

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Ученым советом ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
28.01.2026 г., протокол № 1



УТВЕРЖДАЮ

Директор ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России
канд. мед. наук,
Д.В. Вихрев
28 января 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки кадров высшей квалификации
по специальности 31.08.77 Ортодонтия

Блок 1. Дисциплины (модули)

Обязательная часть (Б1.Б.05)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации.
Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
очная

Пенза
2026

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
ПО РАЗРАБОТКЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
к рабочей программе учебной дисциплины (модуля)
«Общественное здоровье и здравоохранение»**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Сопина Наталия Васильевна	к.м.н.	Заведующая кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья с курсом управления сестринской деятельностью	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Клиновская Анна Сергеевна	канд. мед. наук, доцент	заведующая кафедрой челюстно-лицевой хирургии, стоматологии хирургической, стоматологии ортопедической и ортодонтии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Лебедев Марат Владимирович	д-р мед. наук, доцент	профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии, стоматологии хирургической, стоматологии ортопедической и ортодонтии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Стоматов Александр Владимирович	канд. мед. наук, доцент	доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии, стоматологии хирургической, стоматологии ортопедической и ортодонтии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Тельянова Юлия Валерьевна	канд. мед. наук, доцент	доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии, стоматологии хирургической, стоматологии ортопедической и ортодонтии	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Стоматов Дмитрий Владимирович	канд. мед. наук, доцент	доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии, стоматологии хирургической,	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

			стоматологии ортопедической и ортодонтии	
по методическим вопросам				
1.	Смирнова Ирина Эдуардовна	канд. пед. наук, доцент	начальник организационно- методического отдела Управления непрерывного профессионального образования	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Афанасьева Анна Викторовна	ученой степени и ученого звания не имеет	специалист по учебно- методической работе организационно- методического отдела Управления непрерывного профессионального образования	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Типикин Валерий Александрович	канд. мед. наук, доцент	заместитель директора по учебной работе	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	заместитель директора по развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	заместитель председателя Учебно- методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебной дисциплины (модуля) «Общественное здоровье и здравоохранение» основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.77 Ортодонтия одобрен на заседании Ученого совета ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 28 января 2026 г., протокол № 1

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

[illegible]

1. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1. Текущий контроль

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода *освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля)*. В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания используются как показатель текущего рейтинга обучающегося.

1.2. Промежуточная аттестация

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочих программ учебных дисциплин (модулей), практик предназначается для оценки *степени соответствия сформированных компетенций у обучающихся с требованиями ФГОС ВО*.

Промежуточная аттестация проводится в форме, установленной учебным планом программы: *зачет, дифференцированный зачет, экзамен, курсовая работа, отчет*. На этапе промежуточной аттестации проверяются все заявленные компетенции.

1.3. Итоговый контроль

ФОС итоговой (государственной итоговой) аттестации используется для оценки результатов *освоения образовательных программ*. В ходе государственной итоговой аттестации ординаторов оценивается степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС ВО.

2. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

2.2. Критерии оценки ответа обучающихся при контроле

теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

- Сформированность знаний дисциплины в аспекте цели и задач программы;
- Сформированность умений и практических навыков, определяемых целью и задачами программы;
- Наличие опыта деятельности по применению знаний, умений, навыков в решении учебно-профессиональных задач;
- Сформированность способности (готовности) применять знания, умения, навыки в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.

2.3. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. <i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i> Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.	Отлично (зачтено)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на	Хорошо (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки. Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.	Удовлетворительно (зачтено)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Неудовлетворительно (не зачтено)

Показатели критериев	Оценка
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.	

2.4. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

3. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) (заполняется на основании компетенций, регламентированных ФГОС ВО)

Наименование компетенции	Код компетенции	Наименование компетенции
Универсальные компетенции (УК)	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
	УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
	УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ОПК-7	Способен проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний
Профессиональные компетенции (ПК)	ПК-5	Ведение санитарно гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
	ПК-6	Организационно-управленческая деятельность

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

4.1. Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
1.	В чем сущность метода системного анализа, системного синтеза?	УК-1
	Ответ: Системный анализ – научный метод использования междисциплинарного подхода и системного объединения достижений различных областей знания для решения сложных проблем, которые не могут быть решены в рамках отдельных дисциплин и частных подходов.	
2.	Что лежит в основе принципа толерантности?	УК-2
	Ответ: это принятые в социальной среде нормы поведения, которые выражаются в терпимости людей друг к другу, вероисповеданиям, обычаям и чувствам.	
3.	Какие основные измерения толерантности Вы знаете?	УК-2
	Основные измерения толерантности: личностное, когнитивное, эмоциональное, поведенческое и вербальное.	
4.	Что изучает организации здравоохранения и общественное здоровье как наука ?	УК-1,УК-2
	Ответ: - закономерности развития народонаселения с целью разработки рекомендаций по государственному регулированию численности населения; - демографические процессы с целью прогнозирования перспектив их развития; - воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по сохранению здоровья населения.	
5.	Какие мероприятия в области развития первичной медико-санитарной помощи включены в основные направления деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации?	УК-1,УК-2, ПК-5
	Ответ: - развитие сети медицинских организаций, оказывающих ПМСП, в соответствии с региональными планами мероприятий («дорожными картами») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания; - совершенствование механизмов оценки доступности	

	медицинской помощи в субъектах РФ с использованием геоинформационных систем; - подготовка нового порядка проведения диспансеризация определенных групп взрослого населения РФ; - тиражирование опыта создания новых моделей амбулаторно-поликлинической помощи и субъектах РФ.	
--	--	--

4.2. Тестовые задания

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов		
Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях		
1.	Формирование единой системы общественного здоровья в качестве приоритетной задачи развития здравоохранения РФ, включает все виды деятельности: а) анализ факторов риска, эпидемиологический мониторинг, мотивирование граждан к здоровому образу жизни; б) нормативное регулирование охраны здоровья населения; в) активное вовлечение работодателей и гражданского общества в оздоровление населения; г) увеличение доли населения, подлежащего диспансеризации в течение года.	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-2; ОПК-7; ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	
2.	Номенклатура медицинских организаций во виду медицинской деятельности включает: а) лечебно-профилактические медицинские организации; б) медицинские организации особого типа; в) специализированные лечебно-профилактические медицинские организации; г) медицинские организации по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: а, б, г	
3.	В понятие "медицинская этика" входит: а) исторически сложившаяся, неотъемлемая составляющая профессиональной медицинской деятельности; б) понятие о врачебном гуманизме, долге, чести, совести и достоинстве медицинских работников; в) способность врача к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых качеств специалиста; г) возможность социализации врача в изменяющихся условиях	УК-1, УК-3, ПК-6

	развития общества	
	Ответ: а, б, в	
Организация медицинской помощи населению Российской Федерации		
4.	Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя ряд мероприятий: а) профилактика, диагностика, лечение заболеваний и состояний, наблюдение за течением беременности; б) проведение медицинской реабилитации; в) формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения; г) проведение специализированного лечения и реабилитации с использованием специальных методов и сложных медицинских технологий.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: а, б, в	
5.	Высокотехнологичная медицинская помощь является: а) частью обособленной системы в своем определении и анализе; б) частью специализированной медицинской помощи; в) устанавливается в ежегодно корректируемых объемах в медицинской организации; г) устанавливается согласно программе ОМС.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: б	
6.	Медицинская эвакуация, представляет собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи). Медицинская эвакуация осуществляется : а) при угрожающих жизни состояниях; б) при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, послеродовом периоде и новорожденным; в) при оказании медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий; г) при оказании медицинской помощи жителям субъектов РФ в целях повышения доступности медицинской помощи.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: а, б, в.	

