

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.08.2026 17:53:30
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

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

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С. Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ**

«НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Специальность	<u>31.08.71 Организация здравоохранения</u> <u>и общественное здоровье</u>
Направленность (профиль)	<u>Организация здравоохранения и</u> <u>общественное здоровье</u>
Квалификация	<u>врач-организатор здравоохранения</u> <u>и общественного здоровья</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>гуманитарных и социально-экономических</u> <u>дисциплин</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
«НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

Компетенция (код и наименование)	Индикатор компетенции (код и наименование)	Оценочные средства
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними УК-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников	Тестовые задания для зачета
ОПК-5 Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации	ОПК-5.1 Организует разработку и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации ОПК-5.2 Организует разработку и оценку показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Тестовые задания
		Ситуационные задачи для зачета
		Тестовые задания для зачета
ОПК-7 Способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	ОПК-7.1 Демонстрирует умение применять нормативную документацию в профессиональной деятельности	Тестовые задания
		Ситуационные задачи для зачета
		Тестовые задания для зачета
ПК-3 Способен к управлению медицинской организацией	ПК-3.1 Определяет стратегию развития медицинской организации ПК-3.2 Организует деятельность медицинской организации ПК-3.3 Осуществляет менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	Ситуационные задачи
		Тестовые задания
		Тестовые задания для зачета
ПК-4 Способен к управлению структурным подразделением медицинской организации	ПК-4.1 Планирует деятельность структурного подразделения медицинской организации ПК-4.2 Организует деятельность структурного подразделения медицинской организации ПК-4.3 Контролирует деятельность медицинской организации ПК-4.4 Управляет ресурсами медицинской организации	Ситуационные задачи
		Тестовые задания
		Ситуационные задачи для зачета
		Тестовые задания для зачета
ПК-5 Способен управлять процессами деятельности медицинской организации	ПК-5.1 Осуществляет проектирование и организацию процессов деятельности медицинской организации ПК-5.2 Управляет ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации ПК-5.3 Осуществляет менеджмент качества процессов медицинской организации	Ситуационные задачи для зачета
		Тестовые задания для зачета

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

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора компетенции	Этапы формирования индикатора компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Знать нормативную документацию, регламентирующую охрану здоровья населения Умеет использовать нормативную документацию, регламентирующую охрану здоровья населения Владеть навыком владения нормативной документацией в области охраны здоровья населения	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
	УК-1.3 Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников	Знать нормативные документы, регламентирующие анализ показателей состояния здоровья населения Уметь использовать нормативные документы, регламентирующие анализ показателей состояния здоровья населения Владеть навыком владения нормативной документацией по анализу показателей общественного здоровья	Высокий уровень сформированности компетенции	«хорошо» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.
			Пороговый уровень сформированности компетенции	«удовлетворительно» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.
ОПК-5 Способен	ОПК-5.1	Знать нормативную базу	Компетенция не	«неудовлетворит	Компетенция не освоена.

к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации	Организовывает разработку и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации	системы менеджмента качества в здравоохранении Уметь применять нормативную базу системы менеджмента качества в здравоохранении Владеть навыком работы с нормативной базой системы менеджмента качества в здравоохранении	сформирована	ельно» / «не зачтено»	Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.
	ОПК-5.2 Организовывает разработку и оценку показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Знать нормативную документацию по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Уметь применять нормативную документацию по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Владеть навыком применения нормативной документации по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности			
ОПК-7 Способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	ОПК-7.1 Демонстрирует умение применять нормативную документацию в профессиональной деятельности	Знать основы применения нормативной документации в своей профессиональной деятельности Уметь применять нормативную документацию в своей профессиональной деятельности Владеть навыком применения нормативной документации в			

		своей профессиональной деятельности			
ПК-3 Способен к управлению медицинской организацией	ПК-3.1 Определяет стратегию развития медицинской организации	Знать нормативные основы стратегического развития медицинской организации Уметь применять нормативные основы стратегического развития медицинской организации Владеть навыком применения нормативных основ стратегического развития медицинской организации			
	ПК-3.2 Организует деятельность медицинской организации	Знать правовые основы организации деятельности медицинской организации Уметь применять правовые основы организации деятельности медицинской организации Владеть навыком применения правовых основ организации деятельности медицинской организации			
	ПК-3.3 Осуществляет менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	Знать нормативную базу менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации Уметь применять нормативную базу менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации			

		Владеть навыком применения нормативной базы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации			
ПК-4 Способен к управлению структурным подразделением медицинской организации	ПК-4.1 Планирует деятельность структурного подразделения медицинской организации	Знать нормативные основы планирования деятельности структурного подразделения Уметь применять нормативные основы планирования деятельности структурного подразделения Владеть навыком применения нормативных основ планирования деятельности структурного подразделения			
	ПК-4.2 Организует деятельность структурного подразделения медицинской организации	Знать правовые основы организации деятельности структурного подразделения Уметь применять правовые основы организации деятельности структурного подразделения Владеть навыком применения правовых основ организации деятельности структурного подразделения			
	ПК-4.3 Контролирует деятельность медицинской организации	Знать нормативные основы контроля деятельности медицинской организации Уметь применять нормативные основы контроля деятельности медицинской организации			

		Владеть навыком применения нормативных основ контроля деятельности медицинской организации			
	ПК-4.4 Управляет ресурсами медицинской организации	Знать правовые основы управления ресурсами медицинской организации Уметь применять правовые основы управления ресурсами медицинской организации Владеть навыком применения правовых основ управления ресурсами медицинской организации			
ПК-5 Способен управлять процессами деятельности медицинской организации	ПК-5.1 Осуществляет проектирование и организацию процессов деятельности медицинской организации	Знать нормативные основы проектирования процессов в медицинской организации Уметь применять нормативные основы проектирования процессов в медицинской организации Владеть навыком применения нормативных основ проектирования процессов в медицинской организации			
	ПК-5.2 Управляет ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации	Знать правовые основы управления ресурсами по обеспечению процессов в организации Уметь применять правовые основы управления ресурсами по обеспечению процессов в организации Владеть навыком владения			

		правовыми основами управления ресурсами по обеспечению процессов в организации			
	ПК-5.3 Осуществляет менеджмент качества процессов медицинской организации	Знать нормативную базу менеджмента качества процессов в организации Уметь применять нормативную базу менеджмента качества процессов в организации Владеть навыком владения нормативной базой менеджмента качества процессов в организации			

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Ситуационные задачи, ситуационные задачи для зачета	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач, набор ситуационных задач для экзамена	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
2.	Тестовые задания	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

2.2. Шкалы оценивания по видам оценочных средств

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

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Тестовые задания

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

Собеседование по ситуационным задачам/ по ситуационным задачам для зачета

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.

Оценка	Описание
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Тестовые задания

ОПК-5

1. В соответствии с профессиональным стандартом в разработке и внедрении системы менеджмента качества в медицинской организации принимает участие
 - А. руководитель организационно-методического подразделения
 - Б. юрист
 - В. экономист
 - Г. сотрудник Роспотребнадзора
2. Одним из критериев качества технологии (процесса) оказания медицинской помощи может служить
 - А. наличие врачебных ошибок
 - Б. укомплектованность медицинскими кадрами
 - В. выполнение плана посещений
 - Г. экономия финансовых средств
3. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре на втором уровне проводится:
 - А. заведующим отделением
 - Б. главным врачом медицинской организации
 - В. Заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
 - Г. заместителем главного врача по лечебной работе
4. Медико-экономический стандарт – это документ, ...
 - А. содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам;
 - Б. описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса;
 - В. определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения;
 - Г. определяющий результативность лечения и стоимостные показатели;
 - Д. определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения, объем финансового обеспечения.
5. При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается:
 - А. структурный компонент качества медицинской помощи;
 - Б. качество процесса оказания медицинской помощи;
 - В. конечный результат оказания медицинской помощи;
 - Г. эффективность использования финансовых средств;

Д. все вышеперечисленное.

