

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.08.2026 17:53:50
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
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность	<u>31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье</u>
Направленность (профиль)	<u>Организация здравоохранения и общественное здоровье</u>
Квалификация	<u>врач – организатор здравоохранения и общественного здоровья</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>организации здравоохранения и профилакти- ческой медицины</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (далее – Программа) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (далее – ФГОС ВО).

ГИА относится к Блоку 3 ОПОП ВО и включает в себя подготовку к сдаче государственного экзамена и сдачу государственного экзамена.

ГИА обучающихся, освоивших программу ординатуры, осуществляет государственная экзаменационная комиссия.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных компетенций (УК), общепрофессиональных компетенций (ОПК) и профессиональных компетенций (ПК).

Универсальные компетенции (УК):

- способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);
- способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);
- способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5).

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

- способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);
- способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);
- способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);
- способен управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения (ОПК-4);
- способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации (ОПК-5);
- способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений (ОПК-6);

- способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации (ОПК-7);
- способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-8).

Профессиональные компетенции (ПК):

- способен к участию в проведении консультирования, обучающих мероприятий по различным вопросам профессиональной деятельности (ПК-1);
- способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме (ПК-2);
- способен к управлению медицинской организацией (ПК-3);
- способен к управлению структурным подразделением медицинской организации (ПК-4);
- способен управлять процессами деятельности медицинской организации (ПК-5).

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ И ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Таблица 1

Код контролируемой компетенции	Показатели оценивания	Наименование оценочного средства	Шкалы оценивания
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать: пациент–ориентированный подход в современной медицине; роль специалистов в сохранении и укреплении здоровья населения Уметь: проводить организацию самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач в области дерматовенерологии, анализировать медицинскую информацию профессионального дерматовенерологического содержания, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины Владеть: нормативной и распорядительной документацией; современными образовательными технологиями	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать: взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основы современного медицинского	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

	законодательства принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; основные направления психологии, психологию личности и малых групп Уметь: обеспечивать рабочие отношения с другими членами коллектива; организовать работу младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях соблюдать и защищать права врачей и пациентов Владеть: навыками изложения собственной точки зрения, анализа и логического мышления, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами		
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знать: нормативно-правовую базу организации обучения по направлению здравоохранение, психологические основы обучения, основные принципы дидактики Уметь: планировать проведение семинарских и практических занятий Владеть: навыками подготовки правильно построенных презентаций для использования в учебном процессе	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать: современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия. Уметь: выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий.	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

	Владеть: навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп		
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать: свои ресурсы и их пределы (личностные, психофизиологические, ситуативные, временные); технологию перспективного планирования ключевых целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; этапы карьерного роста и изменения карьерной траектории в связи с временной перспективой развития деятельности и требованиями рынка труда; ключевые принципы непрерывного медицинского образования. Уметь: применять знание о своих ресурсах и их пределах; планировать достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализовывать намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивать эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планировать профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда. Владеть: навыками саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков; навыками планирования профессиональной траектории, используя инструменты непрерывного медицинского образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать: основные понятия и требования нормативно-правовых актов по вопросам информационной безопасности в профессиональной деятельности состав, характеристики и назначение современных информационно-коммуникационных технологий для решения задач профессиональной деятельности. Уметь: обоснованно выбирать средства защиты информации в профессиональной деятельности обоснованно выбирать современные информационно-коммуникационные технологии для решения задач профессиональной деятельности Владеть: навыками применения средств защиты информации в профессиональной деятельности навыком работы с системным и прикладным программным обеспечением, используемым для решения задач профессиональной деятельности	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: систему государственного управления в РФ, Ветви власти. Уровни управления. Органы управления здравоохранением. Виды медицинских организаций. номенклатура, организационно-правовые формы. управление здравоохранением в системе государственного управления в РФ. Основные принципы управления и организации медицинской помощи населению. исторические мировые системы здравоохранения. источники финансирования здравоохранения: страховая и бюджетная медицина. Обязательное медицинское страхование в РФ. программу государственных гарантий, территориальную программу госгарантий. Формирование тарифов ОМС. нормативно-правовое регулирование здравоохранения. Система нормативно-правовых документов, регулирующих охрану здоровья	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

	граждан в РФ, основы применения статистического метода. возможности использования статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций. методику расчета показателей медицинской статистики; основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций. Уметь: использовать систему нормативно-правовых документов, регулирующих охрану здоровья граждан в РФ, проводить базовую статистическую обработку данных. анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды. использовать методику расчета показателей медицинской статистики; основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций. Владеть навыками: использования системы нормативно-правовых документов, регулирующих охрану здоровья граждан в РФ; использования основ организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципов диспансеризации населения, реабилитации больных; прохождения процедуры аккредитация; использования лекарственных средств и медицинских изделий;		
--	--	--	--

	осуществления расчета показателей медицинской статистики; основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; применения показателей, характеризующих состояние здоровья населения и результаты деятельности организаций и подразделений здравоохранения, методики расчета показателей медицинской статистики		
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	Знать: содержание, формы, характеристики педагогической деятельности Уметь: осуществлять различные виды педагогической деятельности Владеть: навыками анализа факторов, влияющих на успешность педагогической деятельности врача	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания
ОПК-4. Способен управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения	Знать: основные документы, регламентирующие финансовую грамотность, источники финансирования, принципы планирования потребностей в кадровых, финансовых, материально-технических и информационных ресурсах организации здравоохранения; трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения; принципы организации работы медицинской организации; методы управления кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами медицинской организации. Уметь: обосновывать принятие экономических решений на основе учёта факторов эффективности, планировать деятельность с учётом потребности в кадровых, финансовых, материально-технических и информационных ресурсах организации здравоохранения;	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

	управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами организации здравоохранения организовать работу медицинской организации; управлять кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами медицинской организации. Владеть: методикой анализа, расчёта и оценки экономической целесообразности планируемой деятельности, практикой планирования потребности в кадровых, финансовых, материально-технических и информационных ресурсах организации здравоохранения; навыком управления ресурсами (кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными) организации здравоохранения; навыками организации работы медицинской организации; навыками управления кадровыми, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами медицинской организации		
ОПК-5. Способен к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества и безопасности деятельности медицинской организации	Знать: нормативную базу системы менеджмента качества в здравоохранении; нормативную документацию по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Уметь: применять нормативную базу системы менеджмента качества в здравоохранении; применять нормативную документацию по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Владеть: навыком работы с нормативной базой системы менеджмента качества в здравоохранении; навыком применения нормативной документации по вопросам внут-	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

	ренного контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
ОПК-6. Способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений	Знать: политику и стратегические цели деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений в соответствии с законодательством Российской Федерации; нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность медицинской организации или её структурного подразделения. Показатели, характеризующие эффективность работы структурного подразделения медицинской организации Уметь: определять политику и стратегические цели деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений в соответствии с законодательством Российской Федерации; разрабатывать планы и программы, формировать систему показателей деятельности медицинской организации; вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией Владеть: навыками определения политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений в соответствии с законодательством Российской Федерации; навыками руководства структурным подразделением медицинской организацией. Навыками управления рисками структурного подразделения медицинской организацией	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Пятибалльная шкала оценивания
ОПК-7. Способен осуществлять деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации	Знать: основы применения нормативной документации в своей профессиональной деятельности Уметь: применять нормативную документацию в своей профессиональной деятельности Владеть: навыком применения нормативной документации в	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

	своей профессиональной деятельности		
ОПК-8. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать: взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения неотложных состояний, основные симптомы проявления угрожающих жизни состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, современные методы диагностики различных неотложных состояний; методы оказания первой помощи при неотложных состояниях, направленные на поддержание жизненно важных функций организма человека, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. Уметь: распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства; оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании неотложной медицинской помощи Владеть: навыком проведения дифференциальной диагностики различных неотложных состояний; навыками проведения комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно-важных функций организма, навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания
ПК-1. Способен к участию в проведении консультирования, обучающих мероприятий по различным вопросам профессиональной деятельности	Знать: Психологические аспекты мотивации к сохранению здоровья, основные понятия теории личности Уметь: Планировать проведение профилактических встреч Владеть: Навыками подготовки правильно построенных презентаций для использования в просветительной работе и навыками проведения профилактических встреч	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

ПК-2. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Знать: Основные способы и принципы защиты населения в ЧС, содержание и порядок проведения противоэпидемических мероприятий в ЧС. Особенности патологии у пострадавших в ЧС. Принципы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС, порядок организации развертывания и работы учреждений здравоохранения в условиях массового поступления пострадавших в ЧС. Уметь: Организовать мероприятия по защите населения в ЧС в т.ч. по противоэпидемической защите. Оказывать медицинскую помощь пострадавшим в ЧС. Проводить медицинскую сортировку пострадавших в ЧС, проводить мероприятия по перестройке работы учреждения здравоохранения для приема пострадавших в ЧС. Владеть: Основные способы защиты населения в ЧС. Навыками в организации оказания медицинской помощи в ЧС. Методикой проведения медицинской сортировки в ЧС.	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания
ПК-3. Способен к управлению медицинской организацией	Знать: нормативные основы стратегического развития медицинской организации; правовые основы организации деятельности медицинской организации; нормативную базу менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации Уметь: применять нормативные основы стратегического развития медицинской организации; применять правовые основы организации деятельности медицинской организации; применять нормативную базу менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания

	Владеть: навыком применения нормативных основ стратегического развития медицинской организации; навыком применения правовых основ организации деятельности медицинской организации; навыком применения нормативной базы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации		
ПК-4. Способен к управлению структурным подразделением медицинской организации	Знать: нормативные основы планирования деятельности структурного подразделения; правовые основы организации деятельности структурного подразделения; нормативные основы контроля деятельности медицинской организации; правовые основы управления ресурсами медицинской организации Уметь: применять нормативные основы планирования деятельности структурного подразделения; применять правовые основы организации деятельности структурного подразделения; применять нормативные основы контроля деятельности медицинской организации; применять правовые основы управления ресурсами медицинской организации Владеть: навыком применения нормативных основ планирования деятельности структурного подразделения; навыком применения правовых основ организации деятельности структурного подразделения; навыком применения нормативных основ контроля деятельности медицинской организации; навыком применения правовых основ управления ресурсами медицинской организации	Аттестационные тесты Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Зачтено / не зачтено Пятибалльная шкала оценивания
ПК-5. Способен управлять процессами	Знать: нормативные основы проектирования процессов в медицинской организации;	Аттестационные тесты	Зачтено / не зачтено

деятельности медицинской организации	правовые основы управления ресурсами по обеспечению процессов в организации; нормативную базу менеджмента качества процессов в организации Уметь: применять нормативные основы проектирования процессов в медицинской организации; применять правовые основы управления ресурсами по обеспечению процессов в организации; применять нормативную базу менеджмента качества процессов в организации Владеть: навыком применения нормативных основ проектирования процессов в медицинской организации; навыком владения правовыми основами управления ресурсами по обеспечению процессов в организации; навыком владения нормативной базой менеджмента качества процессов в организации	Экзаменационные вопросы Ситуационные задачи	Пятибалльная шкала оценивания
---	--	---	--------------------------------------

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

4.1. Практическая подготовка (перечень практических умений и навыков)

1. Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых.

Информация (брифинг) для ординатора: Вы увидели, что человеку стало плохо. Необходимо оказать ему первую помощь в рамках своих умений. На станции есть автоматический наружный дефибриллятор (АНД), однако воспользоваться им Вы сможете только после соответствующей голосовой команды. Сразу после входа на станцию АНД Вам недоступен.

1 сценарий. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции).

2 сценарий. Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции).

1 Сценарий.