7.	Перечень социально значимых заболеваний и перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утверждаются Правительством Российской Федерации исходя из высокого уровня: а) высокой заболеваемости; б) первичной инвалидности; в) смертности населения; г) снижения продолжительности жизни заболевших.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: а, в, г	
8.	Основные задачи органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в области охраны здоровья детей: а) профилактика, раннее выявление и лечение заболеваний, организация обеспечения детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями; б) снижение материнской и младенческой смертности; в) формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни; г) социальная поддержка семей, имеющих детей в возрасте до 18 лет.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: а, б, в	
9.	В целях обеспечения доступности и адекватности лекарственной помощи населению необходимо предпринимать меры: а) совершенствовать управление фармацевтической деятельностью и механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения; б). повысить информированность граждан в области применения лекарственных препаратов и их аналогов; в) обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств; г). совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: а, в, г	
Организация охраны здоровья населения.		
10.	Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена: а) высоким уровнем заболеваемости и смертности трудоспособного населения; б) динамикой структуры заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде;	УК-1, УК-2, ПК-5

	в) высоким уровнем госпитализации в стационарные учреждения; г) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний трудоспособного населения.	
	Ответ: г	
11.	Критерии оценки основных факторов риска, влияющих на здоровье и продолжительность жизни человека? а) высокая распространенность в большинстве популяций; б) достоверный независимый вклад в риск развития неинфекционных заболеваний; в) мониторинг распространенности факторов риска среди населения; г) снижение риска развития неинфекционных заболеваний при контроле этих факторов.	УК-1, УК-2, ПК-6
	Ответ: а, б, г	
12.	Необходимость санитарно-просветительной работы с населением по формированию здорового образа жизни обусловлена во всех случаях: а) высоким уровнем смертности населения трудоспособного возраста от предотвратимых причин; б) возрастающей нагрузкой на стационарные учреждения; в) изменением социальных взаимоотношений в обществе, динамикой демографических процессов в обществе; г) природно-климатическими условиями среды обитания.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: а, б, в	
Организационно-правовые вопросы в сфере здравоохранения в Российской Федерации		
13.	В соответствии с целями Государственной программы РФ " Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640 ожидаемая продолжительность жизни населения РФ к 2020 г. должна составить: а) 70,5 б) 72,7 в) 74, 0 г) 76,0.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: г	
14.	Каким Кодексом определена ответственность за сокрытие должностными лицами фактов и обстоятельств, создающих угрозу для жизни и здоровья людей? а) уголовным кодексом РФ; б) кодексом РФ об административных правонарушениях; в) гражданским кодексом РФ;	УК-2, ПК-5

	г). арбитражным процессуальным кодексом РФ.	
	Ответ: а	
15	Испытание при приеме на работу устанавливается на срок: а).до трех месяцев; б) до пяти месяцев; в) один месяц; г) две недели.	УК-3, ПК-5
	Ответ: а	
16	Семейное право регулирует правовые отношения: а)только личные имущественные отношения между супругами; б)только личные неимущественные отношения между супругами; в) личные неимущественные отношения между супругами или гражданами, ведущими общее хозяйство (гражданский брак); г) личные неимущественные и имущественные отношения между супругами.	УК-4, ПК-5
	Ответ: г	
Организационные аспекты управления здравоохранением		
17.	Стратегическое планирование в системе здравоохранения Российской Федерации осуществляется на всех уровнях: а) на государственном уровне;. б)) на федеральном уровне; в) на уровне субъектов Российской Федерации; г) на уровне муниципальных образований.	УК-1,УК-2, ОПК-2, ОПК-7
	Ответ б, в, г	
18.	Модели управления качеством медицинской помощи, основанные на принципах TQM (Всеобщее управление качеством), характеризуются: а) создание оптимальной структуры для оказания медицинской помощи (здания, кадры, оборудование, расходное имущество, медикаменты); б) мотивация персонала, дифференциация оплаты труда - зависимость заработной платы от повышения качества; в) проведение контроля качества медицинской помощи, поиск и наказание виновных; г) организация и управление медицинскими технологическими процессами.	УК-1,ПК-5
	Ответ: а, б, г	
19.	Применение профессиональных стандартов в сфере здравоохранения является: а) обязательным;. б) рекомендательным;. в) обязательным в соответствии с приказами органов	УК-1,ПК-5

	управления здравоохранением субъектов РФ; г). обязательным, если это предусмотрено Уставом медицинской организации.	
	Ответ: а	
20.	В Российской Федерации проводятся виды медицинских экспертиз: а) экспертиза временной нетрудоспособности; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; б) экспертиза качества медицинской помощи; в) экспертиза экономического обеспечения оказания лекарственной помощи; г) экспертиза профессиональной пригодности; экспертиза связи заболевания с профессией; медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза.	УК-1,ПК-5
	Ответ: а, б, г	
Экономика и финансирование здравоохранения.		
21.	Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются: а) средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов; б) средства обязательного медицинского страхования, средства организаций и граждан; в) сдача в аренду части помещений медицинской организации; г) средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования.	УК-1,ПК-5
	Ответ: а, б, г	
22.	Какие учреждения составляют план финансово-хозяйственной деятельности? а) казенные, бюджетные; б) бюджетные, автономные; в) бюджетные; г) все учреждения.	УК-1,ПК-5
	Ответ: б	
23.	Перечень медицинских товаров, реализация которых на территории РФ и ввоз которых на территорию РФ и иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, не подлежат обложению (освобождаются от обложения) налогом на добавленную стоимость: а) медицинские изделия,. линзы для коррекции зрения, оправы для очков корригирующих (для коррекции зрения); б) медицинское оборудование для оснащение биохимической	УК-1,ПК-5

	лаборатории; в) технические средства, включая автотранспорт, материалы, которые могут быть использованы исключительно для профилактики инвалидности или реабилитации инвалидов; г) протезно-ортопедические изделия, сырье и материалы для их изготовления и полуфабрикаты к ним.	
	Ответ: а, в, г	
24.	Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи определяет: а) виды и нормативы объемов медицинской помощи; б) нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, по душевые нормативы финансирования; в) перечень страховых организаций; в) порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь.	УК-1,ПК-5
	Ответ: а, б, г	
25.	Субъекты обязательного медицинского страхования - это: а) застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд ОМС; б) страхователи, страховые медицинские организации; в) Федеральный фонд ОМС, территориальные фонды ОМС; г) страхователи, медицинские организации	ПК-6
	Ответ: а	
26.	На основании какого перечня медицинскими организациями предоставляются платные медицинские услуги? а) на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке; б) на основании перечня медицинских услуг, назначенных пациенту лечащим врачом; в) на основании перечня должностей руководителей, специалистов и служащих Единого квалификационного справочника в части: «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»; г) на основании перечня работ, составляющих медицинскую деятельность, ежегодно утверждаемых органами управления здравоохранением.	УК-1,ПК-5
	Ответ: а	
Информатизация здравоохранения в современных условиях		
27.	Что такое информация с точки зрения информационно-вычислительных систем? а) любой набор данных полученных при помощи информационных технологий; б) совокупность сведений, получаемых посредством	УК-1,ПК-10

	вычислительной техники, необходимых пользователю; в) ответ системы на корректно сформированный запрос; г) связанная совокупность данных.	
	Ответ: г	
28.	Возможна, ли, передача сведений, хранящихся в МИС, между удаленными филиалами по сети Интернет? а) возможна; б) возможна, при условии использования технологий, обеспечивающих проверку целостности информации; в) возможна только по защищенным каналам или сетям общего пользования с использованием систем и технологий защиты, а так же криптозащиты; г) не возможна.	УК-1,ПК-5
	Ответ: в	
29.	Автоматизированное рабочее место (АРМ) врача предназначено для: а) автоматизации всего технологического процесса работы врача, обеспечения информационной поддержки при принятии диагностических и тактических врачебных решений; б) автоматизации процесса доврачебного профилактического осмотра населения; в) информатизации деятельности учреждения здравоохранения; г) ведения электронной истории болезни.	УК-1,ПК-6
	Ответ: а.	
Медицинская статистика		
30.	В задачи федерального статистического наблюдения в области здравоохранения входит систематический сбор, разработка и распространение данных: а) об уровне здоровья населения; б) о деятельности учреждений здравоохранения; в) о стандартах и технологиях медицинской деятельности; г) о детерминирующих факторах здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения.	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, г	
31.	Перинатальная смертность – смертность жизнеспособного плода в период: а) с 22 недели беременности до начала родовой деятельности у матери; б) с 26 недели беременности до начала родовой деятельности у матери; в) во время родов; г) в течение первых 168 часов (7 суток) жизни.	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Ответ: а ,в, г	
32.	Оборот (функция) койки рассчитывается как отношение: а) среднего числа дней занятости койки к средней длительности пребывания пациента на койке;	УК-1,ПК-5, ПК-6