ОПК-7

6. Порядок организации и осуществления лицензионного контроля регламентируется федеральными законами:

А. 99-ФЗ от 04.05.2011; 294-ФЗ от 26.12.2008

Б. 99-ФЗ от 04.05.2011; 294-ФЗ от 26.12.2008; 323-ФЗ от 21.11.2011

В. 99-ФЗ от 04.05.2011; 294-ФЗ от 26.12.2008; 323-ФЗ от 21.11.2011; 52-ФЗ от 30.03.1999

Г. 99-ФЗ от 04.05.2011

7. Правовой базой обязательного медицинского страхования являются следующие документы, кроме

А. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Б. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

В. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

8. Правовой основой информации является:

А. Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»

Б. Федеральный закон "Об участии в международном информационном объеме"

В. Программа информатизации здравоохранения

Г. Все перечисленное

ПК-3

9. Приказ (распоряжение) о применении дисциплинарного взыскания с указанием мотивов его применения объявляется работнику, подвергнутому взысканию:

А. под расписку в течение 3 рабочих дней со дня его издания

Б. вывешивается на доске приказов

В. заносится в трудовую книжку

Г. записывается в книге приказов

10. Конституция РФ является:

А. основным законом, имеющим высшую юридическую силу

Б. федеральным законом

В. конституционным федеральным законом

Г. подзаконным нормативно-правовым актом

11. Нормативные правовые акты по номенклатуре медицинских услуг, медицинских организаций, коечного фонда принимает

А. Министерство здравоохранения Российской Федерации

Б. Правительство Российской Федерации

В. Государственная дума Федерального собрания РФ

Г. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

ПК-4

12. Рекомендуемые штатные нормативы структурного подразделения медицинской организации включены в

- А. порядки оказания медицинской помощи
- Б. стандарты медицинской помощи
- В. клинические рекомендации 12
- Г. протоколы ведения пациентов

13. В штатном нормативе стационарного отделения скорой медицинской помощи предусмотрена должность

- А. врача-рентгенолога
- Б. врача-радиолога
- В. врача-рефлексотерапевта
- Г. врача-физиотерапевта

3.1.2. Ситуационные задачи

ПК-3

Задача 1.

На имя главного врача государственной медицинской организации поступило обращение гр. П. о признании незаконным отказ врача-педиатра А. в выдаче заключения о допуске ее несовершеннолетнего ребенка в детское дошкольное учреждение. При оформлении 30 медицинской документации для посещения ребенком детского сада врачом-педиатром А. предложено пройти осмотр у врача-фтизиатра и представить справку об отсутствии заболевания туберкулезом в связи с тем, что мать отказалась от прививки ребенку от туберкулеза и от пробы Манту. Гр. П. считает отказ врача незаконным, поскольку нарушает ее право, как родителя несовершеннолетнего ребенка в возрасте до 15 лет, на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также право ее несовершеннолетнего ребенка на получение образования.

Вопросы (задание):

1. Приведите правовое обоснование действий врача-педиатра.

Эталон ответа:

Действия врача-педиатра А. правомерны и соответствуют требованиям санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза». Отказ в допуске ребенка без прививки/пробы Манту и справки от фтизиатра в детсад законен, так как направлен на обеспечение безопасности в организованном коллективе, согласно требованиям по предупреждению распространения туберкулеза.

Задача 2.

В адрес медицинского центра обратилась женщина, которая пояснила, что является супругой гр. А. Сам пациент подойти не смог за ответами анализов по объективным причинам (постоянно днем работает). Супруга добавила, что в курсе всех заболеваний мужа и знает цель сдачи данных анализов. Просит выдать результаты обследования.

Вопросы (задание):

1. Что такое врачебная тайна? Какие сведения составляют врачебную тайну?
2. Какие условия должны быть соблюдены для получения доступа к данным, составляющим врачебную тайну? Имеет ли право получить данные сведения супруга пациента (близкий родственник)?

3. Приведите нормативные документы, регламентирующие порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну.

Эталон ответа:

1. Врачебная тайна - это запрет на распространение информации о медицинском состоянии пациента. Врачебную тайну составляют сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, не допускается, в т.ч. после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей.

2. Для получения открытого доступа к данным пациента врачи должны иметь на это его письменное разрешение. Документ должен включать следующие сведения:

- ФИО пациента, адрес, номер документа, удостоверяющего личность, сведения о том, кем и когда он выдан;

- ФИО и адрес гражданина, который получил согласие на доступ к персональным данным;

- цель, для которой раскрывается врачебная тайна;

- перечень того, к каким именно личным сведениям открыт доступ (диагноз, лечение и т. д.);

- перечень действий, которые получивший разрешение гражданин впоследствии может совершить;

- срок, в течение которого действует разрешение, и порядок обратного отзыва.

При этом гражданин, получивший доступ к личным данным, не может распространять их далее, если на это нет дополнительного письменного разрешения. В таком случае он обязан хранить полученные сведения и соблюдать врачебную тайну. Доступ может быть предоставлен как частично, к некоторым данным, так и полностью ко всей информации. Разглашать врачебную тайну (касается и родственников) можно лишь с письменного согласия гражданина либо его законных представителей. Это касается всей медицинской документации.

3. Перечень нормативных документов, регламентирующих порядок оперирования со сведениями, составляющими врачебную тайну:

- Конституция РФ;

- ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ст. 13. Соблюдение врачебной тайны. Ст. 61. Врачебная тайна;

- Гражданский кодекс РФ. Ст. 150. Нематериальные блага. Ст. 151. Компенсация морального вреда;

- Уголовный кодекс РФ. Ст. 137. Нарушение неприкосновенности частной жизни.

ПК-4

Задача 3

Медицинская сестра И. пришла утром на работу и сообщила заведующему отделением, что вчера сдала кровь и сегодня на работу не выйдет, а напишет заявление на предоставление дня отдыха по донорской справке.

Вопросы (задание):

1. Необходимо ли было медицинской сестре предварительно получить разрешение у заведующего отделением на сдачу крови?

2. Имеет ли право заведующий отделением не предоставлять медицинской сестре день отдыха по донорской справке по ее желанию?

Эталон ответа:

1. В соответствии с ФЗ от 20.07.2012 г. № 125-ФЗ (ред. От 23.05.2016 г.) "О донорстве крови и ее компонентов" ст. 12. требования к донору, его права и обязанности заключаются в следующем:

- донором вправе быть дееспособное лицо, являющееся гражданином РФ, достигшее возраста восемнадцати лет, изъявившее добровольное желание сдать кровь и (или) ее компоненты, прошедшее добровольно медицинское обследование и не имеющее медицинских противопоказаний для сдачи крови и (или) ее компонентов;

- донор имеет право на сдачу крови и (или) ее компонентов безвозмездно или за плату в соответствии с настоящим ФЗ.

В доказательство о сдаче крови сотрудник должен предоставить справку по форме 402/у, утвержденную приказом МЗ СССР от 07.08.1985 г. № 1055 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для учреждений службы крови». Таким образом, сотрудник, решивший сдать кровь, не обязан ни сообщать начальству о своих "донорских" намерениях, ни согласовывать с ним время своего отсутствия.

2. В соответствии со ст. 186 ТК РФ «Гарантии и компенсации работникам в случае сдачи ими крови и ее компонентов» после каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется дополнительный день отдыха. Указанный день отдыха по желанию работника может быть присоединен к ежегодному оплачиваемому отпуску или использован в другое время в течение года после дня сдачи крови и ее компонентов.

