного лечения
- выявление причин и факторов риска заболевания;
- выявление вредных привычек и рекомендации по их устранению
- коррекция образа жизни, в том числе питания, психического состояния;
- предоставление информации санитарно-просветительского характера по данному заболеванию о причинах и признаках рецидива болезни, о необходимости срочного обращения к врачу, о диетпитании и др.
- санаторно-курортное лечение вне периода обострения
- составление эпикриза, в котором содержатся данные об организации диспансерного наблюдения и ее эффективности.

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Перечень контрольных вопросов

1. Требования к медицинским организациям при лицензировании. Основные нормативные правовые акты, определяющие требования к квалификационным характеристикам медицинского персонала
2. Субъект и объект управления. Понятие, сущность и практическое применение понятий.
3. Организация службы государственного санитарно-эпидемиологического надзора, структура, функции.
4. Роль и место управленческого решения в управлении
5. Основные задачи здравоохранения в России на современном этапе
6. Амбулаторно-поликлиническая помощь: задачи, структура, финансирование
7. Общие принципы организации работы поликлиники. Пути совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи населению.
8. Контроль как функция управления: определение, принципы и методы контроля.
9. Теоретические и социально-экономические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии.
10. Уровни управления медицинской организацией. Цели и задачи управленческого персонала на различных уровнях управления.
11. Биомедицинская этика. Смерть и умирание. Эвтаназия. Морально-этические проблемы аборта.
12. Виды планирования. Формирование целей, требования к ним.
13. Лидерство. Его отличие от руководства
14. Конституционное право как основа всех отраслей национального права. Охрана здоровья в Конституции Российской Федерации.
15. Особенности оказания медицинской помощи сельскому населению и условия, определяющие ее эффективность
16. Порядок приема на работу, правила заполнения, ведения, хранения и выдачи трудовых книжек.
17. Прием на работу. Основные документы. Оформление.
18. Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников.
19. Прекращение и расторжение трудового договора. Оформление увольнения.
20. Дисциплинарная ответственность. Виды дисциплинарной ответственности и порядок применения.
21. Трудовой договор. Обязательные и дополнительные условия трудового договора, правила заключения и оформления.
22. Экономические методы управления в здравоохранении. Управленческий учет и управленческие решения
23. Экономическая эффективность в здравоохранении и основные принципы ее оценки
24. Правила расторжения трудового договора при увольнении работника по инициативе работодателя при сокращении численности штата работников.
25. Организация преемственности деятельности амбулаторно-поликлинической службы во взаимодействии со стационарами, скорой медицинской помощью, специализированными центрами
26. Требования, которым должна отвечать система здравоохранения в соответствии с политикой «здоровье для всех» по материалам Европейского бюро ВОЗ.
27. Варианты подходов к оценке качества медицинской помощи. Методы оценки и контроля качества медицинской помощи.
28. Конституция России о социальных гарантиях для граждан
29. Медицинская статистика: понятие, место в системе деятельности организаций здравоохранения и органов управления
30. Организация и этапы статистического исследования
31. Методы санитарной статистики
32. Организация экспертизы нетрудоспособности в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ОРДИНАТОРОВ

Оценивание знаний, умений и навыков ординаторов, характеризующих этапы формирования компетенций, осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Шкала оценивания

При проведении промежуточной аттестации знания обучающихся оцениваются в соответствии с установленными рабочей программой формами контроля.

При проведении промежуточной аттестации в форме экзамена, зачёта с оценкой знания ординаторов оцениваются по пятибалльной системе оценок («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

При проведении промежуточной аттестации в форме зачета знания ординаторов оцениваются: «зачтено»/ «не зачтено».

Оценку «отлично» заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные рабочей программой дисциплины (модуля), усвоивший обязательную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал 85%–100% правильных ответов.

Оценку «хорошо» заслуживает ординатор, показавший полное знание программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную рабочей программой дисциплины (модуля), способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал 65%–84% правильных ответов.

Оценку «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля), знакомый с основной литературой по программе.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал 55%–64% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля) заданий.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал менее 55% правильных ответов.

Оценку «зачтено» заслуживает ординатор, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля), знакомый с рекомендованной литературой по программе.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набирает 55 % и более правильных ответов.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля) заданий.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набирает менее 55% правильных ответов.