	б) среднего числа дней занятости койки в течение календарного года; в) средней длительности пребывания пациента на койке к среднему числу дней занятости койки; г) средней длительности пребывания пациента на койке в течение календарного года.	
	Ответ: а	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	Суть применения метода системного анализа в области здравоохранения?	УК-1
	Ответ: Этот метод применяется при разработке перспективных программ развития системы здравоохранения с учетом медицинской, экономической, социальной информации, для прогноза основных показателей общественного здоровья, сопоставления и выбора альтернативных программ развития системы здравоохранения на длительные интервалы времени	
2.	В чем заключается суть толерантного подхода врача в работе с пациентами?	УК-2
	Ответ: в своей работе врач должен исключить шаблонный подход; проявлять гибкость, динамичность взглядов; решительность, самостоятельность, ответственность; оперативность. Должен соблюдать культуру врачебного приема, врачебной этики, врачебного профессионализма. Врач должен проявить не только высокую компетентность, но и суметь общаться в приемлемой для данного больного форме, проявить внимание, доброжелательность	
3.	Какие виды деятельности системы здравоохранения учитываются при формировании единой системы общественного здоровья в качестве приоритетной задачи развития здравоохранения РФ?	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: - анализ факторов риска, эпидемиологический мониторинг, мотивирование граждан к здоровому образу жизни; - нормативное регулирование охраны здоровья населения; - активное вовлечение работодателей и гражданского	

	общества в оздоровление населения.	
4.	На каких уровнях управления системой здравоохранения Российской Федерации осуществляется стратегическое планирование?	УК-1, УК-2, ОПК-2, ОПК-7
	Ответ: на федеральном уровне, уровне субъектов Российской Федерации, уровне муниципальных образований	

5.2. Тестовые задания

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов:		
Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях		
1.	Основными источниками информации о здоровье являются: а) данные мониторинга окружающей среды и здоровья населения, регистры заболеваний, несчастных случаев и травм; б) официальная информация о смертности населения; в) данные страховых компаний; г) эпидемиологическая информация.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, г	
2.	Номенклатура медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения по территориальному признаку включает: а) федеральные; б) краевые, республиканские, областные, окружные, в) муниципальные, районные, городские; г) ведомственные лечебно-профилактические медицинские организации.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	
3.	Биоэтика является а) составной частью деонтологии; б) составной частью медицинского права; в) областью этического регулирования отношений, возникающих при применении современных биомедицинских технологий; г) областью правовых взаимоотношений в экспериментальной медицине.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: в.	
4.	Факторами, определяющими потребность населения в первичной медико-санитарной помощи, являются: а) половозрастной состав населения, структура заболеваемости; б) доступность медицинской помощи, потребность в объеме и	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

	характере профилактической помощи; в) социально-экономические условия проживания населения; г) уровень иммунизации населения.	
	Ответ: а, б	
5.	Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в форме: а) экстренная; б) неотложная; в) плановая; г) скорая.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в.	
6.	Медицинская эвакуация включает в себя: а) санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую авиационным транспортом; б) санитарную эвакуацию, осуществляемую наземными видами транспорта. в) санитарную эвакуацию, осуществляемую водным и другими видами транспорта; г) санитарную эвакуацию, осуществляемую только специализированными бригадами скорой медицинской помощи.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	
7.	Редкими (орфанными) заболеваниями являются заболевания, которые имеют распространенность (случаев заболеваний) на 100 тысяч населения: а) не более 10; б) более 20; в) не более 50 г) более 50	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а	
8.	Формирование здорового образа жизни у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путем проведения мероприятий: а) информирование граждан о факторах риска для их здоровья; б) формирование мотивации к ведению ЗОЖ; в) создание условий для ведения ЗОЖ, в том числе для занятий физической культурой и спортом; г) проведение диспансеризации и медицинских осмотров.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	
9.	Льготное лекарственное обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает:	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

	а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот; б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения; в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально-значимых заболеваний; г) формирования списка граждан для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения	
	Ответ: а, б, в	
10.	Показатели комплексной оценки здоровья трудоспособного населения: а) распределение по группам здоровья; б) общая заболеваемость; в) профессиональная заболеваемость; г) заболеваемость с временной утратой трудоспособности.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а	
11.	По мнению ВОЗ, наибольшее значение среди факторов, формирующих здоровье населения крупных городов, имеет: а) образ жизни; б) наследственность; в) состояние окружающей среды; г) качество и доступность медицинской помощи.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а	
12.	Формирование здорового образа жизни — это комплекс мероприятий, включающих: а) сохранение здоровья и увеличение продолжительности активной жизни; б) мотивацию граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье, разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа. в) борьбу с факторами риска развития неинфекционных заболеваний; г) проведение иммунопрофилактики населения.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	
13.	В соответствии с целями Государственной программы РФ "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства РФ от 26.12.2017г., смертность населения трудоспособного возраста к 2020 г. (на 100 тыс.населения) должна составить: а) 380,0 б) 410,5	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

	в) 420,8 г) 490,0.	
	Ответ: а	
14	К каким правам и свободам человека и гражданина относится право на охрану здоровья и медицинскую помощь, согласно Конституции Российской Федерации? а) личным; б) политическим; в) культурным; г) социально-экономическим.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а	
15.	На какой срок может производиться перевод работника на другую работу в случае производственной необходимости? а) до двух недель в течение календарного года; б) до одного месяца в течение календарного года; в) на время производственной необходимости; г) до одного календарного года.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: б	
16.	Брачный договор регулирует: а) неимущественные отношения родителей и детей; б) имущественные права и обязанности супругов в браке и (или) в случае его расторжения; в) отношения между усыновителями и усыновленными; г) личные неимущественные отношения супругов.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: б	
17.	Основные направления деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации в области развития первичной медико-санитарной помощи включают мероприятия: а) развитие сети медицинских организаций, оказывающих ПМСП, в соответствии с региональными планами мероприятий («дорожными картами») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания; совершенствование механизмов оценки доступности медицинской помощи в субъектах РФ с использованием геоинформационных систем; б) подготовка нового порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения РФ; в) тиражирование опыта создания новых моделей амбулаторно-поликлинической помощи и субъектах РФ; г) развитие высокотехнологичной медицинской помощи в учреждения ПМСП.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

	Ответ: а, б, в	
18.	В управлении качеством деятельности медицинской организации в соответствии с Моделью Премии Правительства РФ в области качества приоритетным направлением является: а) влияние организации на общество; б) удовлетворенность потребителя качеством продукции и услуг; в) политика и стратегия организации в области качества; г) лидерство, партнерство и ресурсы.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: б	
19.	Как называются количественные или качественные показатели (числовые или выраженные в %), отражающие отклонения от стандартов (эталонов) лечебно – диагностического процесса? а) индикаторы качества результата; б) индикаторы качества структуры; в) индикаторы качества процесса; г) индикаторы качества оказания услуг и удовлетворенности потребителя.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: в	
20.	На какой срок может быть продлен листок нетрудоспособности при выписке гражданина после стационарного лечения в случае продолжения временной нетрудоспособности? а) 7 календарных дней; б) 10 календарных дней; в) 15 календарных дней; г) 30 календарных дней.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: б	
21.	Составные части организационно-экономического обеспечения деятельности здравоохранения: а) нормативно- правовая база, кадровое обеспечение; б) полномочия органов власти; в) формализация деятельности, координация деятельности; г) структурно-функциональное обеспечение, финансовое обеспечение	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, в, г	
22.	Каким документом устанавливается заработная плата медицинского работника? а) решением местной администрации; б) решением главного врача учреждения здравоохранения; в) трудовым договором (контрактом);	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