Работодателю в этом случае следует:

- взять у донора заявление о предоставлении ему дополнительного дня отдыха в связи со сдачей крови;

- издать в произвольной форме соответствующий приказ.

Таким образом, заведующий не вправе отказать медицинской сестре в предоставлении дня отдыха.

ПК-3

Задача 4.

В детскую стоматологическую поликлинику обратился ребенок В., 14 лет, в сопровождении бабушки для санации полости рта. В медицинской организации настояли на присутствии одного из родителей для оформления информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи. Бабушка обратилась с жалобой к главному врачу.

Вопросы (задание):

1. Каковы должны быть действия главного врача?

2. Дайте правовое обоснование ответа.

Эталон ответа:

1. Главный врач должен объяснить бабушке, что информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство ребенку дает один из его родителей.

2. Согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель в отношении лица, не достигшего возраста, установленного ч. 5 ст. 47 и ч. 2 ст. 54 настоящего ФЗ, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство.

Задача 5.

В частной стоматологической клинике закончился срок лицензии на оказание соответствующих медицинских услуг. Документы на получение лицензии были направлены в лицензионные органы, а клиника продолжала работать и оказывать стоматологическую помощь в прежнем объеме.

Вопросы:

1. Могла ли клиника оказывать стоматологические услуги в данной ситуации?
2. Каков порядок переоформления лицензии по истечении срока ее действия?

Эталон ответа:

1. В данном случае клиника не могла оказывать стоматологические услуги без лицензии

2. Порядок переоформления лицензии, в соответствии со ст. 18 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ (ред. от 18.07.2011) "О лицензировании отдельных видов деятельности" Для переоформления лицензии лицензиат представляет в лицензирующий орган, предоставивший лицензию, либо направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о переоформлении лицензии, оригинал действующей лицензии и документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии.

ПК-4

Задача 6.

Пациент А., находившийся на лечении в психоневрологическом диспансере, изъявил желание сохранить в тайне данные о своём здоровье. Спустя некоторое время судом в связи с проведением расследования уголовного дела, по которому ранее проходил данный пациент, сделан запрос о состоянии его здоровья. Соответствующая информация была передана суду медицинской организацией. Пациент написал жалобу о разглашении врачебной тайны.

Вопросы (задание):

1. Имела ли право медицинская организация разглашать данную информацию?

Эталон ответа:

1. Согласно ст. 13 «О соблюдении врачебной тайны» ФЗ № 323-ФЗ по запросу органов суда в связи с проведением расследования медицинская организация имеет право предоставить сведения о состоянии здоровья без согласия пациента.

Задача 7.

Гр. К. приехала отдыхать в другой город, где внезапно заболела. С высокой температурой, имея на руках страховой медицинский полис, она обратилась в медицинское учреждение, в котором ей отказали в бесплатной медицинской помощи.

Вопросы (задание):

1. Каким законодательным документом определено право граждан на получение бесплатной медицинской помощи в РФ?
2. Какие документы необходимо иметь на руках, кроме страхового медицинского полиса, для получения бесплатной медицинской помощи не по месту проживания?
3. В какую организацию необходимо было обратиться для защиты прав застрахованных?
4. Между какими участниками обязательного медицинского страхования должны быть произведены взаиморасчеты за медицинскую помощь, оказанную иногородним?

Эталон ответа:

1. Ст. 41 Конституции РФ, ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

2. Паспорт гражданина РФ.

3. В территориальный фонд ОМС того региона, где ей отказали в медицинской помощи или страховую медицинскую организацию, где гражданка К. застрахована (при наличии ее филиала в данной территории).

4. Между территориальными фондами ОМС.

Задача 8.

К главному врачу амбулаторно-поликлинического учреждения обратился гр. С. с просьбой о предоставлении информации о лечащем враче и возможных путях выбора лечащего врача.

Вопросы (задание):

1. Есть ли у гражданина право выбора лечащего врача? Привести нормативные документы, регламентирующие право и порядок выбора лечащего врача.
2. Каковы управленческие действия администрации лечебного учреждения?

Эталон ответа:

1. Согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право выбора лечащего врача (пп. 1, 5 ст. 19 ФЗ № 323-ФЗ). Порядок выбора лечащего врача регламентирован Приказом МЗСР от 26.04.2012 г. № 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача» (далее - Порядок № 407н). В поликлинике, к которой прикреплен пациент, замена лечащего врача допускается не чаще, чем 1 раз в год (за исключением случаев замены поликлиники). Замена лечащего врача предусмотрена при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (п. 2 ст. 34, п. 1 ст. 70 ФЗ № 323-ФЗ).

2. Первоначально необходимо гражданину составить заявление в письменной произвольной форме на имя руководителя медицинской организации, в котором необходимо указать причины замены лечащего врача (пп. 2, 5 Порядка № 407н). Руководитель медицинской организации в течение 3 рабочих дней со дня получения заявления должен проинформировать гражданина или его представителя в письменной или устной форме (по почте, телефону, электронной почте) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи этими врачами (п. 3 Порядка № 407н). После получения данной информации гражданин может выбрать лечащего врача (п. 4 Порядка № 407н). При этом необходимо учитывать, что возложение функции лечащего врача возможно только с согласия выбранного врача (п.1 ст. 70 ФЗ № 323-ФЗ; п. 8 Порядка № 407н).

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Тестовые задания для зачета

УК-1

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Основными задачами общественного здоровья и здравоохранения в нашей стране являются: А разработки мероприятий по сохранению и улучшению здоровья населения; Б изучения факторов социальной среды, оказывающих влияние на здоровье населения; В изучения факторов, способствующих повышению качества медицинской помощи; Г все вышеперечисленное верно	Г
2.	Структура здравоохранения включает следующие уровни:	А

	А федеральный, территориальный, муниципальный; Б территориальный, областной, сельский; В городской, областной; Г муниципальный, сельский, городской; Д сельский, городской, областной.	
3.	Дайте определение понятия «Медицинская помощь»: А комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг; Б деятельность по предоставлению медицинских услуг; В комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию.	А
4.	Наиболее выраженной тенденцией происходящих структурных преобразований в здравоохранении Российской Федерации является: А сокращение средней продолжительности лечения Б снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами В сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год Г сокращение коечного фонда	Г
5.	Неправильным методом проведения региональной политики в здравоохранении на современном этапе является: А формирование нормативно-правовой базы; Б формирование региональных систем здравоохранения; В развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации Г согласительные - договорные процедуры обеспечивающие интересы регионального развития Д селективная поддержка депрессивных региональных систем Е директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром.	Е
6.	Укажите права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования: А право на ОМС и ДМС; Б выбор страховой медицинской организации; В выбор медицинской организации и врача; Г все вышеперечисленное верно.	Г
7.	Укажите что в соответствии с действующим законодательством составляет Государственную систему здравоохранения РФ:	Е

	А федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы; Б исполнительные органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной; В подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов РФ медицинские организации и фармацевтические организации; Г организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; Д судебно-экспертные учреждения; Е все вышеперечисленное верно.	
8.	Укажите что в соответствии с действующим законодательством составляет муниципальную систему здравоохранения: А органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья; Б подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации; В все вышеперечисленное верно.	В
9.	Что является главным условием приобретения медицинской организацией права юридического лица? А принятие решения об учреждении медицинской организации; Б утверждение устава медицинской организации; В получение разрешения на функционирование органов государственного надзора; Г государственная регистрация медицинской организации.	Г
10.	Укажите что в соответствии с действующим законодательство относится к частной системе здравоохранения: А создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации; Б создаваемые юридическими и физическими лицами фармацевтические организации; В иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья; Г верно а), б); Д все вышеперечисленное верно.	Д