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия испытуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи	☐ да ☐ нет
	<i>Приступил к первой помощи пострадавшему с инородным телом верхних дыхательных путей</i>	☐ да ☐ нет
2.	Спросил пострадавшего: «Вы подавились?»	☐ да ☐ нет
3.	Наклонил пострадавшего вперед	☐ да ☐ нет
4.	Нанес 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	☐ да ☐ нет
5.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого удара	☐ да ☐ нет
6.	Выполнил 5 надавливаний своим кулаком, накрытым ладонью второй руки, на верхнюю часть живота пострадавшего, обхватив его сзади	☐ да ☐ нет
7.	Оценивал факт удаления инородного тела после каждого надавливания	☐ да ☐ нет
	<i>Определил признаки жизни</i>	☐ да ☐ нет
8.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	☐ да ☐ нет
9.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	☐ да ☐ нет
10.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	☐ да ☐ нет
11.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути	☐ да ☐ нет
12.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	☐ да ☐ нет
13.	Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд	☐ да ☐ нет
	<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>	☐ да ☐ нет
14.	• факт вызова бригады	☐ да ☐ нет

15.	• место (адрес) происшествия	☐ да ☐ нет
16.	• количество пострадавших	☐ да ☐ нет
17.	• пол	☐ да ☐ нет
18.	• примерный возраст	☐ да ☐ нет
19.	• состояние пострадавшего	☐ да ☐ нет
20.	• объём оказываемой помощи	☐ да ☐ нет
	<i>Подготовился к надавливаниям на грудную клетку:</i>	☐ да ☐ нет
21.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	☐ да ☐ нет
22.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	☐ да ☐ нет
23.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	☐ да ☐ нет
	<i>Осуществил надавливания на грудину пострадавшего:</i>	☐ да ☐ нет
24.	Совершал 30 надавливаний подряд	☐ да ☐ нет
25.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	☐ да ☐ нет
26.	Не сгибал руки в локтях	☐ да ☐ нет
27.	Отсчитывал надавливания вслух	☐ да ☐ нет
	<i>Выполнил вдохи искусственного дыхания:</i>	☐ да ☐ нет
28.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	☐ да ☐ нет
29.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	☐ да ☐ нет
30.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	☐ да ☐ нет
31.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	☐ да ☐ нет
32.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	☐ да ☐ нет
33.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	☐ да ☐ нет
34.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	☐ да ☐ нет
35.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	☐ да ☐ нет
	<i>Применение АНД</i>	☐ да ☐ нет
36.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
37.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	☐ да ☐ нет
38.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	☐ да ☐ нет
39.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	☐ да ☐ нет
40.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
41.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	☐ да ☐ нет
42.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	☐ да ☐ нет
	<i>Показатели тренажера:</i>	☐ да ☐ нет
43.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
44.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
45.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
46.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
47.	Адекватный объём вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>	

48.	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	☐ да ☐ нет
49.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	☐ да ☐ нет
50.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	☐ да ☐ нет
51.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	☐ да ☐ нет
52.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.)	☐ да ☐ нет
53.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	☐ да ☐ нет
54.	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	☐ да ☐ нет
55.	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	☐ да ☐ нет

2 Сценарий.

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия испытуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи	☐ да ☐ нет
	<i>Определил признаки жизни</i>	
2.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	☐ да ☐ нет
3.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	☐ да ☐ нет
4.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	☐ да ☐ нет
5.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути	☐ да ☐ нет
6.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	☐ да ☐ нет
7.	Оценивал наличие нормального дыхания не менее 7 и не более 10 секунд	☐ да ☐ нет
	<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>	
8.	факт вызова бригады	☐ да ☐ нет
9.	место (адрес) происшествия	☐ да ☐ нет
10.	количество пострадавших	☐ да ☐ нет
11.	пол	☐ да ☐ нет
12.	примерный возраст	☐ да ☐ нет
13.	состояние пострадавшего	☐ да ☐ нет
14.	объём оказываемой помощи	☐ да ☐ нет
	<i>Подготовился к надавливаниям на грудную клетку:</i>	
15.	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему	☐ да ☐ нет
16.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	☐ да ☐ нет
17.	Вторую ладонь положил на первую руку, захватив ее в замок	☐ да ☐ нет
	<i>Осуществил надавливания на грудину пострадавшего:</i>	
18.	Совершал 30 надавливаний подряд	☐ да ☐ нет
19.	Держал руки перпендикулярно плоскости грудины	☐ да ☐ нет
20.	Не сгибал руки в локтях	☐ да ☐ нет
21.	Отсчитывал надавливания вслух	☐ да ☐ нет
	<i>Выполнил вдохи искусственного дыхания:</i>	
22.	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	☐ да ☐ нет

23.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	☐ да ☐ нет
24.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	☐ да ☐ нет
25.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделал свой нормальный вдох	☐ да ☐ нет
26.	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего	☐ да ☐ нет
27.	Произвел выдох в дыхательные пути пострадавшего	☐ да ☐ нет
28.	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего	☐ да ☐ нет
29.	Повторил выдох в дыхательные пути пострадавшего	☐ да ☐ нет
	<i>Применение АНД</i>	
30.	Включил АНД	☐ да ☐ нет
31.	Правильно наклеил электроды на грудную клетку пострадавшего	☐ да ☐ нет
32.	Не прикасался к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	☐ да ☐ нет
33.	Нажал на кнопку «Разряд» по команде АНД	☐ да ☐ нет
34.	Не прикасался к пострадавшему в момент нанесения разряда	☐ да ☐ нет
35.	По команде АНД приступил к надавливаниям на грудную клетку	☐ да ☐ нет
36.	Продолжил проводить СЛР в течение 2-х минут до следующей команды АНД	☐ да ☐ нет
	<i>Показатели тренажера:</i>	
37.	Адекватная глубина надавливаний (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
38.	Адекватное положение рук при надавливании (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
39.	Полное расправление грудной клетки после каждого надавливания (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
40.	Адекватная частота надавливаний (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
41.	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)	☐ да ☐ нет
	<i>Придание устойчивого бокового положения</i>	
42.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	☐ да ☐ нет
43.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	☐ да ☐ нет
44.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	☐ да ☐ нет
45.	Поднял подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	☐ да ☐ нет
46.	Запрокинул голову, открывая дыхательные пути	☐ да ☐ нет
47.	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	☐ да ☐ нет
48.	Оценил наличие нормального дыхания в течение не менее 7 и не более 10 секунд	☐ да ☐ нет
49.	Расположил ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	☐ да ☐ нет
50.	Дальнюю руку пострадавшего приложил тыльной стороной ладони к противоположной щеке пострадавшего	☐ да ☐ нет
51.	Согнул дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене поставил её с опорой на стопу	☐ да ☐ нет
52.	Повернул пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	☐ да ☐ нет
53.	Подтянул ногу, лежащую сверху, ближе к животу	☐ да ☐ нет
54.	Слегка запрокинул голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	☐ да ☐ нет
55.	Проверил признаки дыхания у пострадавшего	☐ да ☐ нет
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>	

