МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение
«**Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института медицинского образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Пармон
«23» мая 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**
(наименование дисциплины)

Специальность **31.08.35 Инфекционные болезни**
(код специальности и наименование)

Факультет **Факультет подготовки кадров высшей квалификации**
(наименование факультета)

Кафедра **Кафедра организации, управления и экономики здравоохранения**
(наименование кафедры)

Форма обучения	**очная**
Курс	**1**
Занятия лекционного типа	**6час.**
Занятия семинарского типа	**24час.**
Всего аудиторной работы	**30час.**
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	**42час.**
Форма промежуточной аттестации	**зачет**
Общая трудоемкость дисциплины	**72/2(час. /зач. ед.)**

Санкт-Петербург
2023

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» дисциплины разработана в соответствии с:

– Приказом Министерства и высшего образования Российской Федерации № 562 от 30.06.2021г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни;

– Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 135н от 14.03.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист»;

– учебным планом по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни;

– локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Конради Александра Олеговна	д.м.н.	Заведующий кафедрой организации, управления и экономики здравоохранения	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Ищук Татьяна Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры организации, управления и экономики здравоохранения	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры организации, управления и экономики здравоохранения «10» мая 2023г., протокол № 2.

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» рассмотрена и одобрена на заседании Учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
«23» мая 2023 г., протокол № 08/2023

Пояснительная записка к рабочей программе дисциплины

Рабочая программа сформирована с учетом положений профессионального стандарта «Врач-инфекционист» в части освоения трудовой функции А/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины:
Целью изучения дисциплины является подготовка высококвалифицированного врача, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых для решения задач в области общественного здоровья и здравоохранения.

Задачи изучения дисциплины:

1. Формирование обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных знаний в области популяционного здоровья и общественного здравоохранения.
2. Приобретение навыков организации и проведения профилактических мероприятий,
3. Приобретение навыков разработки и реализации программ здоровья и профилактики.
4. Приобретение навыков подготовки среднего и младшего медицинского персонала для работы в области формирования общественного здоровья
5. Приобретение навыков установления контакта с пациентами и членами их семей.
6. Приобретение навыков выбора оптимальных путей формирования у населения мотивированного отношения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, воспитания элементов здорового образа жизни.
7. Подготовка врача к проведению сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья.
8. Подготовка врача к организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, работникам промышленных предприятий и сельским жителям.
9. Освоение ведения учетно-отчетной медицинской документации.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к обязательной части Блоку 1 «Дисциплины (модули) учебного плана по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Дисциплина изучается на основе ранее освоенных дисциплин учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции

Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование универсальной компетенции	Индикаторы достижения универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.2. Критически оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	Знает: - основные методы критического анализа; - методологию системного подхода; - виды основных информационных источников, нормативных правовых документов в области достижений медицины и фармации; - методы и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Для текущего контроля: ТЗ, КВ, Р. Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - осуществлять поиск и анализировать содержание нормативных правовых документов с целью решения профессиональных задач; - производить анализ явлений и обрабатывать полученные результаты; - выявлять недостаточность и недостоверность информации при решении проблемных ситуаций	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Способен определить проблемы проекта и минимизировать возможные риски.	Знает: - проблемы, для решения которых планируется проект; - возможные риски, препятствующие достижению результатов проекта.	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы, формулируя цель, задачи, актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; - прогнозировать проблемные ситуации и риски в проектной деятельности.	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		УК-2.2. Способен разрабатывать проект в области медицины и здравоохранения и	Знает: - цели, задачи и принципы формирования проекта в рамках обозначенной проблемы;	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

		определять критерии его эффективности.	Умеет: - составлять план-график реализации проекта; - определять критерии эффективности проекта.	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		УК-2.3. Способен проводить контроль этапов и оценку результатов проекта.	Знает: - содержание и критерии эффективности каждого этапа проекта;	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - составлять и реализовывать план-контроль реализации проекта.	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

***Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат*

Общепрофессиональные компетенции

Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование общепрофессиональных компетенций	Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни.	Знает: - Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан - Нормативную правовую основу профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	Для текущего контроля: ТЗ, КВ, Р. Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - Организовывать и проводить просветительную работу по сохранению здоровья граждан. - Организовывать и проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия-	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		ОПК-2.2. Способен планировать организацию охраны здоровья граждан с учетом социальных детерминант здоровья.	Знает: - принципы, этапы планирования мероприятий в соответствии с целями и задачами - способы уменьшения воздействия факторов риска на здоровье граждан	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - наполнять этапы плана содержанием с учетом социальных детерминант здоровья, распределять	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации:

			ответственность за каждый этап между членами команды - корректировать план с учетом промежуточных результатов	ТЗ, КВ
		ОПК-2.3. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Знает: - Показатели и критерии качества оказания медицинской помощи - Виды основных медико-статистических показателей	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - Отбирать, систематизировать и использовать медико-статистические показатели для оценки качества оказания медицинской помощи - Делать выводы, оформлять отчетную документацию и представлять результаты оценки качества оказания медицинской помощи	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
Медицинская деятельность	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	**ОПК-9.1. Проводит анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения.**	Знает: - медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности; - методы анализ медико-статистических показателей-	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		ОПК-9.2. Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, сохраняя врачебную тайну в работе с персональными данными.	Знает: - требования законодательства в области информационной безопасности и персональных данных; - виды медицинской документации и требования к ее ведению	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - оформлять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, в соответствии с требованиями	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		ОПК-9.3. Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	Знает: - должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - организовывать рабочие места для находящегося в распоряжении медицинского персонала; - контролировать исполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

***Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат.*

Профессиональные компетенции

Тип задач профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания) (описывают составители программы)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Организационно-управленческая деятельность	ПК-3. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-3.1. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях.	Знает: - принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях - порядки оказания медицинской помощи - особенности оказания различных видов медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Для текущего контроля: ТЗ, КВ, Р Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - совершенствовать организационно-управленческую структуру медицинской организации; - формировать систему управления кадрами здравоохранения в медицинской организации	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		ПК-3.2 Способен организовывать работу структурных подразделений медицинской организации.	Знает: - нормативные правовые акты, регулирующие работу структурных подразделений медицинской организации. - принципы организации труда - порядок ведения учетно-отчетной документации	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - организовать лечебно-диагностический процесс в структурных подразделениях медицинской организации - организовать работу структурных подразделений медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		ПК-3.3. Способен применять требования нормативных правовых актов в области менеджмента медицинской помощи в профессиональной деятельности.	Знает: - нормативные правовые акты в области менеджмента медицинской помощи в профессиональной деятельности. - принципы организации труда, планово-экономической и финансовой деятельности медицинской организации	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению - обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

***Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат*

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

4.1. Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся

Вид учебной работы		Трудоемкость в академических часах	
		ВСЕГО	Курс 1
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)		**30**	30
Из них:			
Занятия лекционного типа		**6**	6
Занятия семинарского типа		**24**	24
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)		**42**	42
Промежуточная аттестация – **зачет**		**-**	-
Общая трудоемкость дисциплины	**часы**	**72**	72
	зач. ед.	**2**	2
Из них на практическую подготовку (в час.)*		**3,5**	3,5

Практическая подготовка *(ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

Наименование разделов дисциплины	Контактная работа, академ. час.		Самостоятельная внеаудиторная работа	Всего	Из них на практическую подготовку в %*
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Курс 1					
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ	2	4	8	14	25%
Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.	-	4	8	12	-
Раздел 3. Биостатистика.	2	4	8	14	-
Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности	-	4	6	10	-
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	2	4	6	12	-
Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.	-	4	6	10	-
ИТОГО в час.	**6**	**24**	**42**	**72**	**3,5**

4.3. Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	в том числе на ПП* (в % или час.)	Краткое содержание занятия	Перечень индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия**	Оценочные средства для текущего контроля ***
Курс 1							
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ							
	Тема 1.1 Основы организации медицинской помощи в РФ	2	25%	Краткое содержание темы Федеральное законодательство и подзаконные акты в сфере охраны здоровья граждан. Этико-деонтологические основы врачебной деятельности. Ценностная и персонализированная медицина. Медицинская профилактика и формирование ЗОЖ Практическая подготовка*: Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению.	ОПК-2.1 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Мультимедийная презентация	ТЗ, КВ, Р
Раздел 3. Биостатистика							
	Тема 2.1 Основные понятия и методы биостатистики	2	-	Обоснование научно-обоснованной медицинской практики. Цели статистического анализа. Модель данных. Типы измерений, шкалы. Типы ошибок по А.А. Любищеву. Вариабельность, неопределенности и случайность. Основные принципы и методы анализа данных. Первичный анализ и преобразования данных. Разведочный анализ данных. Сравнение подгрупп. Анализ ассоциаций, оценка корреляций, корреляционные плеяды. Регрессия. Кластерный и дискриминантный анализы. Факторный анализ.	ОПК-9.1	Мультимедийная презентация	ТЗ, КВ
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика							
	Организация контроля	2	-	Медицинская статистика.	ОПК-2.3	Мультимедийная	ТЗ, КВ