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Определение _____ из Устава ВОЗ - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.	здоровья
2.	4 уровня изучения здоровья населения: здоровье индивидуума; групповое здоровье; здоровье _____; общественное здоровье.	населения
3.	_____ здоровья – это выраженное состояние равновесия между потенциалом здоровья и действующими на него факторами.	баланс
4.	_____ здоровья – это морфофункциональные и психологические возможности организма изменять баланс здоровья в положительную сторону.	ресурсы
5.	_____ здоровья - это совокупность скрытых резервов, физических, психических и адаптационных способностей человека, определяющих его способность противостоять болезням и внешним воздействиям.	потенциал

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Расположите в ранжированном порядке основные причины смертности в РФ в настоящее время: А. Злокачественные новообразования Б. Болезни органов дыхания В. Сердечно-сосудистые заболевания Г. Инфекционные заболевания Д. Травмы, отравления и другие внешние причины	В А Д Б Г
2.	Расположите в хронологическом порядке (по периоду жизни ребенка/плода) показатели младенческой смертности: А. Ранняя неонатальная Б. Постнеонатальная В. Интранатальная Г. Антенатальная Д. Поздняя неонатальная	Г В А Д Б
3.	Расположите этапы проведения медико-статистического анализа показателей здоровья в правильной последовательности: А Проведение анализа данных с использованием статистических методов Б Сбор данных о состоянии здоровья пациентов	Б А Г В

	В Разработка рекомендаций по улучшению состояния здоровья населения Г Подготовка отчетов для руководства	
--	---	--

Тесты на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства				Ключ правильного ответа										
1.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между методами оценки эффективности профилактической программы и ее результатами:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table>			А	Б	В	3	2	1		
								А	Б	В					
	3	2	1												
	Метод		Пример результата												
А	Оценка количественная	1	Изменение методологии и организации профилактических программ												
Б	Оценка качественная	2	Изменение знаний и навыков участников профилактической программы												
В	Оценка комплексная	3	Рост числа участников профилактической программы												
2.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие показателя заболеваемости и необходимых для его расчета данных:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr></table>			А	Б	В	Г	3	4	2	1
								А	Б	В	Г				
	3	4	2	1											
	Показатель		Данные												
	А	Первичная заболеваемость	1	число заболеваний, выявленных при профосмотрах											
Б	Болезненность	2	число зарегистрированных за год заболеваний и преморбидных состояний, выявленных при профосмотрах												
В	Патологическая пораженность	3	число впервые зарегистрированных за год заболеваний												
Г	Заболеваемость по данным профосмотров	4	число впервые зарегистрированных за год и ранее учтенных заболеваний												

ОПК-5

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	В соответствии с профессиональным стандартом в разработке и внедрении системы менеджмента качества в медицинской организации принимает участие А. руководитель организационно-методического подразделения Б. юрист	А

	В. экономист Г. сотрудник Роспотребнадзора	
2.	Одним из критериев качества технологии (процесса) оказания медицинской помощи может служить А. наличие врачебных ошибок Б. укомплектованность медицинскими кадрами В. выполнение плана посещений Г. экономия финансовых средств	А
3.	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре на втором уровне проводится: А. заведующим отделением Б. главным врачом медицинской организации В. заместителем главного врача по клинико-экспертной работе Г. заместителем главного врача по лечебной работе	А
4.	Медико-экономический стандарт – это документ, ... А. содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам; Б. описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса; В. определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения; Г. определяющий результативность лечения и стоимостные показатели; Д. определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения, объем финансового обеспечения.	Д
5.	При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается: А. структурный компонент качества медицинской помощи; Б. качество процесса оказания медицинской помощи; В. конечный результат оказания медицинской помощи; Г. эффективность использования финансовых средств; Д. все вышеперечисленное.	Д
6.	Качество медицинской помощи – это: А Содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения Б Качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия В Совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата Г Соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом	В

7.	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности не включает в себя: А Медико-экономический контроль соответствия объема оказанной медицинской помощи медико-экономическим стандартам Б Контроль качества и безопасности медицинской деятельности В Контроль качества диагностических исследований Г Контроль качества лабораторных исследований	А
8.	Выполнение работ или оказание медицинских услуг, не отвечающим требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей (пациентов), относится к сфере: А Административной ответственности Б Гражданской ответственности В Дисциплинарной ответственности Г Уголовной ответственности.	Г
9.	Орган государственной власти, уполномоченный принимать постановления касательно безопасности медицинской помощи А Государственная дума Б Правительство РФ В Совет Федерации Г Федеральное собрание	Б
10.	Критерии качества применяются в целях оценки, кроме одного А диагностики, лечения и реабилитации; Б правильности выбора методов профилактики; В своевременности оказания медицинской помощи; Г степени достижения запланированного результата; Д удовлетворённости пребыванием пациента в лечебном учреждении.	Д

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Прочитайте текст и установите правильную последовательность уровней внутреннего контроля качества в медицинской организации (МО). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. А заведующий структурным подразделением МО Б главный врач МО В врачебная комиссия Г заместитель главного врача МО по КЭР	Б Г В А
2.	Прочитайте текст и установите правильную последовательность основных этапов применения принципов менеджмента качества в медицинской организации в правильной последовательности. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо	Б А Г В

	через пробел. А Разработка стандартов качества на основе полученных данных Б Оценка потребностей пациентов и ожиданий к медицинским услугам В Оценка результатов и проведение корректирующих мероприятий Г Внедрение стандартов качества в повседневную практику	
3.	Прочитайте текст и установите правильную последовательность этапов анализа качества медицинской помощи в правильной последовательности. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо через пробел. А Сравнение данных с установленными стандартами качества Б Сбор статистических данных о работе учреждения В Внедрение изменений для улучшения качества Г Анализ причин отклонений от стандарта	Б А Г В

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание. Критерии качества медицинской помощи в амбулаторных условиях: первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи; установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; ведение _____.	медицинской документации
2.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание. Внутренний контроль качества на третьем уровне проводится	врачебной комиссией
3.	Вставьте пропущенное слово. _____ – специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается документом.	лицензия

Тестовые задания на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа		
1.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между методами оценки эффективности профилактической программы и ее результатами:			
	Метод		Пример результата	
	А	Оценка	1	Изменение методологии и
		А	Б	В
		3	2	1

		количественная		организации профилактических программ											
	Б	Оценка качественная	2	Изменение знаний и навыков участников профилактической программы											
	В	Оценка комплексная	3	Рост числа участников профилактической программы											
2.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между принадлежностью и участниками контроля качества:				<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>А</td><td>Б</td><td>А</td><td>Б</td><td>Б</td></tr></table>	1	2	3	4	5	А	Б	А	Б	Б
	1	2	3	4		5									
	А	Б	А	Б		Б									
	Принадлежность		Участники												
	А	Ведомственное звено	1	Страховые медицинские организации											
	Б	Вневедомственное звено	2	Медицинские образовательные учреждения											
			3	Органы управления здравоохранением											
			4	Профессиональные медицинские ассоциации											
		5	Медицинские учреждения												
		6	Лицензирующие органы здравоохранения												
3.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие видов и органов контроля качества медицинской помощи:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	А	Б	В	3	1	2				
	А	Б	В												
	3	1	2												
	Вид		Орган												
	А	Государственный	1	Органы исполнительной власти в сфере здравоохранения											
Б	Ведомственный	2	Медицинские организации												
В	Внутренний	3	Росздравнадзор												

ОПК-7

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Максимальный срок единоличной формирования (выдачи) лечащим врачом листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах составляет: А 5 дней нетрудоспособности; Б 7 дней нетрудоспособности; В 10 дней нетрудоспособности; Г 15 дней нетрудоспособности.	Г
2.	Листок нетрудоспособности при заболеваниях и травмах может быть продлен до полного восстановления трудоспособности при благоприятном прогнозе на срок не более чем: А 4 месяца; Б 6 месяцев;	В