56.	Отсутствовали надавливания на грудную клетку	☐ да ☐ нет
57.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания	☐ да ☐ нет
58.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	☐ да ☐ нет
59.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	☐ да ☐ нет
60.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, пёрышка и т.п.)	☐ да ☐ нет
61.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	☐ да ☐ нет
62.	Повернул пострадавшего «от себя»	☐ да ☐ нет
63.	Нарушил последовательность придания устойчивого бокового положения	☐ да ☐ нет
64.	Отсутствовала проверка дыхания после придания устойчивого бокового положения	☐ да ☐ нет

2. Оказание первой помощи пострадавшим.

Информация (брифинг) для ординатора: Вас позвали на помощь к человеку, который получил травму. Подробности происшествия Вам сообщат внутри станции. Необходимо оказать пострадавшему первую помощь в рамках своих умений. На станции есть аптечка первой помощи.

1 сценарий. Происшествие, сопровождающееся ранением бедра с сильным кровотечением и термическим ожогом предплечья (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочными средствами и кровоостанавливающим жгутом).

2 сценарий. Происшествие, сопровождающееся ранением бедра с умеренным кровотечением и ранением грудной клетки (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочными средствами и кровоостанавливающим жгутом).

1 Сценарий.

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия испытуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи	☐ да ☐ нет
	<i>Выполнил обзорный осмотр пострадавшего</i>	
2.	Осмотрел пострадавшего с ног до головы в течение 1-2 секунд	☐ да ☐ нет
	<i>Выполнил прямое давление на рану</i>	
3.	Надел медицинские перчатки из аптечки	☐ да ☐ нет
4.	Положил на рану кусок бинта или салфетку	☐ да ☐ нет
5.	Выполнил прямое давление на рану	☐ да ☐ нет
	<i>Наложил давящую повязку</i>	
6.	Обернул бинт полностью вокруг конечности	☐ да ☐ нет
7.	Зафиксировал бинт, завязав его	☐ да ☐ нет
	<i>Наложил кровоостанавливающий жгут в виде резиновой ленты или жгут-турникет.</i>	

8.	Верно наложил кровоостанавливающий жгут: - при использовании жгута в виде резиновой ленты завел жгут под конечность и растянул, обернул оставшуюся часть жгута вокруг конечности, не растягивая; - при использовании жгута-турникета наложил жгут на конечность и закрепил липучку	☐ да ☐ нет
9.	Верно зафиксировал кровоостанавливающий жгут: - при использовании жгута в виде резиновой ленты -закрепил жгут с помощью фиксаторов; - при использовании жгута-турникета вращал вороток	☐ да ☐ нет
10.	Указал время наложения жгута на записке или жгуте	☐ да ☐ нет
<i>Выполнил подробный осмотр пострадавшего:</i>		
11.	Произвел осмотр в правильной последовательности (голова-шея-грудная клетка-живот-ноги-руки)	☐ да ☐ нет
12.	Осмотрел все части тела пострадавшего	☐ да ☐ нет
<i>Оказал первую помощь при ожоге:</i>		
13.	Выполнил охлаждение места ожога проточной водой	☐ да ☐ нет
<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>		
14.	• Факт вызова бригады	☐ да ☐ нет
15.	• Место (адрес) происшествия	☐ да ☐ нет
16.	• Количество пострадавших	☐ да ☐ нет
17.	• Пол	☐ да ☐ нет
18.	• Примерный возраст	☐ да ☐ нет
19.	• Состояние пострадавшего	☐ да ☐ нет
20.	• Объем оказываемой помощи	☐ да ☐ нет
<i>Придал оптимальное положение тела:</i>		
21.	Уложил на спину с приподнятыми ногами	☐ да ☐ нет
<i>Осуществлял контроль состояния и психологическую поддержку пострадавшего:</i>		
22.	Сообщил пострадавшему, что скорая медицинская помощь вызвана	☐ да ☐ нет
23.	Сообщил пострадавшему, что кровотечение остановлено	☐ да ☐ нет
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>		
24.	Наложил жгут ниже раны	☐ да ☐ нет
25.	Наложил жгут на рану	☐ да ☐ нет
26.	Повязка сползла с раны	☐ да ☐ нет
27.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	☐ да ☐ нет

2 Сценарий.

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия испытуемого	Критерии оценки
1.	Убедился в отсутствии опасности и при необходимости обеспечил безопасные условия для оказания помощи	☐ да ☐ нет
<i>Выполнил обзорный осмотр пострадавшего</i>		
2.	Осмотрел пострадавшего с ног до головы в течение 1-2 секунд	☐ да ☐ нет
<i>Выполнил прямое давление на рану</i>		
3.	Надел медицинские перчатки из аптечки	☐ да ☐ нет
4.	Положил на рану кусок бинта или салфетку	☐ да ☐ нет
5.	Выполнил прямое давление на рану	☐ да ☐ нет
<i>Наложил давящую повязку</i>		
6.	Обернул бинт полностью вокруг конечности	☐ да ☐ нет