	г) решение федерального органа исполнительной власти.	
	Ответ: в	
23.	Перечень медицинских услуг по диагностике, профилактике и лечению, оказываемых населению, реализация которых, независимо от формы и источника их оплаты, не подлежит обложению налогом на добавленную стоимость: а) услуги по диагностике, профилактике и лечению, непосредственно оказываемые населению в рамках амбулаторно - поликлинической (в том числе доврачебной) медицинской помощи, включая проведение медицинской экспертизы; услуги по санитарному просвещению, непосредственно оказываемые населению; б) услуги по диагностике, профилактике и лечению, непосредственно оказываемые населению в рамках стационарной медицинской помощи, включая проведение медицинской экспертизы, услуги по диагностике, профилактике и лечению, непосредственно оказываемые населению в санаторно - курортных учреждениях; в) услуги по диагностике, профилактике и лечению, непосредственно оказываемые населению в дневных стационарах и службами врачей общей (семейной) практики, включая проведение медицинской экспертизы; г) услуги по проведению санитарно-гигиенических мероприятий в амбулаторно-поликлинических учреждениях.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, в, г	
24	В Программе государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи предусматриваются: а) условия оказания медицинской помощи, доступность медицинской помощи; б) перечень медицинских организаций; в) критерии качества медицинской помощи; г) территориальные программы обязательного медицинского страхования.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, в, г	
25.	Участники обязательного медицинского страхования – это: а) Федеральный фонд ОМС, территориальные фонды ОМС; застрахованные лица; б) медицинские организации, страхователи; застрахованные лица; в) страхователи; застрахованные лица; г) медицинские организации, страховые медицинские	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

	организации; территориальные фонды ОМС.	
	Ответ: г	
26.	Какая информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах должна быть представлена на сайте и информационных стендах (стойках) медицинской организации? а) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения, телефон лицензирующего органа, выдавшего лицензию); б) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; в) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты; г) этический кодекс медицинской организации.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	
27.	Информатизация здравоохранения, это: а) процесс проведения комплекса мероприятий, направленных на своевременное и полное обеспечение участников того или иного вида деятельности в сфере здравоохранения необходимой информацией, определенным образом переработанной и, при необходимости, преобразованной; б) информационные технологии, реализуемые в здравоохранении; в) формирование и активное использование информационных массивов данных нормативной, правовой, экономической, статистической и медицинской информации в области здравоохранения и медицины; г) процесс внедрения новых информационных технологий в здравоохранении и медицине.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а	
28.	В каком случае доступ к Электронной истории болезни пациента, хранящейся в медицинской информационной системе (МИС) одной медицинской организации, возможен для другой медицинской организации: а) по разрешению руководителя медицинской организации, в которой находится электронная история болезни пациента; б) доступ не возможен;	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

	в) по официальному запросу главного врача другой медицинской организации с использованием защищенных каналов связи; г) по официальному запросу пациента в установленном порядке.	
	Ответ: г	
29.	Листок нетрудоспособности в электронной форме может быть оформлен пациенту если: а) работодатель пациента имеет официальный электронный адрес; б) в регионе внедрена система оборота электронных листов нетрудоспособности; в) пациент дал согласие на выписку электронного листка нетрудоспособности; г) работодатель пациента имеет соответствующее соглашение с региональным ФОМС и пациент дал согласие на оформление электронного листка нетрудоспособности.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: г	
30.	Федеральная служба государственной статистики осуществляет сбор сведений об учреждениях здравоохранения всех форм собственности и ведомственной принадлежности, оказывающих услуги по медицинской помощи населению, включающих данные о: а) юридических лицах, оказывающих услуги по медицинской помощи населению, структурных подразделениях (отделениях, кабинетах), сведениях о числе зарегистрированных заболеваний, медицинских кадрах; б) деятельности амбулаторно-поликлинических (стационарно-поликлинических) организаций; в) деятельности коечного фонда, хирургической работе медицинской организации, сведениях о прерывании беременности; г) стандартах и технологиях медицинской деятельности.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	
31.	Заболеваемость населения характеризуется: а) числом случаев заболеваний, выявленных в течение года при обращении граждан в учреждения здравоохранения; б) числом случаев заболеваний граждан, взятых под диспансерное наблюдение в течение года при профилактическом осмотре; в) числом случаев заболеваний граждан, зарегистрированных в течение года страховой компанией; г) средним числом случаев заболеваний, выявленных в течение трех лет, при обращении граждан в учреждения здравоохранения.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б	

32.	Комплексная оценка деятельности медицинской организации учитывает следующие показатели: а) внутрибольничная летальность; б) число осложнений после проведенных оперативных вмешательств; в) среднее число дней работы койки в году; г) число профильных коек	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
	Ответ: а, б, в	

5.3. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях		
1.	Проведите сравнительный анализ и обоснуйте отличительные особенности организационно-функциональных структур государственной и муниципальной систем здравоохранения в Российской Федерации.	УК-1, УК-2, ПК-5
	Ответ: <u>государственную систему здравоохранения составляют:</u> федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы; исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти, а так же подведомственные федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации медицинские и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения. <u>муниципальную систему здравоохранения составляют :</u> органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья; подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации; подведомственные органам местного самоуправления фармацевтические организации.	
Организация медицинской помощи населению Российской Федерации		
2.	Составьте план занятий с участковыми врачами-терапевтами по аспектам клинической фармакологии с	УК-1, УК-2,

	учетом особенностей фармакотерапии в профилактических, диагностических, лечебных целях.	ПК-5
	Ответ: - этиотропная фармакотерапия направлена на устранение или уменьшение воздействия этиологического фактора заболевания; - патогенетическая фармакотерапия направлена на устранение или подавление механизмов развития болезни; -симптоматическая фармакотерапия направлена на устранение или уменьшение отдельных симптомов заболевания; -заместительная фармакотерапия применяется при недостаточности в организме больного биологически активных веществ; -профилактическая фармакотерапия проводится для предупреждения возникновения заболеваний.	
3.	Составьте план информирования пациентов в области прав ребенка и его законных представителей по пребыванию в медицинской организации в стационарных условиях.	УК-1,УК-2, ПК-5
	Ответ: проведение разъяснительной работы по информированию граждан в области прав ребенка и его законных представителей на пребывание в медицинской организации в стационарных условиях (Право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка, которое предоставляется одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается).	
Организация охраны здоровья населения		
4.	Составьте план занятий по информированию населения об основных факторах риска, влияющих на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальной значимости.	УК-2, ПК-6
	Ответ: План занятий должен включать рассмотрение и обоснование вопросов:	