	В 10 месяцев; Г более 12 месяцев.	
3.	Право на выдачу листка нетрудоспособности не имеют: А врачи скорой медицинской помощи; Б врачи амбулаторно-поликлинических учреждений; В врачи стационарных учреждений; Г частнопрактикующие врачи, имеющие лицензию.	А
4.	Продление листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах свыше 15 дней осуществляет: А лечащий врач; Б заведующий отделением; В врачебная комиссия лечебно-профилактического учреждения; Г главный специалист по экспертизе нетрудоспособности МЗ РФ; Д медико-социальная экспертная комиссия.	В
5.	На какой день пребывания больного в стационаре ему должен быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан? А в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением Б в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом, заведующим отделением и главным врачом В при выписке больного из стационара или по его требованию для предъявления по месту работы для получения пособия, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением	В
6.	Установление группы инвалидности осуществляет: А лечащий врач; Б заведующий отделением; В врачебная комиссия лечебно-профилактического учреждения; Г главный специалист по экспертизе нетрудоспособности Минздрава РФ; Д медико-социальная экспертная комиссия.	Д
7.	При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается: А с 1-го дня нетрудоспособности Б с 3-го дня нетрудоспособности В с 6-го дня нетрудоспособности Г с 10-го дня нетрудоспособности Д с 1-го дня после окончания отпуска	Д
8.	Женщинам в случае нормально протекающей беременности, родов и послеродового периода и рождения живого ребенка листок нетрудоспособности выдается на срок: А 86 дней Б 140 дней	Б

	В 156 дней Г 180 дней Д 194 дня	
9.	Предельный срок, при котором в случае неблагоприятного трудового и клинического прогноза, необходимо направить пациента на МСЭК: А 1 месяц Б 4 месяца В 6 месяцев Г 10 месяцев Д 12 месяцев	Б
10.	На какой максимальный срок одновременно может продлить листок нетрудоспособности врачебная комиссия МО: А 7 дней Б 10 дней В 15 дней Г 30 дней Д 6 месяцев	В

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	_____ - 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	Медицинская экспертиза
2.	Экспертиза временной нетрудоспособности проводится единолично _____	Лечащим врачом
3.	_____ имеет полномочия направить гражданина на медико-социальную экспертизу	Врачебная комиссия

Тестовые задания на установление соответствия:

Тестовые задания на установление соответствия.										
№ п/п	Содержание оценочного средства			Ключ правильного ответа						
1.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между видом медицинской экспертизы и ее целью:			<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr></table>	А	Б	В	1	3	2
	А	Б	В							
	1	3	2							
Вид медицинской экспертизы		Цель медицинской экспертизы								
А	Экспертиза временной нетрудоспособности	1	в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной							

				потерей трудоспособности									
	Б	Медико-социальная экспертиза	2	определение годности к военной службе									
	В	Военно-врачебная экспертиза	3	определение потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты									
2.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между должностями медицинских работников и их полномочиями в отношении случаев стойкой нетрудоспособности:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr></table>	А	Б	В	Г	2	1	4	3
	А	Б	В	Г									
	2	1	4	3									
	А	Лечащий врач	1	Взаимодействие с ФГУ МСЭ									
	Б	Заведующий отделением	2	Своевременное выявление признаков стойкого ограничения жизнедеятельности и представление случая на ВК									
В	Заместитель главного врача	3	Направление на МСЭ										
Г	Врачебная комиссия	4	Анализ случаев ВН и инвалидности										
3.	Соотнесите случаи ВН в связи с беременностью и родами со сроком выдачи листка нетрудоспособности:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	А	Б	В	3	1	2		
	А	Б	В										
	3	1	2										
	А	Многоплодная беременность	1	30 неделя беременности									
Б	Одноплодная беременность	2	С даты родов										
В	Роды, наступившие с 22 до 30 недель беременности	3	28 неделя беременности										

ПК-3

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Правовой базой обязательного медицинского страхования являются следующие документы, кроме А. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Б. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	В

	В. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»	
2.	Правовой основой информационного обеспечения здравоохранения является: А. Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» Б. Федеральный закон "Об участии в международном информационном обмене" В. Программа информатизации здравоохранения Г. Все перечисленное	Г
3.	Конституция РФ является: А. основным законом, имеющим высшую юридическую силу Б. федеральным законом В. конституционным федеральным законом Г. подзаконным нормативно-правовым актом	А
4.	Нормативные правовые акты по номенклатуре медицинских услуг, медицинских организаций, коечного фонда принимает А. Министерство здравоохранения Российской Федерации Б. Правительство Российской Федерации В. Государственная дума Федерального собрания РФ Г. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения	А
5.	Какой федеральный закон является базовым в сфере охраны здоровья граждан в РФ? А ФЗ №326 "Об обязательном медицинском страховании" Б ФЗ №323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" В ФЗ №61 "Об обращении лекарственных средств"	Б
6.	Согласно законодательству РФ, обязанность граждан по заботе о сохранении своего здоровья: А не закреплена законодательно Б закреплена законодательно В носит рекомендательный характер	Б
7.	Кем осуществляется лицензирование медицинской деятельности? А Министерством здравоохранения Б Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) В Органами местного самоуправления	Б
8.	Главным условием осуществления частной медицинской деятельности является: А Наличие собственного помещения Б Наличие высшего медицинского образования В Государственная регистрация и лицензирование	В
9.	Кто имеет право на бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях? А только граждане РФ	Б

	Б граждане РФ, иностранцы с полисом ОМС, лица без гражданства В только работающие граждане	
10.	С какого возраста несовершеннолетние имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (по общему правилу)? А С 14 лет Б С 15 лет (для больных наркоманией — с 16 лет) В С 18 лет	Б

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в _____ условиях.	стационарных
2.	Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую программу ОМС, финансируется из _____	Фонда ОМС
3.	Доступность и качество медицинской помощи, в соответствии с ФЗ №323, обеспечиваются применением _____ и _____ медицинской помощи.	порядков стандартов
4.	Согласно ФЗ №323, доступность медицинской помощи обеспечивается по принципу _____ к месту жительства.	приближенности

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Расположите этапы разработки целевой программы здравоохранения: А Оценка текущего состояния здоровья населения. Б Мониторинг и оценка эффективности. В Определение целей и задач программы. Г Разработка плана мероприятий и бюджетное планирование.	А В Г Б
2.	Установите правильную последовательность этапов стратегического планирования в МО: А Реализация стратегии и контроль результатов. Б Стратегический анализ среды (SWOT-анализ). В Определение миссии, целей и задач организации. Г Выбор и разработка стратегии развития.	В Б Г А
3.	Расположите этапы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:	Г А Б В

	А Анализ причин выявленных нарушений Б Разработка и реализация корректирующих мероприятий. В Оценка эффективности проведенных мероприятий. Г Проведение проверки (мониторинг) соблюдения порядков и стандартов.	
4.	Последовательность действий при реорганизации/изменении структуры медицинской организации: А Разработка и утверждение нового штатного расписания. Б Анализ деятельности текущей структуры и медико-техническое обоснование. В Издание приказа о реорганизации. Г Внесение изменений в лицензию на медицинскую деятельность.	Б В А Г

ПК-4

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Приказ (распоряжение) о применении дисциплинарного взыскания с указанием мотивов его применения объявляется работнику, подвергнутому взысканию: А. под расписку в течение 3 рабочих дней со дня его издания Б. вывешивается на доске приказов В. заносится в трудовую книжку Г. записывается в книге приказов	А
2.	Рекомендуемые штатные нормативы структурного подразделения медицинской организации включены в А. порядки оказания медицинской помощи Б. стандарты медицинской помощи В. клинические рекомендации Г. протоколы ведения пациентов	А
3.	В штатном нормативе стационарного отделения скорой медицинской помощи предусмотрена должность А. врача-рентгенолога Б. врача-радиолога В. врача-рефлексотерапевта Г. врача-физиотерапевта	А
4.	Что такое обособленное структурное подразделение медицинской организации? А Отдел кадров организации. Б территориально обособленное подразделение, осуществляющее деятельность по месту нахождения. В Главный офис организации. Г Филиал, не имеющий лицензии.	Б