7.	Зафиксировал бинт, завязав его	☐ да ☐ нет
	<i>Выполнил подробный осмотр пострадавшего:</i>	
8.	Произвел осмотр в правильной последовательности (голова-шея-грудная клетка-живот-ноги-руки)	☐ да ☐ нет
9.	Осмотрел все части тела пострадавшего	☐ да ☐ нет
	<i>Наложил герметизирующую повязку на грудную клетку:</i>	
10.	Наложил воздухонепроницаемый материал на рану	☐ да ☐ нет
11.	Зафиксировал воздухонепроницаемый материал на ране бинтом или пластырем	☐ да ☐ нет
	<i>Вызвал скорую медицинскую помощь по алгоритму:</i>	
12.	• Факт вызова бригады	☐ да ☐ нет
13.	• Место (адрес) происшествия	☐ да ☐ нет
14.	• Количество пострадавших	☐ да ☐ нет
15.	• Пол	☐ да ☐ нет
16.	• Примерный возраст	☐ да ☐ нет
17.	• Состояние пострадавшего	☐ да ☐ нет
18.	• Объем оказываемой помощи	☐ да ☐ нет
	<i>Придал оптимальное положение тела:</i>	
19.	Усадил с наклоном в поврежденную сторону	☐ да ☐ нет
	<i>Осуществлял контроль состояния и психологическую поддержку пострадавшего:</i>	
20.	Сообщил пострадавшему, что скорая медицинская помощь вызвана	☐ да ☐ нет
21.	Сообщил пострадавшему, что кровотечение остановлено	☐ да ☐ нет
	<i>Нерегламентированные и небезопасные действия:</i>	
22.	Наложил кровоостанавливающий жгут на бедро	☐ да ☐ нет
23.	Повязка на бедро сползла с раны	☐ да ☐ нет
24.	Повязка на грудь сползла с раны	☐ да ☐ нет
25.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	☐ да ☐ нет

4.2. Аттестационные тесты

Общественное здоровье – это:

- а) наука о социологии здоровья
- б) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- в) наука о социальных проблемах медицины
- *г) наука о закономерностях здоровья
- д) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

Общественное здоровье не характеризуется:

- а) показателями заболеваемости и травматизма населения
- б) демографическими показателями
- *в) показателями занятости населения в общественном производстве
- г) показателями физического здоровья
- д) показателями инвалидности

Основными группами показателей общественного здоровья являются:

- а) показатели соотношения, наглядности, инвалидности
- *б) показатели инвалидности, демографические показатели заболеваемости,
- в) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

Наибольшее влияние на здоровье населения оказывают:

- а) генетические факторы
- б) экономические факторы
- *в) образ жизни
- г) уровень развития здравоохранения физического развития

Первая в мире кафедра общественного здоровья (социальной гигиены) была создана:

- а) З.З. Френкелем
- *б) А. Гротьяном
- в) У. Уинслоу
- г) А.Фишером

Здравоохранение – это:

- а) наука о социологии здоровья
- б) наука о социальных проблемах медицины
- *в) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- г) наука о закономерностях здоровья
- д) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

Структура здравоохранения включает уровни:

- *а) федеральный, территориальный, муниципальный
- б) территориальный, областной, сельский
- в) городской, областной
- г) муниципальный, сельский, городской
- д) сельский, городской, областной

Первым наркомом здравоохранения РСФСР был:

- а) А.В. Петров
- б) А.Н. Виноградов
- *в) Н.А. Семашко
- г) З.П. Соловьев

ВОЗ определяет здоровье как:

- а) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои определенные социальные функции
- б) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения
- *в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов

Что такое охрана здоровья граждан:

- *а) система мероприятий, направленных на обеспечение здоровых, безопасных условий труда и быта граждан, оказание им медицинской помощи в случае утраты здоровья, создание условий для поддержания высокой трудовой и социальной активности
- б) деятельность государства по надзору в сфере здравоохранения
- в) совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней жизни

Какие медицинские учреждения подлежат лицензированию:

- а) только медицинские учреждения, работающие в системе ОМС
- *б) все медицинские учреждения, вне зависимости от организационно-правовой формы
- в) только частые медицинские учреждения

В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

- А. Инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания
- *Б. Болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления
- В. Новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

- *А. Число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения по возрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году
- Б. Число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году
- В. Средний возраст умерших за год

Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

- *А. Число живорожденных и среднегодовую численность населения
- Б. Число родов и численность женского населения
- В. Число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Показатель младенческой смертности - это:

- А. Смертность детей до 4 лет жизни
- *Б. Смертность детей до 1 года жизни
- В. Смертность детей 1-го месяца жизни

К показателям статистики населения относятся:

- *А. Численность населения
- Б. Стабильный ежегодный естественный прирост населения
- В. Одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
- *Г. Распределение населения по полу и возрасту

Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:

- А. Перинатальная смертность
- *Б. Постнеонатальная смертность
- *В. Ранняя неонатальная смертность
- *Г. Поздняя неонатальная смертность

Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

*А. Число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения повозрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году

Б. Число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году

В. Средний возраст умерших за год

Развитие первичной медико-санитарной помощи на современном этапе подразумевает:

- *А. Становление института врача общей (семейной) практики
- *Б. Организация стационаров на дому, дневных стационаров, отделений амбулаторной хирургии на базе поликлиник
- В. Создание конкурентной среды на рынке медицинских услуг
- *Г. Развитие консультативно-диагностических служб, служб ухода и медико-социальной помощи в поликлиниках
- Д. Все вышеперечисленное

Реорганизация стационарной помощи на современном этапе подразумевает:

- А. Увеличение длительности госпитального этапа
- *Б. Применение дневных форм пребывания пациентов в стационарах
- *В. Преобладание коек восстановительного лечения
- Г. Преобладание коек интенсивного лечения
- Д. Преобладание коек, предназначенных для длительного лечения хронических больных

Главными задачами организации здравоохранения на федеральном уровне являются:

- А. Определение стратегии развития здравоохранения в стране
- Б. Разработка законодательной и нормативно-методической базы отрасли
- В. Координация деятельности органов государственной власти по вопросам здравоохранения
- Г. Разработка и исполнение федеральных целевых программ здравоохранения
- *Д. Все вышеперечисленное

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

Целью управления является

*а) научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения

*б) руководство выполнением решений

*в) целенаправленное и эффективное использование ресурсов

*г) обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения

В управленческом решении отправной является точка:

а) определение ресурсов

б) создание мотивации для сотрудников

в) анализ информации

*г) определение цели и задач

д) анализ ситуационной задачи

Расчетными показателями вместимости (мощности, пропускной способности) стационара являются:

*а) количество коек

б) количество посещений в смену

в) количество обслуживаемых коек

г) количество должностей врачей

д) количество обслуживаемого населения

Показателем рационального использования коечного фонда является:

а) средняя длительность обследования больного в стационаре

б) объем медицинских услуг, выполненных в стационаре

*в) среднегодовая занятость койки

г) повторность госпитализации

д) двухсуточный простой койки

Здоровье как объект управления в условиях рыночных отношений позволяет:

а) определить потребности населения в лекарственных средствах и изделиях медицинского назначения

б) оптимизировать деятельность ЛПУ и формы удовлетворения потребностей населения в медицинских услугах

в) стимулировать повышение объема и качества медицинской помощи

*г) изменить характер финансирования медицинских учреждений

д) повысить ответственность граждан за свое здоровье

Функции управления включают

*а) прогнозирование и планирование

*б) проектирование и организацию

*в) учет, контроль, анализ и регулирование

В соответствии с принципами международной системы качества ИСО-9000 взаимодействие сторон должно быть

1. **взаимовыгодным**
2. структурированным
3. равноправным
4. иерархическим

Для оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме пациент

1. **самостоятельно обращается в медицинскую организацию или доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи**
2. должен иметь решение врачебной комиссии
3. должен получить направление любой медицинской организации, находящейся поблизости
4. должен получить направление от участкового врача по месту прикрепления

В физиотерапевтическом отделении в смену выполняется минимум _____ процедур

1. **200**
2. 250
3. 80
4. 100

Вздутые шейные вены в вертикальном положении указывают на увеличение объема правого желудочка в конце диастолы при наличии:

1. Тампонады сердца
2. Синдрома верхней полой вены
3. Синдрома нижней полой вены
4. Напряженного пневмоторакса
5. Синдрома Лериша

Гемодинамические признаки шока включают:

1. Изменение центральной венозной сатурации
2. Снижение артериальной сатурации
3. Изменение ЧСС
4. Изменение сердечного выброса
5. Уменьшение градиента CO₂

Гиперкоагуляция при массивном повреждении тканей связана:

1. С понижением активности физиологических антикоагулянтов
2. С появлением патологических антикоагулянтов
3. Поступлением в кровь активированного x11 фактора свертывания и тканевого тромбопластина
4. С понижением адгезивно-агрегационной функции тромбоцитов
5. С активацией системы фибринолиза

Форма обучения «практическое занятие» имеет следующую основную педагогическую цель:

1. формирование и отработка умений
2. закладывает основы систематизированных научных знаний
3. применение знаний и умений в практике
4. углубление знаний в области изучаемого предмета
5. приобщение к принципам, правилам, технологии научно-исследовательской работы

К уровню образования - подготовке кадров высшей квалификации относятся:

1. Магистратура
2. Аспирантура/Адъюнктура
3. Докторантура
4. Ординатура

Какая когнитивная цель обучения по Блему является самой высокой:

1. Понимание
2. Применение
3. Анализ
4. Оценка
5. Концептуализация ценности

Наука - это...

1. выработка и теоретическая систематизация объективных знаний
2. учения о принципах построения научного познания
3. учения о формах построения научного познания
4. стратегия достижения цели

Научное исследование - это...

1. целенаправленное познание
2. выработка общей стратегии науки
3. система методов, функционирующих в конкретной науке
4. учение, позволяющее критически осмыслить методы познания

Методология науки - это...

1. система методов, функционирующих в конкретной науке
2. целенаправленное познание
3. воспроизведение новых знаний
4. учение о принципах построения научного познания

В соответствии с профессиональным стандартом в разработке и внедрении системы менеджмента качества в медицинской организации принимает участие

1. руководитель организационно-методического подразделения
2. юрист
3. экономист
4. сотрудник Роспотребнадзора

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре на втором уровне проводится:

1. заведующим отделением
2. главным врачом медицинской организации
3. заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
4. заместителем главного врача по лечебной работе

4.3. Собеседование

4.3.1. Экзаменационные вопросы

1. Общественное здоровье и здравоохранение как медицинская наука. Место общественного здоровья и здравоохранения как предмета преподавания среди медицинских, гигиенических и общественных наук в системе медицинского образования и в практической деятельности врача.
2. Роль общественного здоровья и здравоохранения в практической деятельности органов и учреждений здравоохранения, в экономике, планировании, управлении, организации труда в здравоохранении.
3. Основные методы исследования общественного здоровья и здравоохранения: статистический, экономический, исторический, экспериментальное моделирование, экспертных оценок, системный анализ, социологические и эпидемиологические методы.
4. Возникновение и развитие общественного здоровья и здравоохранения (общественной медицины) в России и зарубежных странах. Виднейшие деятели российского общественного здоровья и здравоохранения (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, А.В. Мольков, М.Ф. Владимирский, Г.Н. Каминский, З.Г. Френкель, П.А. Кувшинников, Н.А. Виноградов, Г.А. Баткис, С.В. Курашов, Б.В. Петровский, А.Ф. Серенко).
5. Социальная сущность человека, формирование здоровья и болезней. Теории обусловленности здоровья. Классификации факторов риска болезней. Группы риска.
6. Основные составляющие здоровья, понятие физического, психического и социального благополучия. Показатели здоровья по критериям ВОЗ. Отечественная классификация показателей общественного здоровья.
7. Уровни оценки здоровья. Определение понятий «индивидуальное здоровье», «ресурсы здоровья», «потенциал здоровья», «баланс здоровья», «групповое здоровье», «здоровье населения административных территорий», «общественное здоровье». Комплексный подход к оценке показателей здоровья населения.
8. Определение понятий «образ жизни», «качество жизни», «уровень жизни», «стиль жизни». Понятие «Качество жизни, связанное со здоровьем», критерии и составляющие качества жизни человека в соответствии с определением ВОЗ. Основные направления анализа качества жизни в медико-социальных исследованиях.
9. Типы опросников, составленные экспертами ВОЗ для оценки качества жизни. Методики анализа качества жизни по опросникам «КЖ-100», «MOSSF-36».
10. Применение современных методов статистики в клинических и социально-гигиенических исследованиях. Методы описательной статистики.
11. Теоретические основы аналитической статистики. Применение корреляционного и дисперсионного анализа в клинических и социально-гигиенических исследованиях.
12. Этапы организации и проведения комплексного социально-гигиенического исследования.
13. Принципы организации и современные тенденции развития отечественного здравоохранения. Основные направления, этапы и перспективы модернизации здравоохранения.
14. Социально-экономические модели здравоохранения. Современные тренды развития здравоохранения за рубежом на примере экономически развитых стран.
15. Организационно-правовые аспекты функционирования системы здравоохранения РФ. ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
16. Источники финансирования медицинских учреждений на современном этапе здравоохранения.
17. Современные проблемы демографии. Демографическая политика РФ.
18. Индивидуальная и групповая оценка физического развития.
19. Методы изучения и оценки заболеваемости населения.

20. Проблема роста инвалидности. Основные критерии для определения групп инвалидности. Медико-социальная реабилитация.

21. Статистические методы определения причинно-следственных взаимосвязей между факторами риска и показателями здоровья населения.

22. Основные нормативные документы в здравоохранении.

23. Управление качеством медицинской помощи: порядки и стандарты оказания медицинской помощи как средство контроля качества медицинской помощи, их роль в повышении качества и эффективности медицинской помощи.

24. Понятие информационной безопасности. Способы защиты данных в медицинских информационных системах.

25. Перечень и отличительные характеристики специализированного и общего программного обеспечения для статистической обработки данных.

4.3.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1.

Используя новые коммуникационные интернет-технологии, составьте макеты простой, групповой и комбинационной статистических таблиц по теме: «Изучение инфекционной заболеваемости студентов».

Признаки:

1. Возраст (годы): менее 20; 21-24; 25 и более
2. Курс (I, II, III, IV, V, VI)
3. Группы здоровья (I, II, III)
4. Диагноз (вирусные гепатиты, грипп и ОРВИ, кишечные инфекции, прочие инфекции)

Ситуационная задача 2.

Условие: Длительность одного случая нетрудоспособности в связи с ОРЗ и гриппом составила у рабочих основных профессий домостроительного комбината: 7,11,7,12,9,10,8,9,11,13,5,6,7,4,6,8,8,5,6,4,6,10,11,12,4,5,7,5,5,6,6,7,5,5,6,6,7,8,9,10,8,9,11,13,5,6,7,4,6,8,8,5,6,4,6,11,12,4,5,7,5,5,6,6,7,5,5,6,6,7,8,9,10 дней.

Определите:

- характеристики данного вариационного ряда;
 - среднюю длительность одного случая нетрудоспособности в связи с ОРЗ и гриппом у рабочих основных профессий, рассчитав средние величины (среднее арифметическое рассчитайте двумя способами);
 - изменчивость длительности случая нетрудоспособности, используя критерии вариативности (лимит, амплитуду, среднее квадратическое отклонение (δ), C_v);
 - оцените симметричность вариационного ряда по правилу «трех сигм»;
 - оцените достоверность полученного результата, рассчитав доверительный интервал.
- Оцените достоверность различия полученного показателя и средней длительности ОРЗ и гриппа у рабочих вспомогательных производств, где она составила $8,3 \pm 0,01$ дня.
- Сделайте выводы на основании полученных данных.

Ситуационная задача 3.

Проанализируйте заболеваемость населения района К., рассчитав все возможные показатели заболеваемости, графически представьте полученные данные, сделайте выводы. Условие: В районе К. население составляет 92000 человек. Среди населения района зарегистрировано 6299 травм, в том числе 1310 производственных и 3408 бытовых. Определите уровень и структуру травматизма в районе.

На одном из предприятий районного центра работают 765 человек. В 2014 г. число случаев временной нетрудоспособности среди сотрудников составило 712 случаев и 6948 дней. В

структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности болезни органов дыхания составили 1782 дня, болезни костно-мышечной системы – 850 дней, болезни нервной системы и органов чувств – 1104 дня, травмы и отравления – 1550 дней.

Ситуационная задача 4.

Известно, что существует 2 формы выработки управленческих решений: индивидуальные (единоличные) – такие решения принимает один человек, и коллективные, когда в принятии решения участвует весь коллектив – выбираются представители (делегаты), которые выражают интересы всей группы.

Задание. Приведите примеры:

1. ситуаций, для которых эффективно принятие индивидуальных решений;
2. ситуаций, при которых эффективно принятие коллективных решений;
3. сформулируйте преимущества и недостатки индивидуальных и коллективных форм принятия управленческих решений.

Ситуационная задача 5.

Ирина Сергеевна К. работает под руководством одного и того же руководителя уже 11 лет. Однажды ее давняя подруга за чаем спросила, насколько ей хорошо работать со своим начальником? Прозвучал приблизительно такой ответ: «Вообще-то ничего. Он мне не досажает. Я делаю свою работу». Тогда подруга поинтересовалась: «Но ты же работаешь на одном месте 11 лет. Как ты работаешь? Тебя когда-нибудь повысят? Пожалуйста, не обижайся, но мне совершенно не понятно, какое отношение имеет то, что ты делаешь, к работе организации». Ирина Сергеевна задумалась: «Я действительно не знаю, хорошо ли я работаю... Мой начальник никогда со мной об этом не говорит. Правда, я всегда считала, что отсутствие новостей – уже хорошая новость. Что касается содержания и важности моей работы, то при приеме в организацию мне что-то не очень внятно пояснили, и больше об этом речи не было. Мы с руководителем не особенно общаемся».

Вопросы.

1. Какие условия эффективности коммуникаций между руководителем и подчиненным отсутствуют?
2. Существуют ли возможности для восходящих коммуникаций в данной ситуации?
3. Каким образом можно более эффективно построить обратную связь?

Ситуационная задача 6.

Вы – заместитель главного врача стационара. В страховую медицинскую организацию поступила жалоба от родственников умершего пациента на невнимательное отношение среднего медицинского персонала и некачественный уход за ним. Жалоба передана в стационар для получения официального ответа от учреждения.

Вопросы.

1. Кем являются родственники пациента, исходя из терминологии системы менеджмента качества.
2. Является ли происшедшее с пациентом нежелательным событием.
3. Предложите алгоритм рассмотрения жалобы.
4. Выскажите предположение о том, дефекты каких из структурных компонентов качества могли привести к возникновению неудовлетворенности медицинской помощью.
5. Как Вы спланируете изменения в системе менеджмента качества медицинской организации, организационные мероприятия по данному случаю.

Ситуационная задача 7.

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.

Ситуационная задача 8.

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.

Ситуационная задача 9.

В городе М. в 2013 г. изучался рост новорожденных. Первенцев было 343, рост их колебался от 51 до 54 см. Детей от вторых родов было 62, рост их колебался от 52 до 55 см. Определить: единицу наблюдения, учитываемые признаки и объем совокупности

Ситуационная задача 10.

Врач-кардиолог изучил отдаленные последствия лечения 200 больных ишемической болезнью (из них 100 больных до 50 лет и 100 – старше 50 лет). Результаты исследования показали, что через год после первого инфаркта наступил рецидив у 20 больных в возрасте до 50 лет и у 30 больных в возрасте старше 50 лет. Определить: объем совокупности, вид совокупности, единицу наблюдения, признаки наблюдения.

Ситуационная задача 11.

Тема исследования – изучить уровень информированности студентов по вопросам здорового образа жизни. Цель исследования – наметить мероприятия по улучшению знаний студентов о распространении вредных привычек. В соответствии с целью: 1. Сформировать основные задачи исследования. 2. Определить единицу и признаки наблюдения

Ситуационная задача 12.

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):

Приведите правовое обоснование действий врача-педиатра.

Ситуационная задача 13.

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого. Оцените состояние пациента. Предложите алгоритм помощи на догоспитальном этапе. Предложите алгоритм помощи на госпитальном этапе.

Ситуационная задача 14.

В столовой у студентки во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха. Оцените состояние пациента. Предложите алгоритм помощи на догоспитальном этапе. Предложите алгоритм помощи на госпитальном этапе.

Ситуационная задача 15.

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. Оцените состояние пациента. Предложите алгоритм помощи на догоспитальном этапе. Предложите алгоритм помощи на госпитальном этапе.

Ситуационная задача 16.

Определить необходимый объем наблюдения для проведения исследования по изучению заболеваемости женщин репродуктивного возраста. Для определения необходимого числа наблюдений использовались несколько результирующих признаков. Для вычисления необходимого объема наблюдения будет использован такой результирующий признак как средний возраст первичного обращения женщины к врачу по поводу нарушения репродуктивной функции.

Результаты исследования должны быть получены при доверительной вероятности (P) – 95%, предельная ошибка (Δ) не должна превышать 0,39 года, а среднее квадратическое отклонение (σ), вычисленное при проведении пробного исследования, составило 4,9. Другим результирующим признаком явилась доля женщин-матерей, имеющих хронические заболевания.

Результаты исследования должны быть получены при условии, что доверительная вероятность составит (P)=95%, предельно допустимая ошибка (Δ) не должна превышать 3,8%, а доля женщин-матерей, по данным опубликованных литературных источников, составила 35%.

Сделайте обоснованный вывод.

Ситуационная задача 17.

Служащий НИИ, 52 лет со стажем курения 27 лет с жалобами на постоянный кашель, одышку, субфебрильную температуру 08.06. обратился к участковому врачу терапевту, который поставил диагноз «Подозрение на рак легкого. Пациент был госпитализирован в стационар, где при обследовании диагноз подтвердился и 14.07 он был переведен в стационар онкологического диспансера для дальнейшего лечения. После проведенного лечения 26.08 пациент был выписан под наблюдение онколога.

Задание: перечислите медицинскую документацию, которую заполняют в данной ситуации в стационаре городской больницы и онкологическом диспансере. Укажите особенности оформления перечисленных документов.

Ситуационная задача 18.

Беременная женщина П., 27 лет, при сроке беременности 37-38 недель скорой медицинской помощью была госпитализирована 14.03 в ближайший родильный дом, где 15.03 она родила ребенка с массой тела 2 150г, длиной 42см. Мать с ребенком 21.03 были выписаны из родильного дома.

Задание: перечислите медицинскую документацию, которую в данной ситуации заполняют в стационаре родильного дома. Укажите особенности оформления перечисленных документов.

5. КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Подготовка к государственной итоговой аттестации должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье включает государственный экзамен, который проводится поэтапно:

- Практическая подготовка (I этап);
- Аттестационное тестирование (II этап);
- Собеседование (III этап).

Критерии оценки практической подготовки выпускника (I этап)

- 71% и более выполненных действий по каждому из предложенных заданий – «зачтено»;
- менее 71% выполненных действий хотя бы по одному из предложенных заданий – «не зачтено».

Критерии оценки результатов аттестационного тестирования обучающихся (II этап):

- 70% и более правильных ответов – «зачтено»;
- менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

Критерии оценки устного ответа на собеседовании (III этап)

Результаты этапа оцениваются по пятибалльной шкале и определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»:

– оценки «отлично» заслуживает выпускник, показавший всестороннее, глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; усвоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации, способности анализировать ситуацию, делать выводы. Выпускник демонстрирует уверенные навыки в решении ситуационных задач, демонстрирует профессиональные умения в полном объеме. Отмечается всестороннее систематическое и глубокое знание материала, умение свободно выполнять задания, содержащиеся в оценочных материалах, выявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного материала.

– оценки «хорошо» заслуживает выпускник, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, усвоивший основную литературу, знающий нормативные документы; способный анализировать ситуацию, демонстрирующий профессиональные навыки и умения в решении ситуационных задач. Отмечается полное знание материала, выявляется способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности. Даны полные, развернутые ответы на поставленные вопросы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные ординатором с помощью экзаменатора.

– оценки «удовлетворительно» заслуживает выпускник, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, содержащихся в оценочных материалах. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения. Выпускник демонстрирует недостаточную способность анализировать ситуацию, не в полной мере демонстрирует навыки решения ситуационных задач. Дает полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показывает умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен

и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

– оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.