	- основные факторы риска, влияющие на здоровье; - модифицируемые факторы риска здоровья и их роль в развитии неинфекционных заболеваний и продолжительности жизни ; - методы санитарно-просветительной работы с населением: устный, печатный, наглядный (изобразительный). К устному методу относятся: лекции, беседы, доклады, вечера вопросов и ответов, курсовые занятия, выступления по радио. Средства печатной пропаганды: лозунги, листовки, памятки, брошюры, бюллетени и пр. Наглядный (изобразительный) метод предполагает использование: графических, живописных и других средств.	
5.	Составьте план мероприятий по использованию технологий медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни в работе участкового врача - терапевта.	УК-1,УК-2, ПК-5
	Ответ: - подбор информационно-справочных материалов по профилактике социально значимых заболеваний, курения, алкоголизма, наркомании; - определение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально-значимых; - использование приемов профессионального консультирования пациентов в профилактической работе; - использование методов мотивации пациентов по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих; - просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья с помощью устного, печатного, наглядного материала в виде лекций, бесед, докладов, вечеров вопросов и ответов, курсовых занятий, выступлений по радио.	
Организационно-правовые вопросы в сфере здравоохранения в Российской Федерации		
6.	Составьте план занятий с работниками медицинской организации в области правового регулирования труда медицинских работников в медицинской организации.	УК-1, ПК-5
	Ответ: - подбор и отбор, прием и увольнение работников, - должностные обязанности медицинских работников, - испытательный срок, - перевод на другую работу, - специальная оценка условий труда.	
Организационные аспекты управления здравоохранением		
7.	Составьте функциональную карту вида профессиональной деятельности по направлению "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья."	УК-1, ПК-6
	Ответ: Профессиональный стандарт " Специалист в области	

	организации здравоохранения и общественного здоровья" содержит описание трудовых функций, медицинских работников (функциональная карта вида профессиональной деятельности) по наименованиям: - Ведение статистического учета в медицинской организации. - Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации. - Управление структурным подразделением медицинской организации. - Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации. - Управление процессами деятельности медицинской организации. - Управление медицинской организацией.	
8.	Составьте план занятий с работниками медицинской организации в области медицинской экспертизы	УК-1, ПК-5
	Ответ: Медицинская экспертиза - проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях: - определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность; - установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина. В Российской Федерации проводятся виды медицинских экспертиз: - экспертиза временной нетрудоспособности; -- экспертиза качества медицинской помощи; - экспертиза профессиональной пригодности; - экспертиза связи заболевания с профессией; - медико-социальная экспертиза; - судебно-медицинская экспертиза; - судебно-психиатрическая экспертиза; - военно-врачебная экспертиза.	
Экономика и финансирование в здравоохранении		
9.	Сформируйте модель взаимодействия медицинской организации и страховой медицинской организации	УК-1, ПК-6
	Ответ: - договор медицинского учреждения и страховой медицинской организации; - динамика численности населения, прикрепленного к медицинской организаций в рамках ОМС; - динамика численности населения, прикрепленного к медицинской организаций в рамках ДМС; - оплата счетов-фактур за оказанные услуги; - контроль качества медицинской помощи.	

10.	Подготовьте информацию о деятельности медицинской организации, приносящей доход, для размещения на сайте и информационных стендах (стойках) медицинской организации.	УК-1, ПК-5
	Ответ: - сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения, телефон лицензирующего органа, выдавшего лицензию); - сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации; - режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; - перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления платных медицинских услуг и порядке их оплаты	
Информатизация здравоохранения в современных условиях		
11.	Составьте план по выполнению требований по обеспечению сохранения конфиденциальной информации и персональных данных, обрабатываемых в информационной системе.	УК-1, ПК-5
	Ответ: - основные задачи, идентификация активных и латентных рисков, методы управления рисками по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, - соблюдение основных требований информационной безопасности; - исполнение административных регламентов и порядков.	
12.	Составьте план внедрения электронного документооборота в деятельность медицинской организации.	УК-1, ПК-5
	Ответ: - правила работы с электронным документооборотом; - формат для внесения медицинских записей в любую медицинскую информационную систему, инсталлированную и работающую в учреждениях здравоохранения России (электронная медицинская карта; электронная история болезни).	
Медицинская статистика		
13.	Рассчитайте показатели естественного движения населения (рождаемость, смертность, естественный прирост).	УК-1, ПК-5

	Ответ: рождаемость $\frac{\text{число родившихся в отчетном году}}{\text{общая численность населения}} \times 100 (\%)$ смертность $\frac{\text{число умерших в отчетном году}}{\text{общая численность населения}} \times 1000 (\%)$ естественный прирост населения $\frac{\text{число родившихся} - \text{число умерших в отчетном году}}{\text{общая численность населения}} \times 1000 (\%)$	
--	--	--

5.4. Ситуационные задачи (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
ПК-4		
1.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> Тип возрастной структуры населения России в современной ситуации является регрессивным. Он аналогичен европейским странам. В городе проживает 120 000 человек. За последние годы отмечается устойчивая тенденция к росту смертности населения, чем обусловлено формирование регрессивного типа структуры населения. За отчетный год в городе родилось 1 550 детей, из них на первом году жизни умерло 15 человек, в том числе 8 – от состояний, возникших в перинатальном периоде, 5 – от врожденных аномалий, 2 – от пневмонии. Численность населения от 0 до 14 включительно составляет 20 % от всего населения, численность населения от 50 лет и старше - 26%.	УК-1,ПК-5
	Вопрос 1 Объясните, на каком основании специалисты делают вывод о регрессивном типе структуры населения? Ответ: О регрессивном типе структуры населения аналитики судят на основании соотношения доли возрастных групп от 0 до 14 лет включительно и 50 лет и старше. При этом доля лиц в возрасте 50 лет и старше должна превышать долю лиц от 0 до 14 лет включительно.	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Вопрос 2 Какие показатели, характеризующие демографическую ситуацию в городе, можно рассчитать, исходя из имеющихся данных? Ответ: На основании имеющихся данных можно рассчитать	УК-1,ПК-5, ПК-6

	показатели рождаемости, младенческой смертности и структуру причин младенческой смертности.	
2.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> В Центральной районной больнице города Нефтегорска число умерших в целом по больнице составило 66, в хирургическом отделении – 6, число выписанных в целом по больнице – 5 323, в хирургическом отделении – 617.	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Вопрос 1 Определите уровень больничной летальности? Ответ: Больничная летальность: <u>Число умерших в стационаре</u> x 100 Число выбывших (выписанные + умершие) В целом по больнице : $\frac{66}{66 + 5323} \times 100 = 12\%$ В хирургическом отделении: $\frac{6}{6 + 617} \times 100 = 0,96\%$	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Вопрос 2 На основании анализа полученных данных сделайте вывод. Ответ: Уровень больничной летальности в ЦРБ в целом по больнице и по хирургическому отделению не превышает допустимых данных, так как в среднем по больнице и по хирургическому отделению данный показатель не превышает 1- 1,5%.	УК-1,ПК-5, ПК-6
3.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> Численность населения в сельском районе составляет 20 000 человек. В течение года в районе родилось 200 детей, умерло 376 человек.	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Вопрос 1 Вычислите показатель рождаемости в сельском районе и дайте ему оценку. Коэффициент рождаемости: <u>Число родившихся за год</u> x 1000 Численность населения Коэффициент рождаемости в районе составляет: $\frac{200}{20000} \times 1000 = 10\%$ Уровень рождаемости в сельском районе оценивается как низкий.	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Вопрос 2.	УК-1,ПК-5,

	Вычислите показатель общей смертности в районе и дайте ему оценку. Ответ: Коэффициент общей смертности:: $\frac{\text{число умерших за год}}{\text{численность населения}} \times 1000$ Коэффициент общей смертности в районе составляет $\frac{376}{20000} \times 1000 = 18,8\%$ Уровень смертности в районе оценивается как высокий.	ПК-6
4.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ.</u> Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.09.2013г. № 677 утверждена информационно-коммуникационная стратегия по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года. <u>Дополнительная информация:</u> Стратегия направлена на решение проблем распространенности и профилактики факторов риска здоровья населения, формированию здорового образа жизни	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Вопрос 1. Сформулируйте основную цель информационно-коммуникационной стратегии. Ответ: Снижение заболеваемости и смертности населения РФ за счет снижения распространенности основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний формирования здорового образа жизни у населения.	УК-1,ПК-5, ПК-6
	Вопрос 2. Сформулируйте важнейшие проблемы на решение которых направлена информационно-коммуникационная стратегия. Ответ: Высокая распространенность основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди населения РФ; низкий уровень информированности населения РФ об основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний; недостаточность мотивации населения РФ к ведению здорового образа жизни; низкая доступность медицинской помощи по диагностике и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.	УК-1,ПК-5, ПК-6
5.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> Пенсионер имеет регистрацию и постоянно проживает в городе Ейске. Он имеет полис медицинского страхования, выданный страховой компанией, находящейся в городе Ейске. В конце года пенсионер приехал в гости к	УК-1,УК-2, ПК-5