5.	На основании чего осуществляется деятельность аптеки — структурного подразделения медицинской организации? А устного приказа главного врача. Б лицензии на фармацевтическую деятельность. В только Устава организации. Г уведомления Роспотребнадзора.	Б
6.	Кто осуществляет распределение населения по участкам в рамках структурных подразделений первичной медико-санитарной помощи? А главный врач поликлиники. Б местная администрация. В страховая компания. Г пациент самостоятельно.	А
7.	Что является основной задачей отделения неотложной медицинской помощи в составе поликлиники? А плановое лечение хронических заболеваний. Б оказание первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых состояниях В проведение диспансеризации. Г оформление листков нетрудоспособности.	Б
8.	Контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности в подразделении включает: А только финансовую отчетность. Б оценку работы только врачебного персонала. В соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов. Г исключительно ведение электронной карты.	В
9.	В соответствии с какими документами организуется работа структурных подразделений? А порядками, утвержденными Министерством здравоохранения РФ. Б только устными распоряжениями. В исключительно пожеланиями пациентов. Г Трудовым кодексом без учета приказов Минздрава.	А
10.	Кто несет непосредственную ответственность за организацию работы и качество медицинской помощи в структурном подразделении? А главная медицинская сестра. Б заведующий структурным подразделением. В дежурный администратор. Г врач-эпидемиолог.	Б

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Установите последовательность этапов формирования бюджета медицинской организации:	Б В А Г

	А составление плановой сметы доходов и расходов. Б анализ исполнения бюджета за предыдущий период. В определение объемов медицинской помощи (госзадание/ОМС). Г утверждение бюджета и доведение показателей до центров ответственности.	
2.	Расположите этапы управленческого цикла в структурном подразделении в правильной последовательности. А Выполнение запланированных мероприятий (Do) Б Планирование деятельности подразделения (Plan) В Анализ результатов и корректировка действий (Act) Г Контроль качества и выполнения (Check)	Б А Г В
3.	Определите последовательность принятия решения руководителем подразделения: А Анализ альтернатив Б Определение проблемы В Реализация решения Г Выбор наилучшего варианта Д Оценка эффективности решения	Б А Г В Д
4.	Установите последовательность оформления внутреннего приказа по подразделению: А Подписание приказа руководителем МО Б Проект приказа В Ознакомление сотрудников под подпись Г Согласование с юристом/старшей медсестрой	Б Г А В

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Основным документом, регламентирующим деятельность структурного подразделения (например, отделения) и определяющим его функции, права и обязанности, является _____	положение
2.	График работы персонала, составляемый руководителем подразделения (старшей медсестрой/заведующим), должен обеспечивать непрерывность лечебного процесса и утверждаться _____ медицинской организации	Главным врачом
3.	В соответствии с СанПиН, текущая уборка в палатах структурного подразделения проводится не менее _____ раз(а) в день с применением дезинфицирующих средств	двух
4.	Стиль управления, при котором руководитель подразделения принимает решения единолично, опираясь	авторитарным

	на приказы и инструкции, называется _____	
--	---	--

ПК-5

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Управление – это: А интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации Б предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю В целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении Г система администрирования персонала внутри коллектива организации	В
2.	В управленческом решении отправной является точка: А определение ресурсов Б создание мотивации для сотрудников В анализ информации Г определение цели и задач	Г
3.	Расчетными показателями вместимости (мощности, пропускной способности) стационара являются: А количество больничных коек Б количество посещений в смену В количество обслуживаемых коек Г количество должностей врачей	А
4.	Какой ресурс является переменным издержками при оказании платной медицинской услуги? А заработная плата администратора Б расходные материалы (шприцы, перчатки) В аренда помещения Г амортизация здания	Б
5.	Управление материальными ресурсами (закупками) регулируется: А ФЗ № 44-ФЗ и ФЗ № 223-ФЗ Б только внутренними приказами В Устными указаниями главного врача Г Трудовым кодексом	А
6.	Под «делегированием полномочий» в менеджменте медицинской организации понимается: А передача части функций руководителя подчиненным Б увольнение сотрудника В увеличение рабочего дня Г передача ответственности вышестоящему руководству	А
7.	К видам контроля качества и безопасности медицинской деятельности относится:	Г

	А внутренний контроль Б ведомственный контроль В государственный контроль Г все перечисленное	
8.	Что относится к основным кадровым ресурсам медицинской организации? А здания и сооружения Б медицинский и фармацевтический персонал В медицинское оборудование Г бюджетные средства	Б
9.	Основным документом, регламентирующим деятельность медицинской организации в РФ, является А Гражданский кодекс РФ Б Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан...» В Устав города Г Трудовой договор	Б
10.	Оплата медицинской помощи в системе ОМС осуществляется на основе: А сметного финансирования Б тарифов на медицинские услуги В договоров добровольного страхования Г прямых платежей пациентов	Б

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Прочитайте текст и установите правильную последовательность этапов формирования управленческой команды. 1) распределение обязанностей и ответственности 2) подбор членов команды 3) видение командного проекта 4) формирование коммуникативных связей 5) развитие командной деятельности	3 2 4 1 5
2.	Прочитайте текст и установите правильную последовательность этапов алгоритма проектной деятельности. 1) формулирование целей и предположений 2) разработка идеи, способствующей решению проблемы 3) постановка проблемы 4) сбор и обработка необходимой информации 5) обобщение результатов, оценка качества выполненной работы 6) организация и выполнение проекта	3 2 1 4 6 5
3.	Расположите действия по мониторингу проекта в	2 1 4 3

	медицинской организации в правильной последовательности. 1) Сравнение данных с запланированными показателями эффективности 2) Сбор данных о ходе выполнения проекта 3) Корректировка плана действий и уведомление заинтересованных сторон 4) Анализ причин отклонений от плана	
4.	Расположите действия по реализации управленческого решения в правильной последовательности. 1) Распределение заданий и полномочий 2) Планирование мероприятий по реализации решения 3) Регулирование отношений между участниками в ходе выполнения заданий 4) Построение коммуникационной сети для обмена информацией	2 1 4 3
5.	Расположите действия по формулированию стратегии управленческого решения в правильной последовательности. 1) изучение внешних факторов (внешний анализ) 2) критический самоанализ (внутренний анализ) 3) определение цели деятельности 4) составление стратегического плана	3 1 2 4