	качества медицинской помощи.			Относительные величины Стандартизованные коэффициенты. Динамические ряды. Средние величины. Выборочный метод. Непараметрические критерии. Компоненты и показатели качества медицинской помощи. Обеспечение контроля качества медицинской помощи.	ОПК- 9.1 ОПК- 9.2	презентация	
ИТОГО в час.		**6**	0,5				

******Практическая подготовка*** *(ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы.*

*******Оценочные средства:*** *КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат.*

4.4. Тематический план занятий семинарского типа – практических занятий

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ПП **(в% или час.)	Краткое содержание занятия	Перечень индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля ***
Курс 1							
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ							
Тема 1.1	семинар	Организация медицинской помощи	4	25%	Краткое содержание занятия Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению. Организация санитарно-эпидемиологической службы. Организация медицинских осмотров и диспансеризации **Практическая подготовка**:** Организация работы ФАП	ОПК-2.1, ОПК-2.2 ПК-3.1 ПК-3.3	ТЗ, КВ
Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения							
Тема 2.1	семинар	Здоровье населения и методы его изучения	4	-	Демографические показатели. Заболеваемость населения. Инвалидность населения. Международная классификация болезней и проблемы, связанные со здоровьем. Современные тенденции в состоянии здоровья населения. Принципы, цель и задачи Стратегии лекарственного	УК-1.3 УК-2.1 УК-2.2 УК-2.3	ТЗ, КВ

					обеспечения населения Российской Федерации.		
Раздел 3 Биостатистика							
Тема 3.1	семинар	Биостатистика	4		Доказательная медицина. Обоснование научно-обоснованной медицинской практики. Цели статистического анализа. Модель данных. Типы измерений, шкалы. Типы ошибок по А.А. Любищеву. Вариабельность, неопределенности и случайность. Основные принципы и методы анализа данных. Первичный анализ и преобразования данных. Разведочный анализ данных. Сравнение подгрупп. Анализ ассоциаций, оценка корреляций, корреляционные плеяды. Регрессия. Кластерный и дискриминантный анализы. Факторный анализ.	ОПК- 9.1	ТЗ, КВ
Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности							
Тема 4.1	семинар	Экспертиза нетрудоспособности	4	-	Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан.	ОПК- 2.3 ОПК- 9.2	ТЗ, КВ
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.							
Тема 5.1	семинар	Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	4	-	Компоненты и показатели качества медицинской помощи. Организация контроля качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	УК 2.1 ОПК-2.3 ОПК-9.1 ОПК-9.2 ПК-3.2	ТЗ, КВ
Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения							
Тема 6.1	семинар	Кадровое обеспечение здравоохранения	4	-	Управление здравоохранением в РФ. Структура подготовки медицинских кадров в России. Аккредитация и аттестация специалистов. Последипломное образование (повышение квалификации, переподготовка). Профессиональные общественные организации. Объединения работодателей.	ОПК-2.1, ОПК-2.2 ОПК-9.3 ПК-3.1 ПК-3.2	ТЗ, КВ
ИТОГО в час.			**24**	1			

* ***Формы проведения занятий семинарского типа:*** *семинар***Практическая подготовка** *(ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы.*

******Оценочные средства:*** *КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат.*

4.5. Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Количество часов	Содержание самостоятельной работы	Перечень индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства** для текущего контроля
1	Подготовка к аудиторным занятиям	16	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе	УК-1.3, УК-2, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-9, ПК-1, ПК-3.2, ПК-3.3	КВ
2	Работа с тестами и контрольными вопросами для самопроверки.	10	Решение тестовых заданий и подготовка ответов на контрольные вопросы	УК 1.3 УК -2, ОПК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-9, ПК- 3	КВ
3	Работа с учебной и научной литературой.	12	Подготовка реферативной работы	УК-1.3, ПК-3.3	Р
4	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом.	4	Подготовка ответов на контрольные вопросы	ОПК- 2.1, ПК- 3.1, ПК-3.3	КВ
ИТОГО в час.		**42**	Из них на ПП – 2 часа		

**Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы.*

***Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, Р- реферат.*

Образовательные технологии, используемые при изучении дисциплины:

1. Традиционные образовательные технологии
2. Дистанционные образовательные технологии, в том числе с возможностью синхронного и асинхронного взаимодействия посредством сети Интернет»
3. Информационные технологии (база с электронной библиотекой/методические материалы по дисциплине в системе MOODLE/тестирование в системе MOODLE и др.)
4. Технологии проблемного обучения
5. Технологии активного обучения (инновационные)
6. Здоровьесберегающие технологии

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Распределение количества оценочных средств по разделам при текущем контроле:

Формы контроля	Название раздела дисциплины	Общее количество оценочных средств		
		ТЗ	КВ	Д
Текущий контроль	Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ	6	6	-
	Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.	50	6	1
	Раздел 3. Биостатистика.	7	13	-
	Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности.	15	4	-
	Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	26	5	-
	Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.	25	6	-
ИТОГО		129	40	1

ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы, СЗ- ситуационные задачи, Д (доклады)

5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине для промежуточной

аттестации:

Код и наименование компетенции или индикатора достижения компетенции	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции или индикатора достижения компетенции
УК-1.2. Критически оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	ТЗ, КВ, Д
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ТЗ, КВ, Д
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ТЗ, КВ
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	ТЗ, КВ
ПК-3. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ТЗ, КВ

ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы, Д – доклады, Р-реферат.

5.3 Организация промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – **зачет**

Процедура проведения промежуточной аттестации:
Тестирование. Тестовая база содержит 90 заданий, из которых случайным образом выбирается 30 заданий, на которые студент должен дать ответ за 30 минут.

Типовые оценочные средства для проверки формирования компетенций:

Оценочное средство*	Типовое задание с эталоном ответа	Проверяемые компетенции или отдельные индикаторы достижения компетенции
ТЗ	В структуре причин временной нетрудоспособности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит: a) злокачественным новообразованиям; b) болезням системы кровообращения; c) инфекционным и паразитарным болезням; d) травмам и отравлениям; e) **болезням органов дыхания.**	ОПК--2.2. Способен планировать организацию охраны здоровья граждан с учетом социальных детерминант здоровья.
КВ	Какая процедура является допуском к профессиональной деятельности после успешного освоения программы ординатуры?	ОПК--9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

***Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания.*

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в *Приложение 1* к рабочей программе.

6. ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙСРЕДЫ

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (далее - ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы,

электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

6.1. Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины

1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

Операционная система семейства Windows
Пакет OpenOffice
Пакет LibreOffice
Microsoft Office Standard 2016
NETOP Vision Classroom Management Software
Программы на платформе Moodle http://moodle.almazovcentre.ru/,
Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.
САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

2. Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)
Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)
Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)
Электронная библиотека медицинской литературы BookUp (www.books-up.ru)
Федеральная служба государственной статистики (www.gks.ru)
Научная электронная библиотека http://elibrary.ru/defaultx.asp
Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке (www.medmir.com)

3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:

Поисковые системы Google, Rambler, Yandex
(http://www.google.ru;http://www.rambler.ru; http://www.yandex.ru/)
Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран
(http://www.multitran.ru/)
Университетская информационная система РОССИЯ
(https://uisrussia.msu.ru/)
Международные руководства по медицине
(https://www.guidelines.gov/)
Единое окно доступа к образовательным ресурсам
(http://window.edu.ru/)
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
(http://www.femb.ru/feml)
Всемирная организация здравоохранения (www.who.int/ru)
Боль и ее лечение
(www.painstudy.ru)
Российская медицинская ассоциация

(www.rmj.ru)
Министерство здравоохранения Российской Федерации
(www.rosminzdrav.ru/ministry/inter)
Российская государственная библиотека
(www.rsl.ru)
Национальная электронная библиотека (https://rusneb.ru/)

6.2 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467237.html
2. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html
3. Экономика, организация и управление государственной санитарно-эпидемиологической службой: учебное пособие / О. В. Митрохин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464915.html
4. Средние и младшие медицинские работники: нормативы численности, методики расчетов [Электронный ресурс] / Шипова В.М., Берсенева Е.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454039.html
5. Менеджмент в здравоохранении: учебник для вузов / С. А. Столяров. — 2-е изд., испр. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2022. - Режим доступа: https://urait.ru/bcode/495369
6. Экономика и управление в здравоохранении: учебное пособие для среднего профессионального образования / С. А. Столяров. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. - Режим доступа: https://urait.ru/bcode/495405

Дополнительная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение / Медик В. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442906.html
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html
3. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / Шипова В. М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446317.html
4. Управление медицинской организацией: первые шаги / Н. Н. Карякин, Л. А. Алебашина, А. С. Благонравова [и др.]; под общ. ред. Н. Н. Карякина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460320.html
5. Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html
6. Телемедицина / А. В. Владзимирский, Г. С. Лебедев — М. здор: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441954.html
7. Экономика здравоохранения / под ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html
8. Общественное здоровье населения Российской Федерации: Учебник / Под ред. В.А. Решетникова. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2022. - Режим доступа: https://www.medlib.ru/library/library/books/44202

9. Практикум общественного здоровья и здравоохранения: Учеб. пособие / И.Н. Денисов, Д.И. Кича, А.В. Фомина, О.С. Саурина. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. - Режим доступа: https://www.medlib.ru/library/library/books/3036

10. 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Учебно-методические материалы* для обучающихся

Учебное пособие Конради А.О. «Определения понятия ценностной медицины и основные принципы реализации концепции»
Учебное пособие Конради А.О. «Методология оценки результата медицинской помощи»
Учебное пособие Ищук Т.Н. «Типы предпринимательских фирм»
Учебное пособие Кашеринин Ю.Р. «Экспертиза качества медицинской помощи»

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни Центр Алмазова располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебной дисциплиной.

Для проведения занятий по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» специальные помещения имеют материально-техническое и учебно-методическое обеспечение:

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – укомплектованы специализированной (учебной) мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). Лекционные занятия проводятся в соответствии с расписанием занятий.

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа (практические занятия) - укомплектованы специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. Практические занятия проводятся в соответствии с расписанием занятий на базе ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

Учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Помещение для самостоятельной работы – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечено доступом к электронной информационно-образовательной среде организации.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в Справке о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

соответствует требованиям ФГОС ВО программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни и отражен в сведениях о кадровом обеспечении основной образовательной программы высшего образования.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения рабочей программы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях

При освоении рабочей программы дисциплины обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средств обучения коллективного и индивидуального пользования.

Приложение № 1

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
к рабочей программе по дисциплине
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность ординатуры	**31.08.35 Инфекционные болезни**
Направленность	**Инфекционные болезни**
Квалификация (степень) выпускника:	**Врач-инфекционист**
Форма обучения:	**очная**
Срок освоения ОПОП**:**	**2 года**

Санкт-Петербург
2023

ПАСПОРТ
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине **«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции или ее части (индикатора достижения компетенции)	Наименование оценочного средства *
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ	ОПК-2.1, ОПК-2.2, ПК-3	ТЗ, КВ
Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.	УК-1.2, УК-2	ТЗ, КВ, Д
Раздел 3. Биостатистика.	ОПК-9.1	ТЗ, КВ
Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности	ОПК-2.3, ОПК-9.2	ТЗ, КВ
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	УК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-9.1, ОПК-9.2, ПК-3.2	ТЗ, КВ
Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.	ОПК-2.1, ОПК-2.2, ОПК-9.3, ПК-3.1, ПК-3.2	ТЗ, КВ

* виды оценочных средств: контрольные вопросы (КВ), тестовые задания (ТЗ), доклад(Д)

1. **В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции:**
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую
документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК-3. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций и их индикаторов в результате изучения дисциплины

Универсальные компетенции – УК-1, УК-2

Индикаторы достижения универсальных компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
УК-1.2. Критически оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	Знает: - основные методы критического анализа; - методологию системного подхода; - виды основных информационных источников, нормативных правовых документов в области достижений медицины и фармации; - методы и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздела 2 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - осуществлять поиск и анализировать содержание нормативных правовых документов с целью решения профессиональных задач; - производить анализ явлений и	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздела 2 Для промежуточной

	обрабатывать полученные результаты; - выявлять недостаточность и недостоверность информации при решении проблемных ситуаций		аттестации: ТЗ
УК-2.1. Способен определить проблемы проекта и минимизировать возможные риски.	Знает: - проблемы, для решения которых планируется проект; - возможные риски, препятствующие достижению результатов проекта;	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Разделов 2,5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы, формулируя цель, задачи, актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; - прогнозировать проблемные ситуации и риски в проектной деятельности.	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Разделов 2,5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
УК-2.2. Способен разрабатывать проект в области медицины и здравоохранения и определять критерии его эффективности.	Знает: - цели, задачи и принципы формирования проекта в рамках обозначенной проблемы;	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздела 2 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - составлять план-график реализации проекта; - определять критерии эффективности проекта.	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздела 2 Для промежуточной аттестации: ТЗ
УК-2.3. Способен проводить контроль этапов и оценку результатов проекта.	Знает: - содержание и критерии эффективности каждого этапа проекта;	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздела 2 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - составлять и реализовывать план-контроль реализации проекта	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ из Раздела 2 Для промежуточной аттестации: ТЗ

Общепрофессиональные компетенции – ОПК-2, ОПК-9

Индикаторы достижения общепрофессиональных компетенций	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
ОПК-2.1. Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового	Знает: - Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан - Нормативную правовую основу профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: КВ и ТЗ из Разделов 1,6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - Организовывать и проводить	Правильно и в полном объеме	Для текущего контроля:

образа жизни	просветительную работу по сохранению здоровья граждан. - Организовывать и проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия -	демонстрирует свои умения	КВ и ТЗ из Разделов 1,6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
ОПК-2.2. Способен прогнозировать состояние здоровья населения и здравоохранения в РФ с учетом социальных детерминант здоровья населения.	Знает: - принципы, этапы планирования мероприятий в соответствии с целями и задачами - способы уменьшения воздействия факторов риска на здоровье граждан	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел 6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - наполнять этапы плана содержанием с учетом социальных детерминант здоровья, распределять ответственность за каждый этап между членами команды - корректировать план с учетом промежуточных результатов	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел 1, 6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
ОПК-2.3. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Знает: - Показатели и критерии качества оказания медицинской помощи - Виды основных медико-статистических показателей	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ разделы 4, 5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - Отбирать, систематизировать и использовать медико-статистические показатели для оценки качества оказания медицинской помощи - Делать выводы, оформлять отчетную документацию и представлять результаты оценки качества оказания медицинской помощи	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ разделы 4, 5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
ОПК-9.1. Владеет методикой проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения	Знает: - медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности; - методы анализ медико-статистических показателей-	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Разделы 3 ,5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ разделы 3,5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
ОПК-9.2. Составляет план работы и отчет о своей работе.	Знает: - требования законодательства в области информационной безопасности и персональных данных; - виды медицинской документации и требования к ее ведению	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Разделы 4, 5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - оформлять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, в соответствии с требованиями	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ разделы 4, 5 Для промежуточной аттестации: ТЗ
ОПК-9.3. Ведет медицинскую документацию, в том	Знает: - должностные обязанности находящегося в распоряжении	Правильно и в полном объеме демонстрирует	Для текущего контроля: ТЗ, КВ разделы 5

числе в форме электронного документа, сохраняя врачебную тайну в работе с персональными данными.	медицинского персонала	свои знания	Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - организовывать рабочие места для находящегося в распоряжении медицинского персонала; - контролировать исполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ разделы 5 Для промежуточной аттестации: ТЗ

Профессиональные компетенции – ПК-3

Индикаторы достижения профессиональных компетенций	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
ПК-3.1. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях.	Знает: - принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях - порядки оказания медицинской помощи - особенности оказания различных видов медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел 1, 6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - совершенствовать организационно-управленческую структуру медицинской организации; - формировать систему управления кадрами здравоохранения в медицинской организации	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел 1, 6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
ПК-3.2 Способен организовывать работу структурных подразделений медицинской организации.	Знает: - нормативные правовые акты, регулирующие работу структурных подразделений медицинской организации. - принципы организации труда - порядок ведения учетно-отчетной документации	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел 1, 5,6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - организовать лечебно-диагностический процесс в структурных подразделениях медицинской организации - организовать работу структурных подразделений медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел 1, 5,6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
ПК-3.3. Способен применять требования нормативных правовых актов в области менеджмента медицинской помощи в профессиональной деятельности.	Знает: - нормативные правовые акты в области менеджмента медицинской помощи в профессиональной деятельности. - принципы организации труда, планово-экономической и финансовой деятельности медицинской организации	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои знания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел 1 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению - обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Правильно и в полном объеме демонстрирует свои умения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Раздел1 Для промежуточной аттестации: ТЗ

3. Критерии оценивания показателей при текущем контроле и промежуточной аттестации

Шкала и критерии оценивания результатов для текущего контроля и промежуточной аттестации

Оценка	Вид задания		
	Собеседование по контрольным вопросам	Выполнение тестовых заданий	Защита реферата
Не зачтено	Неполный ответ (отсутствие ответа) на основной вопрос. Неполный ответ (отсутствие ответа) на уточняющие дополнительные вопросы.	70% и менее	Тема не раскрыта или Выбор источников не обоснован. или Выводы не соответствуют практической значимости.
Зачтено	Полный ответ, или правильный ответ на уточняющие вопросы.	71-100%	Степень раскрытия темы достаточная. Обоснованный выбор источников. Требования к оформлению и структуре реферата соблюдены. Выводы соответствуют практической значимости.

Критерии оценки сформированности компетенции на промежуточной аттестации

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
Компетенция (часть) не сформирована	. Не знает основные признаки или термины изучаемого элемента содержания, их отнесенность к определенной науке, отрасли или объектам, не узнает их в текстах, изображениях или схемах и не знает, к каким источникам нужно обращаться для более детального его усвоения.
Компетенция (часть) сформирована	Знает изученный элемент содержания не ниже репродуктивного уровня, демонстрируя при этом уровень профессионального умения не ниже среднего.

4. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет.

Процедура проведения промежуточной аттестации:

Тестирование. Тестовая база содержит 90 заданий, из которых случайным образом выбирается 30 заданий, на которые студент должен дать ответ за 30 минут

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

***Сокращения оценочных средств:**

КВ – контрольные вопросы
ТЗ – тестовые задания
Р/Д – темы рефератов/докладов
П – презентации

Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК-2.1, ОПК-2.2, ПК-3)

1.Характеристика государственного управления в сфере здравоохранения.
2. Принципы, виды и методы планирования в здравоохранении
3. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи
4. Виды медицинских организаций для оказания первичной медико-санитарной помощи

5. Характеристика Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
6. Роль медицинских профессиональных некоммерческих организаций в регулировании здравоохранения РФ

Тестовые задания (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК-2.1, ОПК-2.2, ПК-3)

1. Необходимыми предварительными условиями медицинского вмешательства являются все перечисленные, кроме одного:
а) информированное добровольное согласие взрослого пациента;
б) согласие родителей ребенка в возрасте до 15 лет;
в) решение врачебной комиссии о необходимости медицинского вмешательства.

2. В структуру сельского врачебного участка входит:
а) районный тубдиспансер
б) участковая больница
в) сан-эпидотдел

3. В структуру сельского врачебного участка входят:
а) районный наркодиспансер
б) районный тубдиспансер
в) врачебные амбулатории

4. В структуру сельского врачебного участка входит:
а) здравпункт
б) сан-эпидотдел
в) районный наркодиспансер

5. Организует ли центральная районная больница скорую и неотложную помощь:
а) нет
б) иногда
в) да

6. Отделение экстренной и планово-консультативной помощи выполняет следующие функции, кроме:
а) проводит заочные консультации
б) анализирует случаи стойкой утраты трудоспособности
в) организации и проведения выездных консультаций врачей-специалистов

7. Коечный фонд областной больницы составляет:
а) 400-500
б) 200-300
в) 700-1000 и более коек

8. Какие лечебно-профилактические заведения могут направлять больных в областные ЛПУ:
а) городские больницы
б) участковые больницы
в) фельдшерско-акушерские пункты

9. Какие лечебно-профилактические заведения могут направлять больных в областные ЛПУ:
а) участковые больницы
б) фельдшерско-акушерские пункты

в) центральные районные больницы
10. Основными задачами областной больницы являются все перечисленные, кроме:
а) оказания организационно-методической помощи медицинским учреждениям области
б) организации санитарно-эпидемиологических мероприятий в области
в) оказания экстренной и плановой медицинской помощи

11. В областную больницу на прием к специалисту узкого профиля могут направить из сельской местности:
а) врач-специалист ЦРБ
б) фельдшер ФАПа
в) участковый врач сельской больницы

12. На каком этапе помощь оказывается районными медицинскими учреждениями:
а) на третьем
б) на втором
в) на первом

13. Сколько существует этапов оказания медицинской помощи сельскому населению:
а) 3
б) 2
в) 4

14. Консультации больных осуществляются всеми, кроме:
а) специалистов через оперативный отдел
б) прикрепленных к отделениям специалистов
в) консультантов, привлеченных родственниками больных без согласования с администрацией больницы

15. Какой показатель вычисляется отношением числа умерших больных к числу выбывших больных:
а) общая летальность
б) частная летальность
в) досуточная летальность

Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.2, УК-2)

7. Факторы среды обитания, оказывающие вредное влияние на организм человека
8. Современные тенденции в состоянии здоровья населения
9. Заболеваемость населения
10. Международная классификация болезней и проблемы, связанные со здоровьем X пересмотра
11. Дайте характеристику демографическим показателям.
12. Национальные проекты в области здравоохранения, демографии и общественного здоровья.

Тестовые задания (проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.2, УК-2)

16. Определите, как характеризуется в настоящее время демографическая ситуация в Российской Федерации:
а) увеличением естественного прироста
б) нулевым естественным приростом
в) отрицательным естественным приростом

17. Что такое общественное здоровье:
а) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья
б) наука о закономерностях здоровья
в) наука о социальных проблемах медицины

18. Основными группами показателей общественного здоровья являются:
а) показатели соотношения, наглядности, инвалидности
б) показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели
в) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

19. Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения:
а) здоровье населения и факторы, влияющие на него
б) здоровье работающего населения
в) эпидемиология заболеваний

20.Общественное здоровье характеризует здоровье:
а) Населения в целом
б) Отдельных возрастно-половых групп населения
в) Каждого жителя страны
г) Каждого жителя региона
д) Больных, страдающих каким-либо хроническим заболеванием
е) Населения в целом, отдельные возрастно-половые группы населения и больные, страдающих каким-либо хроническим заболеванием
ж) Населения в целом, отдельные возрастно-половые группы населения и больные, страдающих каким-либо хроническим заболеванием, каждого житель страны или региона
з) Все ответы не правильные

21. Что из перечисленного является основными группами показателей общественного здоровья:
а) Показатели заболеваемости
б) Обращения за медицинской помощью
в) Показатели инвалидности
г) Показатели физического развития
д) Демографические показатели
е) Летальность
ж) Показатели заболеваемости, показатели инвалидности, показатели физического развития, демографические показатели

22. Что относится к группам факторов, определяющих общественное здоровье:
а) Биологические
б) Природно-климатические
в) Социально-экономические
г) Образ жизни

д) Уровень организации медицинской помощи
е) Биологические, природно-климатические, социально-экономические, образ жизни, уровень организации медицинской помощи
ж) Биологические; Природно-климатические; Социально-экономические; Образ жизни; Уровень организации медицинской помощи; Биологические, природно-климатические, социально-экономические, образ жизни, уровень организации медицинской помощи

23. Что является основной задачей демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года:
а) Сокращение уровня смертности в 1,6 раза, особенно в трудоспособном возрасте от внешних причин
б) Сокращение уровня материнской и младенческой смертности в 2 раза
в) Укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков
г) Увеличение продолжительности активной жизни
д) Существенное снижение уровня заболеваемости социально-значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями
е) Повышение уровня рождаемости в 1,5 раза, за счёт рождения в семьях второго ребёнка и последующих детей
ж) Привлечение мигрантов в соответствии с потребностями демографического развития
з) Сокращение уровня смертности в 1,6 раза, особенно в трудоспособном возрасте от внешних причин, сокращение уровня материнской и младенческой смертности в 2 раза, укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков, увеличение продолжительности активной жизни, существенное снижение уровня заболеваемости социально-значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями, повышение уровня рождаемости в 1,5 раза, за счёт рождения в семьях второго ребёнка и последующих детей, привлечение мигрантов в соответствии с потребностями демографического развития

24.Как рассматривается здоровье населения :
а) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
б) совокупность показателей, характеризующих здоровье общества как целостного функционирующего организма
в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды; совокупность показателей, характеризующих здоровье общества как целостного функционирующего организма

25. Что необходимо для обеспечения доступности и адекватности лекарственной помощи:
а) совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения
б) обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств
в) совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью
г) совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения; обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств; совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью

26. Общественное здоровье характеризует здоровье:
а) Населения в целом
б) Отдельных возрастно-половых групп населения

в) Каждого жителя страны
г) Каждого жителя региона
д) Больных, страдающих каким — либо хроническим заболеванием
е) Населения в целом, отдельных возрастно-половых групп населения, больных, страдающих каким — либо хроническим заболеванием
ж) Населения в целом, отдельных возрастно-половых групп населения, больных, страдающих каким — либо хроническим заболеванием, каждого жителя страны и региона
з) Все ответы не правильные

27. Группы факторов, определяющие общественное здоровье:
а) Биологические
б) Природно-климатические
в) Социально-экономические
г) Образ жизни
д) Уровень организации медицинской помощи
е) Биологические, природно-климатические, социально-экономические, образ жизни, уровень организации медицинской помощи

28. Год начала истории отечественной страховой медицины:
а) к 1912 г.
б) к 1922 г.
в) к 1991 г.

29. Основатель кафедры общественного здоровья и здравоохранения в нашей стране:
а) Ю.П. Лисицын
б) Н.А. Семашко
в) З.З. Френкель
г) А.В. Петров
д) З.П. Соловьев

30. Что включает в себя задача по повышению уровня рождаемости согласно демографической политики РФ до 2025 года:
а) Поддержка семей, имеющих детей;
б) Предоставление пособий в связи с рождением и воспитанием детей;
в) Усиление стимулирующей роли господдержки семей, имеющих детей в форме предоставления материнского (семейного) капитала с расширением образованием услуг для тетей, масштабное строительство доступного жилья для семей с детьми;
г) Развитие ипотечного кредитования;
д) Реализация региональных программ, обеспечение жильём молодых семей.
е) Поддержка семей, имеющих детей; Предоставление пособий в связи с рождением и воспитанием детей; Усиление стимулирующей роли господдержки семей, имеющих детей в форме предоставления материнского (семейного) капитала с расширением образованием услуг для тетей, масштабное строительство доступного жилья для семей с детьми; Развитие ипотечного кредитования; Реализация региональных программ, обеспечение жильём молодых семей.

Раздел 3. Биостатистика.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК-9.1)
13. Перечислите и опишите этапы статистического исследования.
14. Дайте определение генеральной совокупности и выборки.
15. Дайте определение репрезентативности.

16. Дайте определение нулевой и альтернативной гипотез. Опишите ошибки первого и второго рода.
17. Дайте определение ранга.
18. Дайте определение вариационного ряда.
19. Дайте определение варианты.
20. Дайте определение достоверности. Критерии достоверности.
21. Дайте определение корреляционной связи.
22. Сформулируйте основные предположения регрессионного анализа.
23. Виды дизайна клинических исследований.
24. Перечислите виды систематических ошибок.
25. Дайте определение уровня доказательности и класса рекомендаций.

Тестовые задания (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК- 9.1)

31. Биомедицинская статистика
   а) не является необходимой областью знания для врача
   б) это инструмент для анализа экспериментальных данных и клинических наблюдений
   в) слишком сложна для восприятия медицинского работника
   г) не нужна в публикационных медицинских материалах

1. 32. Научная гипотеза
   а) рассказ об исследовании
   б) метод анализа данных
   в) предположение о сущности факта или ряда фактов
   г) совпадает с целью исследования

2. 33. Статистика может
   а) улучшить выборку
   б) дать статистическое оценивание результатов исследования
   в) исправить ошибки в измерениях
   г) оценить неизвестные признаки

3. 34. Статистика не может
   а) исправить ошибки в измерениях
   б) провести статистическое оценивание
   в) выполнить проверку гипотез
   г) провести статистическое моделирование

4. 35. Статистические результаты, как правило
   а) точные
   б) вероятностные
   в) невозможно описать
   г) не встречаются в жизни

5. 36. В статистическом анализе наиболее важно
   а) уметь корректно поставить задачу исследования, выбрать нужный метод
   б) освоить современный инструмент компьютерного анализа
   в) знать формулы расчета
   г) завуалировать недостатки данных

6. 37. Что означает репрезентативность выборки
   а) идет сравнение «собак с кошками»

б) однородность выборки
в) выборка отражает свойства основной совокупности (данные извлечены случайным образом)
г) исследование проспективное

7. 38. Выборка является репрезентативной, если
а) она отражает свойства основной совокупности, то есть данные случайно (равновероятно) извлечены из совокупности
б) если содержит только качественные признаки
в) если относится к социально-гигиеническим исследованиям
г) если состоит только из клинических наблюдений

8. 39. От чего зависит выбор статистического критерия
а) от типа признака и вида исследования
б) от возможности исследователя
в) от знаний руководителя
г) от настроения и времени года

9. 40. Нулевая гипотеза
а) принимается в статистике в качестве рабочей гипотезы
б) принимается в качестве альтернативной гипотезы
в) имеет большую вероятность
г) имеет малую вероятность

41. Нулевая гипотеза
а) предполагает, что различия статистически значимы
б) стандартизует один из признаков, присваивая ему нулевое значение
в) это отсутствие всяческих предположений
г) предполагает, что различия значений признака в сравниваемых группах статистически незначимы

42. Что такое ошибка первого рода:
а) вероятность найти различия там, где их на самом деле нет
б) вероятность не найти различий там, где они есть
в) некорректное применение статистического критерия
г) отсутствие научной гипотезы

43. Что такое ошибка второго рода:
а) вероятность найти различия там, где их на самом деле нет
б) вероятность не найти различий там, где они есть
в) некорректное применение статистического критерия
г) отсутствие научной гипотезы

44. Что такое «распределение признака»:
а) область возможных значений признака
б) абсолютная или относительная частота встречаемости конкретных значений признака
в) тип признака
г) стандартное отклонение

45. Распределение не является нормальным, если
а) значение среднего обязательно близко к медиане (различие не более 20%)
б) в интервал $\pm\sigma$ попадает 68% значений признака

в) в интервал ±2σ попадает 95% значений признака
г) оно асимметрично

Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК-2.3, ОПК-9.2)
26. Кто имеет и не имеет право на выдачу документов, удостоверяющих нетрудоспособность?
27. Каков порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность?
28. Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, здоровым ребёнком и ребёнком-инвалидом, при карантине, при протезировании, по беременности и родам?
29. Дайте определение стойкой нетрудоспособности, каким рядом факторов она определяется?
30. Что такое электронный листок нетрудоспособности, при каких условиях он выдаётся?

Тестовые задания (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК-2.3, ОПК-9.2)

46. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет, инфицированными вирусом иммунодефицита человека
а) выдается на срок до 30 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;
б) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;
в) выдается на срок до 15 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;
г) не выдается;
д) выдается на срок до 21 дня при совместном пребывании с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении.

47. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет при их болезни, связанной с поствакцинальным осложнением
а) выдается на весь период амбулаторного лечения;
б) не выдается;
в) выдается на срок до 45 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
г) выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении;
д) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях.

48. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет
а) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях, но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком; 2) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
б) не выдается;
в) выдается за весь период при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях, но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем

случаям ухода за этим ребенком;

г) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях.

49. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет выплачивается

а) за период до 10 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
б) по всем случаям ухода за этим ребенком;
в) за период до 15 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
г) за период до 15 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
д) за период до 10 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.

50. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком, попечитель указывается двухзначным кодом

а) 39;
б) 42;
в) 38;
г) 41;
д) 40.

51. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком мать указывается двухзначным кодом

а) 38;
б) 42;
в) 40;
г) 39;
д) 41.

52. Листок нетрудоспособности выдается

а) в форме документа на бумажном носителе на бланке утвержденного образца;
б) в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией;
в) в форме произвольного электронного документа;
г) в форме документа на бумажном носителе любого образца;
д) обязательно одновременно в форме документа на бумажном носителе и электронного документа.

53. Задачами экспертизы временной нетрудоспособности являются:

а) определение сроков временной утраты трудоспособности пациента;
б) оценка состояния здоровья пациента;
в) определение финансовой компенсации на период временной нетрудоспособности пациента;
г) оценка условий труда пациента;
д) определение степени временной утраты трудоспособности пациента.

54. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, являющимся ВИЧ-инфицированным, выплачивается

а) за 90 дней совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
б) за 21 день совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
в) за 30 дней совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
г) за весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
д) за 60 дней совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях.

55. Лечащий врач может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

а) до семи календарных дней включительно;
б) до двадцати одного календарного дня включительно;
в) до десяти календарных дней включительно;
г) до тридцати календарных дней включительно;
д) до пятнадцати календарных дней включительно.

56. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «Причина нетрудоспособности» в случае ухода за больным членом семьи указывается двухзначным кодом

а) 14;
б) 12;
в) 09;
г) 13;
д) 15.

57. Фельдшер может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

а) до пяти календарных дней включительно;
б) до десяти календарных дней включительно;
в) до трех календарных дней включительно;
г) до пятнадцати календарных дней включительно;
д) до семи календарных дней включительно.

58. При карантине листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение

а) выдается на 10 дней;
б) не выдается;
в) выдается на весь период карантина;
г) выдается на 15 дней;
д) выдается на 7 дней.

59. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком родственника, фактически осуществляющего уход, указывается двухзначным кодом

а) 39;
б) 40;
в) 42;
г) 41;
д) 38.

60. В медицинских организациях листок нетрудоспособности выдают

а) врачи организаций скорой медицинской помощи;
б) врачи центров медицинской профилактики;

в) фельдшеры и зубные врачи фельдшеры и зубные врачи;
г) лечащие врачи;
д) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений.

Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – УК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-9.1,
ОПК-9.2, ПК-3.2)

31. Критерии и показатели качества медицинской помощи.
32. Дайте характеристику стандартам медицинской помощи.
33. Приведите примеры стандартизации в здравоохранении
34. Дайте характеристику порядкам оказания медицинской помощи.
35. Дайте характеристику клиническим рекомендациям.
36. Организация внутреннего контроля качества медицинской помощи.

Тестовые задания (проверяемые индикаторы компетенции – УК-2.1, ОПК-2.3, ОПК-9.1, ОПК-9.2, ПК-3.2)

61. Показатель суточной летальности определяется:
а) отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
б) отношением числа умерших в первые сутки после поступления к числу умерших в больнице
в) отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки

62. Организация диспансерного наблюдения включает все перечисленное, кроме одного:
а) регулирование потока посетителей поликлиники;
б) активное динамическое наблюдение и лечение;
в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
г) активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска;
д) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения.

63. Основными путями улучшения участковой службы являются следующие, кроме:
а) введение платы за обслуживание в поликлинике
б) повышении квалификации заведующих отделениями
в) совершенствование информационного обеспечения

64. Эффективность диспансерного наблюдения оценивается всеми перечисленными показателями, кроме одного:
а) полнота взятия на диспансерное наблюдение;
б) своевременность взятия на диспансерное наблюдение;
в) кратность обострений заболеваний;
г) процент перевода по группам диспансерного наблюдения;
д) процент совпадения поликлинических и клинических диагнозов.

65. Основными показателями деятельности врача-терапевта в поликлинике являются все перечисленные, кроме одного:
а) нагрузка на врачебную должность;
б) средняя длительность лечения больного;
в) процент совпадения поликлинических и клинических диагнозов;
г) эффективность диспансеризации.

66. Для качества врачебной диагностики в стационарных учреждениях используется показатель:
а) частота осложнений;
б) средняя длительность лечения больного;
в) летальность;
г) частота повторных госпитализаций;
д) частота расхождений стационарных и паталогоанатомических диагнозов.

67. Врач общей практики (семейный врач) заполняет все перечисленные учетные документы, кроме одного:
а) медицинскую карту амбулаторного больного;
б) талон амбулаторного пациента;
в) историю развития ребенка;
г) дневник работы врача общей практики (семейного врача);
д) листок учета больных и коечного фонда.

68. Медико-экономические стандарты состоят из всех перечисленных компонентов, кроме одного:
а) медицинская технология;
б) конечные результаты выполнения медицинской технологии;
в) стоимость выполнения медицинской технологии;
г) расчет стоимости выполнения определенного метода лечения.

69. Дайте определение понятия «качество медицинской помощи»
а) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
б) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

70. Что такое медицинская (санитарная) статистика:
а) анализ деятельности ЛПУ
б) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
в) отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости

71. Что включает в себя первый этап медико – статистического исследования:
а) сводка материала
б) составление программы и плана исследования
в) выводы и предложения

72. Какие диагнозы устанавливаются в стационаре на фоне других заболеваний и увеличивают совокупность случаев данного заболевания:
а) совпавшие
б) ошибочные
в) просмотренные

73. Какие диагнозы устанавливаются в стационаре на фоне других заболеваний и увеличивают совокупность случаев данного заболевания:
а) ошибочные
б) неправильные
в) несовпавшие

74. Изучение заболеваемости по данным медицинских осмотров является статистическим исследованием:
а) единовременным
б) текущим
в) анамнестическим

75. Какие диагнозы будучи исправленными уменьшают совокупность случаев данного заболевания:
а) совпавшие
б) просмотренные
в) ошибочные

Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК-2.1, ОПК-2.2, ОПК-9.3, ПК-3.1, ПК-3.2)
37. Цели и задачи государства в области кадровой политики здравоохранении.
38. Мероприятия, направленные на ликвидацию кадрового дефицита.
39. Номенклатуры, специалистов, должностей и квалификационные требования.
40. Дайте характеристику профессиональным стандартам.
41. Система подготовки медицинских кадров в РФ
42. Допуск к профессиональной деятельности и аккредитация специалистов.

Тестовые задания (проверяемые индикаторы компетенции – ОПК-2.1, ОПК-9.3, ПК-3.1, ПК-3.2)

76. Трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения в условиях медицинского страхования регулируются всеми перечисленными нормативными документами, кроме одного:
а) Конституция РФ;
б) Трудовой кодекс;
в) трудовой договор (контракт;)
г) закон «О медицинском страховании граждан в РФ».

77. Документами, дающими право заниматься медицинской или фармацевтической деятельностью, являются:
а) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) учебного заведения;
б) сертификат специалиста;
в) лицензия;
г) свидетельство об окончании курсов повышения квалификации.

78. Требование к наличию свидетельства об аккредитации специалиста для осуществления медицинской деятельности утверждается:

а) федеральным законом «Об образовании в РФ»
б) приказом Минтруда России
в) Трудовым кодексом РФ
г) федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

79. Профессиональный стандарт — это:

а) характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции
б) раздел должностной инструкции, регламентирующий функциональные обязанности
в) часть образовательного стандарта, описывающая знания, умения, навыки
г) норматив нагрузки на медицинский персонал медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации)

80. Портфолио специалиста формируется:

а) самостоятельно
б) работодателем
в) аккредитационной комиссией
г) непосредственным руководителем работника

81. Не является видом аккредитации специалистов:
а) периодическая
б) дополнительная
в) первичная специализированная
г) первичная

82. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией:
а) по окончании профессиональной переподготовки
б) по окончании ординатуры
в) по окончании повышения квалификации
г) не реже одного раза в пять лет

83. Виды аккредитации:
а) первичная
б) первичная специализированная
в) специализированная
г) периодическая

84. Этапом периодической аккредитации является:
а) оценка портфолио
б) тестирование
в) оценка практических навыков в симулированных условиях
г) решение ситуационных задач

85. Этапом первичной аккредитации является:
а) оценка портфолио
б) тестирование
в) оценка практических навыков в симулированных условиях
г) решение ситуационных задач

86. Этапом первичной специализированной аккредитации является:
а) оценка портфолио
б) тестирование
в) оценка практических навыков в симулированных условиях
г) решение ситуационных задач

87. Должностная инструкция – это:
а) инструкция директора, которую необходимо выполнять в обязательном порядке;
б) документ, в котором отмечены нарушители распорядка дня в офисе;
в) организационно-распорядительный документ длительного или постоянного срока действия (до введения новой), в котором определены научно-технические, технологические, финансовые и другие стороны деятельности организации, ее подразделений и должностных лиц;

88. Лицам, успешно прошедшим аккредитацию специалистов, выдается:
а) сертификат специалиста
б) свидетельство об аккредитации специалиста
в) удостоверение об аккредитации специалиста
г) справка об аккредитации специалиста

89. Дайте определение понятия «медицинский работник»
а) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность
б) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности

90) Профессиональный стандарт — это:
а) характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции
б) раздел должностной инструкции, регламентирующий функциональные обязанности
в) часть образовательного стандарта, описывающая знания, умения, навыки
г) норматив нагрузки на медицинский персонал медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Тестовые задания

1. Укажите определение здоровья, данное в Уставе ВОЗ:
а) здоровье - это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции;
б) здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов;
в) здоровье - это состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения.

2. Основными группами показателей общественного здоровья являются:
а) показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения;
б) демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития;
в) демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического

развития.

3. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:
а) экологические;
б) биологические;
в) образ жизни;
г) уровень организации медицинской помощи;
д) качество медицинской помощи.

4. Показатели физического развития используются для всех перечисленных целей, кроме одной:
а) оценки эффективности проводимых оздоровительных мероприятий;
б) стандартизации одежды, обуви, рациональной организации рабочих мест;
в) определения тактики ведения родов;
г) определения конституциональной предрасположенности, конституциональных особенностей течения заболеваний;
д) оценки эффективности диспансеризации.

5. Данные о заболеваемости применяются для всех перечисленных целей, кроме одной:
а) комплексной оценки общественного здоровья;
б) оценки качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения;
в) комплексной оценки демографических показателей;
г) определения потребностей населения в различных видах лечебно-профилактической помощи;
д) совершенствования социально-экономических, медицинских мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.

6. Для вычисления показателя первичной заболеваемости необходимы следующие данные:
а) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры;
б) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и численность населения;
в) число всех имеющихся у населения заболеваний и численность населения.

7. Показатель общей заболеваемости характеризует:
а) число впервые зарегистрированных за год заболеваний;
б) число заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров;
в) общее число всех имеющихся у населения болезней, как впервые выявленных, так и зарегистрированных в предыдущие годы.

8. В соответствии с МКБ-10 острые респираторные вирусные инфекции включены в класс:
а) болезней органов дыхания;
б) болезней нервной системы;
в) инфекционных и паразитарных болезней.

9. Основными методами изучения заболеваемости являются все перечисленные, кроме одного:
а) по данным обращаемости за медицинской помощью;
б) по данным инвалидности;
в) по данным о причинах смерти;
г) по данным медицинских осмотров.

10. Средняя продолжительность предстоящей жизни мужчин в России в 2021 году составляет:

а) 58-62 лет;
б) 63-66 лет;
в) 66-70 лет;
г) 72-76 лет;
д) 76-80 лет.

11. Средняя продолжительность предстоящей жизни женщин в России в 2021 году составляет:
а) 55-60 лет;
б) 61-65 лет;
в) 66-70 лет;
г) 72-76 лет;
д) 76-80 лет.

12. Младенческая смертность - это смертность детей:
а) на первой неделе жизни;
б) на первом месяце жизни;
в) на первом году жизни.

13. Показатель младенческой смертности рассчитывается на:
а) среднегодовую численность населения;
б) число детей, родившихся живыми за год;
в) число детей, родившихся живыми и мертвыми за год;
г) среднегодовую численность детского населения.

14. В структуре причин младенческой смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:
а) врожденные аномалии;
б) отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде;
в) инфекционные и паразитарные болезни;
г) травмы и отравления;
д) болезни органов дыхания.

15. В структуре причин смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:
а) злокачественные новообразования;
б) болезни системы кровообращения;
в) инфекционные и паразитарные болезни;
г) травмы и отравления;
д) болезни органов дыхания.

16. В структуре заболеваемости детей, подростков и взрослых в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
а) злокачественным новообразованиям;
б) болезням системы кровообращения
в) инфекционным и паразитарным болезням;
г) травмам и отравлениям;
д) болезням органов дыхания.

17. В структуре причин инвалидности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
а) злокачественным новообразованиям;

б) болезням системы кровообращения;
в) инфекционным и паразитарным болезням;
г) травмам и отравлениям;
д) болезням органов дыхания.

18. В структуре причин временной нетрудоспособности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
а) злокачественным новообразованиям;
б) болезням системы кровообращения;
в) инфекционным и паразитарным болезням;
г) травмам и отравлениям;
д) болезням органов дыхания.

19. Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме одного:
а) информирование населения о факторах риска;
б) формирование убежденности в необходимости сохранении здоровья;
в) повышение материального благосостояния;
г) воспитание навыков здорового образа жизни.

20. Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме одного:
а) создание позитивных для здоровья факторов;
б) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения;
в) активизация позитивных для здоровья факторов;
г) устранение факторов риска;
д) минимизация факторов риска.

21. Обязательными условиями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме одного:
а) повышение эффективности диспансеризации;
б) рациональное индивидуальное поведение;
в) осуществление общегосударственных мероприятий по созданию здоровых условий жизни;
г) формирование установок на здоровье в обществе.

22. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения сердечно-сосудистых заболеваний являются все перечисленные, кроме одного:
а) злоупотребление алкоголем;
б) проведение закаливания;
в) низкая физическая активность;
г) курение;
д) избыточная масса тела.

23. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения онкологических заболеваний являются все перечисленные, кроме одного:
а) злоупотребление алкоголем;
б) избыточная масса тела;
в) пассивное курение;
г) активное курение.

24. Ведущим фактором риска травматизма является:

а) злоупотребление алкоголем;
б) проведение закаливания;
в) низкая физическая активность;
г) пассивное курение;
д) активное курение.

25. Интенсивный показатель заболеваемости:
а) уровень, частота заболеваний среди населения
б) структура заболеваемости
в) средняя длительность пребывания больного на койке
26. Что является интенсивными показателями:
а) структура материнской смертности
б) показатель рождаемости
в) средняя длительность пребывания больного в стационаре

27. Демографическая политика – это совокупность мероприятий, направленных на:
а) Повышение рождаемости
б) Снижение рождаемости
в) Стабилизацию рождаемости
г) Оптимизацию показателей естественного прироста населения
д) Снижение смертности
е) Повышение рождаемости; Снижение рождаемости; Стабилизацию рождаемости; Оптимизацию показателей естественного прироста населения; Снижение смертности

28. Выберите организации, которые подлежит лицензированию:
а) медицинские организации, обеспечивающие программы ОМС
б) все без исключения медицинские организации, учреждения, предприятия
в) это не обязательная процедура

29. Что изучает демография:
а) здоровье населения
б) факторную обусловленность здоровья
в) численность, состав и воспроизводство населения в его общественном развитии
г) вопросы брачности и плодовитости
д) закономерности маятниковой миграции населения

30. Определите, как характеризуется в настоящее время демографическая ситуация в Российской Федерации:
а) Увеличением естественного прироста
б) Нулевым естественным приростом
в) Отрицательным естественным приростом
г) Демографическим взрывом
д) Волнообразностью демографического прогресса

31.Применение статистических методов в медицине требует
а) заучивания формул
б) умения отыскать табличное значение
в) понимания сути задачи, возможностей и ограничений стат методов, корректной интерпретации результатов
г) использования конкретной компьютерной программы

32: Совокупность случайно отобранных объектов называется

а) генеральной совокупностью
б) выборочной совокупностью
в) простой совокупностью
г) повторной совокупностью

33: Все мыслимые объекты некоторого источника наблюдений называются
а) генеральной совокупностью
б) случайным коллективом
в) совокупностью объектов
г) множеством объектов

34: Если каждый объект генеральной совокупности имеет одинаковую вероятность попасть в выборку, то выборка называется
а) простой
б) репрезентативной
в) генеральной

35: Выборка – это
а) ограниченное число выбранных случайным образом элементов
б) ограниченное число элементов, выбранных неслучайно
в) большая совокупность элементов, для которой оцениваются характеристики

36: В ящике содержится 100 красных, 300 зеленых, 200 синих и 200 белых шаров. Из ящика наудачу извлекают 150 шаров. Объем выборки составляет … шаров
а) 150
б) 100
в) 200
г) 800

37: Количество наблюдений, попавших в заданный интервал интервальной таблицы, называется
а) частотой
б) частостью
в) относительной частотой
г) накопленной частотой

38: Количество наблюдений, попавших в заданный интервал интервальной таблицы, деленное на объем выборки, называется
а) частотой
б) частотностью
в) относительной частотой
г) накопленной частотой

39: Статистическая совокупность это
а) группа относительно однородных элементов (единиц наблюдения), взятых в единых границах времени и пространства
б) группа объектов, обладающих признаками сходства и различия
в) группа определенных признаков
г) группа явлений, объединенных в соответствии с целью исследования

40: Выборочная совокупность это
а) часть генеральной совокупности, отобранная специальными методами и предназначенная

для ее характеристики
б) все единицы наблюдения, которые могут быть отнесены к ней в соответствии с целью исследования
в) группа, состоящая из относительно однородных элементов, взятых в единых границах времени и пространства
г) совокупность, состоящая из всех единиц наблюдения, которые могут быть к ней отнесены в соответствии с целью исследования

45: Репрезентативность – это
а) способность выборочной совокупности наиболее полно представлять генеральную
б) достаточный объем выборочной совокупности
в) достаточный объем генеральной совокупности
г) непохожесть выборочной совокупности на генеральную

46. Экспертиза временной нетрудоспособности – один из видов экспертизы
а) культурологической;
б) финансово-экономической;
в) медицинской;
г) социальной;
д) условий труда.

47. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком при карантине выдается, если ребенок в возрасте
а) до 5 лет;
б) до 15 лет;
в) до 10 лет;
г) до 7 лет;
д) до 18 лет.

48. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет при их болезни, связанной с злокачественными новообразованиями
а) выдается на весь период амбулаторного лечения;
б) выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении;
в) выдается на срок до 45 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
г) не выдается;
д) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях.

49. Не выдают листки нетрудоспособности медицинские работники
а) клиник научно-исследовательских институтов;
б) приемных отделений больничных учреждений;
в) организаций скорой медицинской помощи;
г) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц;
д) центров медицины катастроф.

50. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком, опекун указывается двухзначным кодом
а) 41;
б) 42;
в) 38;
г) 40;
д) 39.

51. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком выдается медицинским работником

а) только матери или бабушке;
б) только родителям; 3) только матери;
в) одному из членов семьи, фактически осуществляющему уход;
г) любому члену семьи женского пола.

52. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет

а) не выдается;
б) выдается на срок до 15 дней при амбулаторном лечении по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;
в) выдается на срок до 15 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;
г) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях;
д) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ним в стационарных условиях.

53. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет, если его заболевание входит в специальный перечень, выплачивается

а) по всем случаям ухода за этим ребенком;
б) не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
в) не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
г) не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
д) не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.

54. Экспертизу временной нетрудоспособности необходимо проводить

а) в день выписки пациента;
б) после проведения дополнительного обследования;
в) после консультации с заведующим отделением;
г) в любой день заболевания по желанию пациента;
д) в день обращения пациента в медицинскую организацию.

55. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет, если его заболевание не входит в специальный перечень, выплачивается

а) не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
б) не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
в) не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
г) по всем случаям ухода за этим ребенком; 5) не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.

56. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком в возрасте до 7 лет

а) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ним в стационарных условиях;

б) не выдается;
в) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ним в стационарных условиях, но не более 60 дней в год;
г) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях;
д) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях, но не более 60 дней за год.

57. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми, проживающими в зоне отселения
а) выдается на срок до 30 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
б) выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении;
в) выдается на весь период амбулаторного лечения;
г) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
д) не выдается.

58. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «Причина нетрудоспособности» в случае ухода за ребенком-инвалидом указывается двухзначным кодом
а) 14;
б) 12;
в) 09;
г) 15;
д) 13.

59. В справке форма №095/у должны быть указаны
а) заведение, куда будет предоставляться справка;
б) период, на который выдается справка;
в) ФИО матери пациента, дата рождения, место работы;
г) ФИО пациента, дата рождения, адрес;
д) данные о том, имел ли ребенок контакт с инфекционными больными в течение трех недель.

60. Пособие по временной нетрудоспособности в случае карантина по уходу у ребенка до 7 лет, посещающего дошкольное образовательное учреждение
а) выплачивается за 15 дней;
б) выплачивается за 10 дней;
в) выплачивается за 7 дней;
г) не выплачивается;
д) выплачивается за весь период карантина.

61. Согласно рекомендаций ВОЗ «качество медицинской помощи» может быть определено как:
а) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения
б) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия
в) категория, выражающая неотделимую от объекта его сущностную определенность, благодаря которой этот объект является именно этим, а не другим объектом
г) всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств
д) соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом.

62. Медико-экономический стандарт – это документ, …
а) содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам
б) описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса
в) определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения
г) определяющий результативность лечения и стоимостные показатели
д) определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения объем финансового обеспечения.

63. Субъектами вневедомственного контроля качества медицинской помощи являются…
а) органы управления здравоохранением
б) СМО, ТФОМС
в) медицинские учреждения
г) зам. главного врача по КЭР
д) арбитражный суд.

64. Субъектами ведомственного контроля качества медицинской помощи являются……
а) пациент, общества потребителей
б) МСО, ТФОМС
в) медицинские учреждения
г) зам. главного врача по организационно-методической работе
д) арбитражный суд.

65. При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается…
а) структурный компонент качества медицинской помощи
б) качество процесса оказания медицинской помощи
в) конечный результат оказания медицинской помощи
г) эффективность использования финансовых средств
д) структурный компонент качества медицинской помощи; качество процесса оказания медицинской помощи; конечный результат оказания медицинской помощи; эффективность использования финансовых средств

66. Экспертиза – это….
а) анализ и контроль
б) знакомство с первичной документацией
в) оценка
г) анализ и контроль, знакомство с первичной документацией
д) анализ, контроль, оценка.

67. Экспертиза качества медицинской помощи – это….
а) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений
б) установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений
в) подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений
г) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений; установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений; подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений;
д) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи, подготовка рекомендаций.

68. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий…

а) достижение медицинских и социальных показателей
б) соблюдение медицинских и организационных технологий
в) создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов
г) подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов
д) обеспечение ресурсами, соблюдение медицинских и организационных технологий.

69.При экспертизе структуры оценивают:

а) технологию оказания медицинской помощи
б) эффективность использования финансовых средств
в) удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием
г) материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение
д) медицинскую результативность.

70. Какой из перечисленных показателей является общим показателями при оценке медицинской результативности

а) выздоровление
б) смерть
в) улучшение, ухудшение
г) состояние без изменения
д) выздоровление; смерть; улучшение, ухудшение; состояние без изменения

71. Какие из перечисленных показателей являются специальными показателями при оценке медицинской результативности

а) выздоровление, улучшение
б) смерть
в) состояние без изменения
г) послеоперационная летальность, уровень 5-ти летней выживаемости у онкологических больных
д) ухудшение

72. Что из перечисленного не является целью создания территориальной системы контроля качества медицинской помощи

а) защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества
б) создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения
в) создание механизма возмещения ущербов здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
г) защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества; создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения; создание механизма возмещения ущербов здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
д) формирование действенной системы премирования медицинского персонала

73. На уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи проводятся следующие виды экспертиз:

а) экспертиза соответствия оказанных мед. услуг территориальным стандартам
б) экспертиза соответствия фактических затрат нормативным стандартам

в) экспертиза определения факта и степени причинения вреда жизни и здоровью пациента
г) экспертиза соответствия оказанных мед. услуг территориальным стандартам; экспертиза соответствия фактических затрат нормативным стандартам; экспертиза определения факта и степени причинения вреда жизни и здоровью пациента
д) экспертиза временной нетрудоспособности.

74. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются на …
а) врача, оказавшего некачественную услугу
б) медицинское учреждение
в) страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача
г) страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента
д) фонд ОМС.

75. Размер санкций в случае выявления некачественно оказанной медицинской помощи….
а) определяется в МРОТ
б) превышает стоимость медицинской услуги
в) не превышает стоимость медицинской услуги
г) устанавливается ЛПУ и органами управления здравоохранения
д) определяется страховой медицинской компанией.

76. Портфолио специалиста формируется:
а) самостоятельно
б) работодателем
в) аккредитационной комиссией
г) непосредственным руководителем работника

77. Маркетинг персонала - это:
а) вид управленческой деятельности, направленный на определение и покрытие потребности в персонале;
б) такая поведенческая культура, в которой имиджевые регуляторы осмысливаются персоналом как общественная необходимость;
в) анализ ситуации на рынке труда для регулирования потребности в специалистах дефицитных специальностей.
г) анализ ожиданий нынешних и потенциальных сотрудников (например, при найме на работу), а также определение выполнимости и реальной степени исполнения этих ожиданий;
д) формирование конкурентоспособного работника и нахождение ему рыночной ниши.

78. Требование к наличию свидетельства об аккредитации специалиста для осуществления медицинской деятельности утверждается:
а) федеральным законом «Об образовании в РФ»
б) приказом Минтруда России
в) Трудовым кодексом РФ
г) федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

79. Разновидностями гибкого графика работы являются (при необходимости указать несколько):
а) скользящий график;
б) переменный день;
в) очень гибкий график;
г) деление рабочего места;
д) разделение работы;

е) временный частичный найм;
ж) неполная ставка;
з) надомничество;
и) совместительство;

80. Стандарт медицинской помощи не включает в себя:
а) частоту предоставления и кратность применения медицинских услуг
б) частоту предоставления и кратность применения зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов
в) частоту предоставления и кратность применения компонентов крови
г) требования к квалификации медицинского персонала

81. Первичная специализированная аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией:
а) по окончании профессиональной переподготовки
б) по окончании ординатуры
в) по окончании повышения квалификации
г) не реже одного раза в пять лет

82. Виды аккредитации:
а) первичная
б) первичная специализированная
в) специализированная
г) периодическая

83. Этапы периодической аккредитации:
а) оценка портфолио
б) тестирование
в) оценка практических навыков в симулированных условиях
г) решение ситуационных задач

84. Этапы первичной аккредитации:
а) оценка портфолио
б) тестирование
в) оценка практических навыков в симулированных условиях
г) решение ситуационных задач

85. Этапы первичной специализированной аккредитации:
а) оценка портфолио
б) тестирование
в) оценка практических навыков в симулированных условиях
г) решение ситуационных задач

86. Порядок оказания медицинской помощи включает в себя:
а) этапы оказания медицинской помощи
б) стандарты медицинской помощи
в) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений
г) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений

87. Документационное обеспечение управления – это:
а) деятельность аппарата управления, охватывающая вопросы документирования и

организации работы с документами в процессе осуществления им управленческих функций;
б) правильно оформленные документы, отражающие весь спектр управленческой деятельности предприятия;
в) организация документооборота в учреждении;
г) комплекс основных положений, определяющих и регламентирующих организацию и документирование процессов.

88. Основанием для записи в трудовую книжку является
а) трудовой договор;
б) заявление с резолюцией руководителя;
в) приказ по личному составу.

89. Основной персональный кадровый документ …
а) должностная инструкция;
б) личная карточка;
в) трудовая книжка.

90. Национальная программа Земский доктор направлена на:
а) привлечение молодых специалистов в сельскую и отдаленную местность;
б) привлечение опытных специалистов старше 50 лет в сельскую и отдаленную местность;
в) усиление оттока молодых специалистов из мегаполисов.

ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России
Сертификат 00FD35568D6E44A682C5AE0E82D9AC2C35
Владелец Пармон Елена Валерьевна
Действителен с 26.06.2024 по 19.09.2025