	родственникам, проживающим в городе N, и там заболел. При обращении к поликлинику по поводу заболевания он предъявил свой полис медицинского страхования, но в регистратуре ему было сказано, что иногородний полис недействителен и предложили пройти прием у врача-терапевта на платной основе.	
	Вопрос 1 Оцените действия сотрудника медицинской организации. Ответ: Сотрудник медицинской организации поступил неправомерно. Согласно статье 45, пункта 1 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», страховой медицинский полис, выданный пенсионеру по месту жительства в городе. Ейске, действителен на всей территории Российской Федерации. Пенсионер может получить медицинскую помощь бесплатно.	УК-1,УК-2, ПК-5
	Вопрос 2 Как должен поступить пенсионер в сложившейся ситуации? Ответ: Для решения вопроса о лечении в поликлинике города N пенсионеру необходимо обратиться к руководителю медицинской организации. В случае отказа медицинской организации в оказании бесплатной медицинской помощи застрахованный гражданин вправе обратиться за защитой своих прав в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис или в территориальный фонд обязательного медицинского страхования.	УК-1,УК-2, ПК-5
6.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> Пациент обратился в медицинскую организацию по поводу получения медицинских услуг в области высокотехнологичной медицинской помощи. Он предоставил документы, в том числе: копии документов (документ удостоверяющий личность пациента, СНИЛС), направление на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, выписку из медицинской документации. Вопрос 1 Что входит в комплект документов, который необходимо предоставить пациенту для оказания высокотехнологичной медицинской помощи? Ответ: Пациент должен предоставить: копии документов (документ удостоверяющий личность пациента, полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС); направление на оказание высокотехнологичной медицинской	УК-1,УК-2, ПК-5

	помощи, выписку из медицинской документации, согласие на обработку персональных данных.	
	Вопрос 2 В каких формах оказывается высокотехнологичная медицинская помощь гражданам? Ответ: экстренная, неотложная, плановая.	УК-1,УК-2, ПК-5
ПК-11		
7.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> Временная нетрудоспособность пациента в Российской Федерации может быть оформлена листком нетрудоспособности. Выдача листков нетрудоспособности осуществляется лицами, имеющими в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании, лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности. Дополнительная информация К категориям медицинским работников, осуществляющих выдачу больничных листов, относятся: лечащие врачи медицинских организаций; лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения; врачи, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности; фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций.	УК-1,ОПК-7
	Вопрос 1. Кто из указанных категорий медицинских работников имеет право единолично выдавать листок нетрудоспособности на 15 дней? Ответ: лечащие врачи медицинских организаций; лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения; врачи, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.	УК-1,ОПК-7
	Вопрос 2. Кто из указанных категорий медицинских работников имеет право единолично выдавать листок нетрудоспособности на 10 дней? Ответ: фельдшеры и зубные врачи.	УК-1,ОПК-7
8.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> В учреждение здравоохранения за консультацией обратился пациент по поводу определения способности осуществлять трудовую деятельность и желания получить группу инвалидности. Медицинский работник информировал	УК-1,ОПК-7

	пациента о необходимости обратиться к врачу за медицинской помощью и получения листка нетрудоспособности.	
	Вопрос 1. Насколько информация, полученная пациентом от медицинского работника, соответствует законодательным требованиям в области медицинской экспертизы? Что такое медицинская экспертиза и в каких целях она проводится? Ответ: Полученная пациентом информация не соответствует законодательным требованиям в области медицинской экспертизы. Медицинской экспертизой является проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.	УК-1,ОПК-7
	Вопрос 2. Какие виды медицинских экспертиз проводятся в Российской Федерации? Ответ: 1) экспертиза временной нетрудоспособности; 2) медико-социальная экспертиза; 3) военно-врачебная экспертиза; 4) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; 5) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией; 6) экспертиза качества медицинской помощи.	УК-1,ОПК-7
	Вопрос 3. Какие права имеют граждане в области медицинской экспертизы? Ответ: Граждане имеют право на проведение независимой медицинской экспертизы в порядке и в случаях, установленных положением о независимой медицинской экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации.	УК-1,ОПК-7
	Вопрос 4. В каких целях проводится медико-социальная экспертиза? Ответ: Медико-социальная экспертиза проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.	УК-1,ОПК-7

9.	<u>ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ</u> В медицинскую организацию обратился пациент с просьбой об оказании платных медицинских услуг. В регистратуре ему дали информацию по перечню платных медицинских услуг, их стоимости, порядке их получения. После получения платной медицинской услуги пациент высказал ряд замечаний, связанных с неполным объемом полученной информации, а так же качеством и безопасностью оказанной медицинской услуги.	УК-1,УК-2, ОПК-2
	Вопрос 1 Какую информацию о медицинской организации как исполнителя платных медицинских услуг должен получить пациент как потребитель платных медицинских услуг ? Ответ: при оказании платных медицинских услуг должны быть соблюдены права потребителя, которые включают информацию: - об исполнителе платных медицинских услуг, - о перечне предоставляемых медицинских услуг , - о сроках оказания услуги.	УК-1,УК-2, ОПК-2
	Вопрос 2 О каких обязательствах исполнителя по обеспечению качества и безопасности медицинских услуг должен быть проинформирован пациент? Ответ: при оказании платных медицинских услуг должны быть соблюдены права потребителя, которые включают информацию: - об обязательствах соблюдения исполнителем качества и безопасности оказываемых услуг, - об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги, - об обязательствах безвозмездного устранения недостатков услуги.	УК-1,УК-2, ОПК-2
	Вопрос 3 На основании какого перечня медицинскими организациями предоставляются платные медицинские услуги? Ответ: на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке;	УК-1,УК-2, ОПК-2
	Вопрос 4. Кто осуществляет контроль соблюдения Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг? Ответ: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.	УК-1,УК-2, ОПК-2

5.5. Ситуационные задачи (кейс-задачи) – этап контроля сформированных компетенций:

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Перио д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ								
ПК-4	1.	В задачи медицинской статистики входит выявление особенностей состояния здоровья населения и факторов, влияющих на здоровье; изучение данных о сети деятельности и кадрах лечебно-профилактических учреждений, результатах лечебно-оздоровительных мероприятий в целях улучшения здоровья населения и совершенствования системы здравоохранения. Методы медицинской статистики применяют в экспериментальных, клинических, гигиенических и лабораторных исследованиях, клинко-гигиеническом нормировании факторов производственной среды, расчете доз лекарственных препаратов, определении стандартов физического развития, оценке эффективности методов профилактики и лечения тех или иных заболеваний и т. д.. Какие виды показателей выделяют в статистике? <u>Ситуация 1</u> В статистике выделяют экстенсивные и интенсивные показатели. Какие отличительные особенности имеют экстенсивные и интенсивные показатели?. <u>Инструкция:</u> установите соответствие между видами показателей и их отличительными особенностями. <table border="1" data-bbox="491 1729 1216 2076"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="491 1729 807 1839">Вид показателя</th><th colspan="2" data-bbox="807 1729 1216 1839">Характеристика показателей</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 1839 569 2076">А</td><td data-bbox="569 1839 807 2076">экстенсивные показатели</td><td data-bbox="807 1839 863 2076">1</td><td data-bbox="863 1839 1216 2076">Показатели удельного веса, означающие распределение целого на составные части,</td></tr> </tbody> </table>	Вид показателя		Характеристика показателей		А	экстенсивные показатели	1	Показатели удельного веса, означающие распределение целого на составные части,	Ситуация 1 А-1, Б-2 Ситуация 2 А Ситуация 3 А
Вид показателя		Характеристика показателей									
А	экстенсивные показатели	1	Показатели удельного веса, означающие распределение целого на составные части,								

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Перио д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)				Ответ
					характеризующие состав явлений в данном месте, в данное время. На основе этих показателей обычно рассматриваются всевозможные структурные составляющие определенных данных. Обычно они выражаются в процентах, или в промилле.	
		Б	интенсивные показатели	2	Показатели частоты распространения явления в среде. Они свидетельствуют о возможностях явления и могут исчисляться на 100, 1000, 10000, 100000 населения.	
<u>Ситуация 2</u> В течение года в стационарных учреждениях системы здравоохранения было пролечено 4 487 человек. Из общего числа госпитализированных работающие граждане составили 2 169, неработающие – 2 318, в том числе лица пенсионного возраста – 1 046, инвалиды – 501, безработные граждане – 452, учащиеся – 310 человек. Общая численность населения составила 21 995 человек, из них работающих граждан						

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери од	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		– 8798. На основании имеющихся данных рассчитайте интенсивные показатели госпитализированной заболеваемости с учетом занятости населения. <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ А) уровень госпитализации населения в целом составил 20,4% , частота госпитализации неработающего населения (17,6%) несколько ниже, чем работающего (24,6%). Рассчитанные статистические коэффициенты относятся к интенсивным показателям. Б) уровень госпитализации населения в целом составил 17,6%., частота госпитализации неработающего населения (20,4,6%) , он выше, чем у работающего населения (24,6%). Рассчитанные статистические коэффициенты относятся к экстенсивным показателям. <u>Ситуация 3</u> В течение года в стационарных учреждениях системы здравоохранения было пролечено 4 487 человек. Из общего числа госпитализированных работающие граждане составили 2 169, неработающие – 2 318, в том числе лица пенсионного возраста – 1 046, инвалиды – 501, безработные граждане – 452, учащиеся – 310 человек. Общая численность населения составила 21 995 человек, из них работающих граждан – 8798. На основании имеющихся данных рассчитайте экстенсивные показатели госпитализированной заболеваемости с учетом занятости населения. <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ А) из общего числа госпитализированных больше половины (51,7%) составили неработающие граждане, в том числе: лица пенсионного возраста – 23,3%, инвалиды – 11,2%, безработные – 10,1% и учащиеся – 7,1%. Рассчитанные статистические коэффициенты относятся к экстенсивным показателям. Б) из общего числа госпитализированных 48,3 %	

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери од	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		составили работающие граждане и 51,7% составили неработающие граждане. Рассчитанные статистические коэффициенты нельзя отнести к экстенсивным показателям, это интенсивные показатели..	
ПК-4	2.	Здоровье населения рассматривается (изучается) как многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения, факторов риска окружающей среды. Что изучает общественное здоровье ? <u>Ситуация 1</u> Общественное здоровье выявляет закономерности развития народонаселения, разрабатывает рекомендации по государственному регулированию численности населения, исследует демографические процессы, прогнозирует перспективу их развития, изучает воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по сохранению здоровья населения. Какой показатель является основным критерием в оценке уровня общественного здоровья населения? <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ. А) младенческая смертность; Б) численность трудового потенциала населения; В) ожидаемая продолжительность жизни; Г) уровень детской смертности <u>Ситуация 2.</u> В соответствии с целями Государственной программы Российской Федерации " Развитие здравоохранения",	Ситуация 1 Б Ситуация 2 А Ситуация 3 А

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Перио д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		утвержденной постановлением Правительства РФ от 26.12. 2017 г. № 1640 смертность населения трудоспособного возраста к 2020 г. (на 100 тыс.населения) должна составить: А) 380,0 Б) 410,5 В) 420,8 Г) 490,0. <u>Ситуация 3</u> Численность населения в сельском районе 20 000 человек, в течение года родилось 200 детей, умерло 376 человек. Вычислите показатели рождаемости и общей смертности в сельском районе и дайте ему оценку. Ответ: А).Коэффициент рождаемости рассчитывается как отношение числа родившихся за год к численности населения, умноженное на 1000: $\frac{200}{20000} \times 1000 = 10\text{‰}$ Уровень рождаемости в сельском районе оценивается как низкий. Коэффициент общей смертности вычисляется как отношение числа умерших за год к численности населения, умноженное на 1000: $\frac{376}{20000} \times 1000 = 18,8\text{‰}$ Уровень смертности в районе оценивается как высокий. Б) Коэффициент рождаемости рассчитывается как отношение числа родившихся за год к численности населения, умноженное на 1000:	

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери од	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		$\frac{200 \times 1000}{20000} = 10\%$ Уровень рождаемости в сельском районе оценивается как высокий . Коэффициент общей смертности вычисляется как отношение числа умерших за год к численности населения, умноженное на 1000: $\frac{376 \times 1000}{20000} = 18,8\%$ Уровень смертности в районе оценивается как низкий.	
П К- 10	3.	Общественное здоровье - одно из направлений деятельности общества по охране здоровья населения, оцениваемое по совокупности медико-демографических, санитарно-статистических и социально-психологических показателей. Мероприятия по охране общественного здоровья динамически меняются под влиянием меняющихся технологий и социальных ценностей. Что является важнейшей задачей системы здравоохранения в области общественного здоровья? <u>Ситуация 1</u> Важнейшей задачей системы здравоохранения Российской Федерации является формирование единой системы общественного здоровья, направленной на анализ факторов риска состояния здоровья, эпидемиологический мониторинг, мотивирование граждан к здоровому образу жизни, нормативное регулирование деятельности в области общественного здоровья. Какие функции на современном этапе выполняет общественное здоровье? <u>Инструкция:</u> выберите все правильные ответы	Ситуация 1 А,Б,В,Г. Ситуация 2 А,Б,В Ситуация 3 А,Б,В,Д,Е

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери о д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		А) Физическая жизнеспособность населения как главная функция общественного здоровья, без которой невозможно выполнение любых остальных общественных функций. Б) Биологическое продолжение рода, обеспечение воспроизводства потомства. В) Гармоничное психическое состояние населения. Г) Способность к достаточной трудовой активности. <u>Ситуация 2</u> Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ установлен приоритет профилактики в сфере охраны здоровья населения. Какие цели в области охраны здоровья граждан реализуются в системе здравоохранения Российской Федерации? <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ А) профилактика заболеваний, сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека; Б) поддержание долголетней активной жизни; В) предоставление медицинской помощи; Г) увеличение доли населения, подлежащего диспансеризации в течение года. <u>Ситуация 3</u> В рамках реализации законодательных актов и нормативных документов в сфере здравоохранения предусмотрена система мер по раннему выявлению заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного	

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери од	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		наблюдения граждан. Профилактика рассматривается как активный метод укрепления и сохранения здоровья населения. Какие мероприятия включает в себя профилактика неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни? <u>Инструкция:</u> выберите все правильные ответы А) Проведение мероприятий по гигиеническому просвещению, информационно-коммуникационных мероприятий по ведению здорового образа жизни, профилактике неинфекционных заболеваний и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача. Б) Выявление основных нарушений условий ведения здорового образа жизни, факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риски пагубного потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача. В) Оказание медицинских услуг по коррекции (устранению или снижению уровня влияния) факторов риска развития неинфекционных заболеваний, профилактике осложнений неинфекционных заболеваний, включая направление пациентов по медицинским показаниям к врачам специалистам, в том числе специализированных медицинских организаций. Г) Направление граждан в специализированные медицинские организации для получения высокотехнологичной медицинской помощи. Д) Проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.	

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Перио д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		Е) Проведение диспансерного наблюдения за больными неинфекционными заболеваниями, а также гражданами с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний.	
ПК-10	4.	Обязательное медицинское страхование (ОМС) — вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение, при наступлении страхового случая, гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в случаях, установленных Федеральным законом, в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования. В чьей собственности находятся финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования? <u>Ситуация 1</u> Финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования находятся в государственной собственности. Каков размер тарифа страхового взноса в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования? <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ А) 2,9% от фонда оплаты труда; Б) 3,1% от фонда оплаты труда ; В) 5,1% от фонда оплаты труда; Г) 5,8% от фонда оплаты труда <u>Ситуация 2</u> Взаимодействие медицинского учреждения и страховой медицинской организации определяет договор медицинского учреждения и страховой медицинской организации. Какой метод финансирования медицинской	Ситуация 1 В Ситуация 2 Б Ситуация 3 Г

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Перио д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		организации в системе ОМС через страховые компании является преимущественным? <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ А) предварительное кредитование медицинской организации; Б) оплата счетов-фактур за оказанные услуги; В) оплата определенных видов деятельности медицинской организации; Г) оплата счетов страховых компаний <u>Ситуация 3</u> Участниками обязательного медицинского страхования являются медицинские организации, страховые медицинские организации, территориальные фонды ОМС. Какой документ определяет взаимодействие застрахованного лица с медицинским учреждением? <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ А) закон об обязательном медицинском страховании граждан РФ; Б) решение органов власти субъекта РФ; В) полис обязательного медицинского страхования; Г) договор медицинского учреждения и страховой медицинской организации.	
ПК-11	5.	Выдача листков нетрудоспособности осуществляется лицами, имеющими в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании, лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности. Кто и в каких случаях может выдать листок нетрудоспособности? <u>Ситуация 1</u> Выдача листков нетрудоспособности осуществляют лечащие врачи медицинских организаций (в отдельно установленных случаях - фельдшеры и зубные врачи	Ситуация 1 Б, Г Ситуация 2 А- 1, 3, 4, 7, 8. Б - 2, 5, 6. Ситуация 3 А, Б, Г, Д

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ										
		медицинских организаций). Врачи каких медицинских организаций имеют право выдать листок нетрудоспособности? <u>Инструкция:</u> выберите все правильные ответы А) организаций скорой медицинской помощи; Б) организаций, оказывающих медицинскую помощь в дневном стационаре; В) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц; Г) организаций, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно; Д) организаций переливания крови. <u>Ситуация 2</u> Временная нетрудоспособность пациента может быть оформлена листком нетрудоспособности или выпиской из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного/справкой. Каким категориям граждан, при наступлении временной нетрудоспособности, может быть выдан листок нетрудоспособности, а кому должна быть выдана выписка/медицинская справка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного? <u>Инструкция:</u> установите соответствие между формами медицинских документов и категориями граждан, нуждающихся в получении медицинского документа (листка нетрудоспособности или выписки/медицинской справки) <table border="1" data-bbox="470 1798 1236 2038"> <thead> <tr> <th data-bbox="470 1798 523 1888"></th><th data-bbox="523 1798 703 1888">Форма медицинского документа</th><th data-bbox="703 1798 751 1888"></th><th data-bbox="751 1798 1236 1888">Категории граждан</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="470 1888 523 1977" rowspan="2">А</td><td data-bbox="523 1888 703 1977" rowspan="2">Листок нетрудоспособности</td><td data-bbox="703 1888 751 1977">1</td><td data-bbox="751 1888 1236 1977">Государственные гражданские служащие, муниципальные служащие.</td></tr> <tr> <td data-bbox="703 1977 751 2038">2</td><td data-bbox="751 1977 1236 2038">Военнослужащие.</td></tr> </tbody> </table>		Форма медицинского документа		Категории граждан	А	Листок нетрудоспособности	1	Государственные гражданские служащие, муниципальные служащие.	2	Военнослужащие.	
	Форма медицинского документа		Категории граждан										
А	Листок нетрудоспособности	1	Государственные гражданские служащие, муниципальные служащие.										
		2	Военнослужащие.										

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Перио д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)				Ответ
				3	Лица, работающие по трудовым договорам.	
				4	Священнослужители	
		Б. Выписка/с правка	5	Обучающиеся образовательных учреждений начального, среднего, высшего профессионального образования и учреждений дополнительного профессионального образования		
			6	Лица, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет (не работающие на условиях неполного рабочего времени или на дому)		
			7	Граждане, признанные безработными и состоящие на учете в государственных учреждениях службы занятости населения, в случаях заболеваний, травм, отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей трудоспособности, на время протезирования в условиях стационара, беременности и родов, при усыновлении ребенка		
			8	Лица, у которых заболевание или травма наступили в течение 30 календарных дней со дня прекращения работы по трудовому договору, осуществления служебной или иной деятельности либо в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования		
		<u>Ситуация 3</u>				
		Выдача и продление листка нетрудоспособности осуществляется медицинским работником после				

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери о д	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		осмотра гражданина и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного. В каких случаях лист нетрудоспособности не выдаётся? <u>Инструкция:</u> выберите все правильные ответы А) обратившимся за медицинской помощью в медицинскую организацию, если у них не выявлено признаков временной нетрудоспособности; Б) проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариатов; В) обратившимся за медицинской помощью после окончания своего рабочего дня;----- Г) проходящим периодические медицинские осмотры (обследования), в том числе в центрах профпатологии; Д) с хроническими заболеваниями вне обострения (ухудшения), проходящим обследование, принимающим различные процедуры и манипуляции в амбулаторно-поликлинических условиях.	
ПК-11	6.	Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения в соответствии с «Предложениями (Практическими рекомендациями) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре) определила основные направления контроля при организации внутренних аудитов, в том числе : организация работы приемного отделения, организация экстренной и неотложной помощи в стационаре, хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами, безопасность внутренней среды в медицинской организации, организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений,	Ситуация 1 А Ситуация 2 А,Б,В Ситуация 3 А, Б, В,Г

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери од	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий. На чем основана современная стратегия управления безопасностью медицинской деятельности? <u>Ситуация 1</u> Современная стратегия управления безопасностью медицинской деятельности основана на идентификации и управлении латентными угрозами безопасности медицинской деятельности. Для чего необходима стратификация инцидентов безопасности медицинской деятельности? <u>Инструкция:</u> выберите один правильный ответ А)определения сферы управления латентными угрозами; Б)определения объективных причин наказания виновных лиц; В) идентификация латентных и активных угроз, Г) идентификация преднамеренных активных угроз, Д) оценка предотвратимости инцидента. Ответ: А <u>Ситуация 2</u> Управление латентными угрозами безопасности медицинской деятельности включает в себя проведение предупредительных мероприятий , направленных на ликвидацию латентных угроз, предупреждение активных угроз, предупреждение инцидента и его последствий, уменьшение тяжести вреда. Какие латентные угрозы безопасности медицинской деятельности связаны с профессиональной компетентностью персонала. <u>Инструкция:</u> выберите все правильные ответы А) низкий уровень профессиональной квалификации; Б) свобода в реализации должностных полномочий;	

И н д е к с к о м п е т е н ц и и	Пери од	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
		В) дискретное обучение персонала. Г) большой объем работы Ответ: А,Б,В <u>Ситуация 3</u> Управление латентными угрозами безопасности медицинской деятельности включает в себя проведение предупредительных мероприятий, направленных на ликвидацию латентных угроз, предупреждение активных угроз, предупреждение инцидента и его последствий, уменьшение тяжести вреда. Какие глобальные латентные угрозы безопасности медицинской деятельности связаны с воздействием окружающей среды? <u>Инструкция:</u> выберите все правильные ответы А)орудия труда; Б) рабочее пространство; В)конструктивные элементы зданий, инженерные и логистические системы зданий; Г) общественная среда.	

6. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

6.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

6.2. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. <i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i> Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.	Отлично (зачтено)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. <i>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</i> Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью,	Хорошо (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки. Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.	Удовлетворительно (зачтено)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.	Неудовлетворительно (не зачтено)

6.3. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
---------	---

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.