Тестовые задания на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа																
1.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между методами оценки эффективности профилактической программы и ее результатами:	<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table>	А	Б	В	3	2	1										
	А		Б	В														
	3		2	1														
	<table><tr><th colspan="2">Метод</th><th colspan="2">Пример результата</th></tr><tr><td>А</td><td>Оценка количественная</td><td>1</td><td>Изменение методологии и организации профилактических программ</td></tr><tr><td>Б</td><td>Оценка качественная</td><td>2</td><td>Изменение знаний и навыков участников профилактической программы</td></tr><tr><td>В</td><td>Оценка комплексная</td><td>3</td><td>Рост числа участников профилактической программы</td></tr></table>		Метод		Пример результата		А	Оценка количественная	1	Изменение методологии и организации профилактических программ	Б	Оценка качественная	2	Изменение знаний и навыков участников профилактической программы	В	Оценка комплексная	3	Рост числа участников профилактической программы
	Метод		Пример результата															
А	Оценка количественная	1	Изменение методологии и организации профилактических программ															
Б	Оценка качественная	2	Изменение знаний и навыков участников профилактической программы															
В	Оценка комплексная	3	Рост числа участников профилактической программы															
2.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между принадлежностью и участниками контроля качества:	<table><tr><td>А</td><td>3</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Б</td><td>1</td><td>2</td><td>4</td><td>6</td></tr></table>	А	3	5			Б	1	2	4	6						
	А		3	5														
	Б		1	2	4	6												
	<table><tr><th colspan="2">Принадлежность</th><th colspan="2">Участники</th></tr><tr><td>А</td><td>Ведомственное звено</td><td>1</td><td>Страховые медицинские организации</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вневедомственное звено</td><td>2</td><td>Медицинские образовательные учреждения</td></tr></table>		Принадлежность		Участники		А	Ведомственное звено	1	Страховые медицинские организации	Б	Вневедомственное звено	2	Медицинские образовательные учреждения				
Принадлежность		Участники																
А	Ведомственное звено	1	Страховые медицинские организации															
Б	Вневедомственное звено	2	Медицинские образовательные учреждения															

			3	Органы управления здравоохранением																													
			4	Профессиональные медицинские ассоциации																													
			5	Медицинские учреждения																													
			6	Лицензирующие органы здравоохранения																													
3.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие видов и органов контроля качества медицинской помощи: <table><tr><th colspan="2">Вид</th><th colspan="2">Орган</th></tr><tr><td>А</td><td>Государственный</td><td>1</td><td>Органы исполнительной власти в сфере здравоохранения</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ведомственный</td><td>2</td><td>Медицинские организации</td></tr><tr><td>В</td><td>Внутренний</td><td>3</td><td>Росздравнадзор</td></tr></table>				Вид		Орган		А	Государственный	1	Органы исполнительной власти в сфере здравоохранения	Б	Ведомственный	2	Медицинские организации	В	Внутренний	3	Росздравнадзор	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	А	Б	В	3	1	2						
Вид		Орган																															
А	Государственный	1	Органы исполнительной власти в сфере здравоохранения																														
Б	Ведомственный	2	Медицинские организации																														
В	Внутренний	3	Росздравнадзор																														
А	Б	В																															
3	1	2																															
4.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие сроков ожидания оказания медицинской помощи согласно программе госгарантий <table><tr><th colspan="2">Вид</th><th colspan="2">Сроки</th></tr><tr><td>А</td><td>Неотложная помощь</td><td>1</td><td>не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения</td></tr><tr><td>Б</td><td>Специализированная помощь</td><td>2</td><td>не должны превышать 24 часа со дня обращения</td></tr><tr><td>В</td><td>Прием терапевта, ВОП</td><td>3</td><td>не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента</td></tr></table>				Вид		Сроки		А	Неотложная помощь	1	не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения	Б	Специализированная помощь	2	не должны превышать 24 часа со дня обращения	В	Прием терапевта, ВОП	3	не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr><tr><td>3</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	А	Б	В	3	1	2						
Вид		Сроки																															
А	Неотложная помощь	1	не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения																														
Б	Специализированная помощь	2	не должны превышать 24 часа со дня обращения																														
В	Прием терапевта, ВОП	3	не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента																														
А	Б	В																															
3	1	2																															
5.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие сроков ожидания оказания медицинской помощи согласно программе госгарантий <table><tr><th colspan="2">Вид</th><th colspan="2">Сроки</th></tr><tr><td>А</td><td>Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований</td><td>1</td><td>не должно превышать 20 минут с момента ее вызова</td></tr><tr><td>Б</td><td>Проведение компьютерной томографии при оказании ПМСП</td><td>2</td><td>не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения</td></tr><tr><td>В</td><td>Лабораторные исследования при оказании ПМСП</td><td>3</td><td>не должны превышать 14 календарных дней с момента получения направления</td></tr><tr><td>Г</td><td>Доезд до пациента бригад скорой медицинской</td><td>4</td><td>не должны превышать 30 календарных дней с момента получения</td></tr></table>				Вид		Сроки		А	Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований	1	не должно превышать 20 минут с момента ее вызова	Б	Проведение компьютерной томографии при оказании ПМСП	2	не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения	В	Лабораторные исследования при оказании ПМСП	3	не должны превышать 14 календарных дней с момента получения направления	Г	Доезд до пациента бригад скорой медицинской	4	не должны превышать 30 календарных дней с момента получения	<table><tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr><tr><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr></table>	А	Б	В	Г	3	4	2	1
Вид		Сроки																															
А	Проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований	1	не должно превышать 20 минут с момента ее вызова																														
Б	Проведение компьютерной томографии при оказании ПМСП	2	не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения																														
В	Лабораторные исследования при оказании ПМСП	3	не должны превышать 14 календарных дней с момента получения направления																														
Г	Доезд до пациента бригад скорой медицинской	4	не должны превышать 30 календарных дней с момента получения																														
А	Б	В	Г																														
3	4	2	1																														

		помощи при оказании СМП		направления	
6.	Прочитайте текст и установите правильное соответствие терминов ФЗ «Об обращении лекарственных средств» от 12.04.2010 № 61-ФЗ и их содержание:				
	А	нежелательная реакция	1	нежелательная реакция организма, связанная с применением лекарственного препарата, приведшая к смерти либо представляющая собой угрозу жизни, требующая госпитализации или приведшая к стойке утрате трудоспособности и (или) инвалидности	
	Б	серьезная нежелательная реакция	2	непреднамеренная неблагоприятная реакция организма, которая может быть связана с применением лекарственного препарата	
	В	непредвиденная нежелательная реакция	3	нежелательная реакция организма, которая связана с применением лекарственного препарата в дозах, рекомендуемых в инструкции по его применению и сущность, тяжесть или исход которой не соответствует информации о лекарственном препарате	

А	Б	В
3	1	2

3.2.2. Ситуационные задачи для зачета

Раздел 1. Нормативно-правовые основы здравоохранения (2 семестр).

ПК-5

Задача 1.

При проведении плановой экспертизы качества медицинской помощи в медицинской карте стационарного больного (терапевтическое отделение) выявлено: диагноз «Пневмония» установлен на основании рентгенографии, однако отсутствует описание лихорадки в динамике, не обосновано назначение антибиотика резерва, информированное добровольное согласие (ИДС) подписано задним числом.

Вопросы:

1. Какова оценка качества оказания медицинской помощи?
2. Какие дефекты оказания медицинской помощи присутствуют?
3. Каковы последствия для медицинской организации?

Эталон ответа:

1. Качество ненадлежащее, дефект оказания медицинской помощи.
2. Нарушение ведения медицинской документации (отсутствие динамического наблюдения, некорректное ИДС). Необоснованное назначение лекарственных препаратов (антибиотик резерва при нетяжелой пневмонии или без подтверждения резистентности).
3. Снижение коэффициента качества, применение штрафных санкций страховой медицинской организацией (СМО), предписание об устранении нарушений.

ПК-4

Задача 2.

Пациент В., 10 лет, поступил из загородного оздоровительного лагеря в 1-ю городскую больницу по скорой помощи с острой хирургической патологией. Состояние ребенка быстро ухудшалось. Но вместо того, чтобы немедленно оказать ребенку медицинскую помощь, врачи решили предварительно вызвать и дождаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни, подтвердив свое согласие на медицинское вмешательство.

Вопросы (задание):

1. Правы ли врачи, ожидая решения родителя об оказании медицинской помощи ребенку?

Эталон ответа:

1. Врачи не правы. В данном случае врачи действовали по принципу «как бы чего не вышло», проявляя безразличное отношение к судьбе ребенка, некомпетентность и незнание ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ст. 20, посвященной информированному добровольному согласию на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Согласно п. 9 ст. 20 медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается в случаях:

- если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в ч. 2 настоящей статьи);
- в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;
- в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);
- при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

Согласно п. 10 решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

- в случаях, указанных в пп. 1 и 2 ч. 9 настоящей статьи, консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица, которое указано в ч. 2 настоящей статьи и в отношении которого проведено медицинское вмешательство;
- в отношении лиц, указанных в пп. 3 и 4 ч. 9 настоящей статьи, судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством РФ.

ОПК-5

Задача 3.

Пациент К., 45 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боли в грудной клетке. Врачом установлен диагноз «Межреберная невралгия». ЭКГ не назначена, пациент направлен на физиопроцедуры. Через 2 часа пациент госпитализирован в стационар с диагнозом «Острый инфаркт миокарда».

Вопросы:

1. Был ли нарушен стандарт оказания медицинской помощи?
2. Какова роль эксперта качества в данном случае?

Эталон ответа:

1. Да. Согласно стандартам, при жалобах на боли в грудной клетке ЭКГ является обязательным методом диагностики. Отсутствие ЭКГ — критический дефект.
2. Эксперт СМО проводит целевую экспертизу, выявляет нарушение (неправильная диагностика), начисляет штраф за несвоевременную диагностику

ПК-4

Задача 4.

Вы главный врач поликлиники. В регистратуре вашей поликлиники каждое утро собирается много народу, некоторые из пациентов, недовольных очередями, начинают громко возмущаться, переходя на крик. Регистратор в долгу не остается, также может резко ответить. Посетители на время успокаиваются, но в книге отзывов все чаще стали оставаться записи недовольных посетителей. Это может негативно сказаться на показателях лечебного учреждения.

Вопрос:

1. Ваши действия?

Эталон ответа:

Известно, что регистратура - это лицо учреждения, определяющее психологический настрой в дальнейшей работе. Важно, чтобы в этом подразделении работали психологически грамотные люди. Стоит продумать, чтобы очередей вообще не было. Кроме того, регистратору не стоит вступать в пререкания, которые могут специально провоцироваться посетителями (возможность устроить скандал в общественном месте - это порой единственная возможность сбросить напряжение). Регистратору важно об этом знать и гасить такие конфликты в самом начале, используя технику целенаправленного моделирования эмоций. Кроме того, важно отказаться от попыток переспорить посетителя (посетитель всегда прав) и искренне соглашаться с его доводами (принцип амортизации).

Задача 5.

При осуществлении контроля качества медицинской помощи главный врач столкнулся с негативным восприятием контролирующих мероприятий со стороны персонала. Организованная в больнице система внутреннего контроля ориентировала персонал лишь на подгонку результатов под требования организации.

Вопрос:

1. Каким образом можно избежать искажения результатов контроля и негативного воздействия процесса контроля на поведение медицинских работников?

Эталон ответа:

Необходимо сопоставление достигнутых результатов с установленными стандартами. Стандарты контроля должны быть напряженными, но достижимыми. Должна осуществляться двусторонняя связь. Необходимо избегать излишнего контроля. Достижение заданных стандартов контроля должно поощряться.

ОПК-7

Задача 6.

В средней школе № 50 во время проведения плановой вакцинации против гриппа школьнику была сделана прививка. Через 4 часа после возвращения домой из школы состояние его здоровья ухудшилось: поднялась температура тела до 38°C, появилась слабость, сонливость, уртикарная сыпь по всему телу. Мать была напугана этими проявлениями, т.к. знала, что в детстве у сына была аллергическая реакция на компоненты вакцины, поэтому согласия на вакцинацию не давала.

Вопросы (задание):

1. Можно ли было проводить вакцинацию детей без добровольного информированного согласия их законных представителей?
2. Имел ли право 14-летний ребенок дать информированное добровольное согласие?

Эталон ответа:

1. Проводить вакцинацию детей необходимо на основании письменного информированного добровольного согласия родителей. Без него врач не имеет право выполнять манипуляцию, т.к. она не входит в перечень процедур, которые можно выполнять без согласования.

2. Ребенок имеет право давать информированное добровольное согласие с 15-ти лет (с 16-ти лет - наркозависимые), до 15-ти лет необходимо согласие родителей.

Задача 7.

В страховую медицинскую организацию СОГАЗ-Мед обратилась гр. К. с жалобой на ненадлежащее качество оказания медицинской помощи в областной стоматологической поликлинике: удалили здоровый зуб. Областная стоматологическая поликлиника имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К.

Вопросы (задание):

1. Может ли страховая медицинская организация провести проверку в данной медицинской организации, если у них имеются договорные отношения?
2. Какую проверку может провести СМО? Что будет являться предметом экспертизы?
3. Какой ответ следует дать заявительнице по результатам проверки?

Эталон ответа:

1. Поскольку ГАУЗ АО АОКСП имеет договорные отношения с СМО СОГАЗ-Мед, в которой застрахована гр. К., постольку СМО СОГАЗ-Мед имеет право провести проверку качества оказания медицинской помощи в ГАУЗ АО АОКСП.

2. В данном случае будет проведена внеплановая экспертиза качества оказания медицинской помощи в указанной медицинской организации с целью выявления фактов соблюдения (или несоблюдения) порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи при организации и оказании медицинской помощи заявительнице. Предметом настоящей экспертизы будет являться соблюдение требований к сведениям, содержащимся в медицинских документах на имя заявительницы (медицинская карта стоматологического больного), требованиям к сведениям, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. По результатам проверки будет составлен акт проверки. В случае выявления нарушений будет вынесено предписание об их устранении в адрес руководителя медицинской организации.

3. Ответ гр. К. может быть дан еще до завершения экспертизы о том, что экспертиза организована. По завершении проверки заявительнице следует направить ответ с результатами проведенной экспертизы.

ОПК-5

Задача 8.

Для повышения качества медицинской помощи необходимо систематическое рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по их устранению.

Вопросы (задание):

1. Как часто в медицинской организации должны проводиться врачебные конференции по вопросам качества медицинской помощи? Приведите обоснование выбранной периодичности: - ежемесячно; - ежеквартально; - 1 раз в полугодие; - 1 раз в год.

Эталон ответа:

1. Для повышения качества медицинской помощи необходимо ежеквартальное рассмотрение результатов контроля с проведением анализа допущенных ошибок, выявлением их причин и разработкой мероприятий по устранению.

ПК-4

Задача 9.

Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.

2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

Эталон ответа:

1. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ № 323: В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Да, имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323.

Задача 10.

Больная, страдающая маниакально-депрессивным психозом, стала проявлять признаки агрессии и неадекватного поведения. В связи с очередным приступом соседи обратились за скорой медицинской помощью с просьбой госпитализировать женщину. Врач скорой помощи решил, что есть все основания для принудительной госпитализации в психиатрический стационар. В стационаре больная была осмотрена дежурным врачом-психиатром и принудительно оставлена для прохождения лечения.

Вопросы:

1. Был ли нарушен порядок госпитализации лиц, страдающих психическими заболеваниями?

2. К каким видам юридической ответственности могут быть привлечены медицинские работники за незаконное помещение в психиатрический стационар?

Эталон ответа:

1. Порядок нарушен не был. Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в медицинскую организацию, без его согласия либо без согласия одного из родителей или иного законного представителя до постановления судьи, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

В дальнейшем после принудительной госпитализации, в течение 48 часов пациент должен быть осмотрен комиссией врачей - психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в психиатрическом стационаре, он подлежит немедленной выписке. Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей - психиатров в течение 24 часов направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в нем (статья 29, 32 закона о психиатрической помощи).

2. Статья 128. Незаконная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, - наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до трех лет, либо лишением свободы на тот же срок.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

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

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);
2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);
3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- *ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания)* (время

для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут.

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не помешает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для выработки решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),
- соблюдать все требования к безопасности;
- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.

- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут).