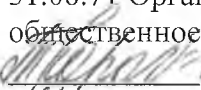
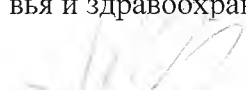


**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом ДПО**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.71 Организация здравоохранения и
общественное здоровье
 Т.В. Коробова
«21» 05 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. зав. кафедрой общественного здоро-
вья и здравоохранения с курсом ДПО
 /В.Н. Мажаров/
«24» 05 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование факультативной дисциплины	Бережливая поликлиника
Направление подготовки	31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье
Направленность (профиль)	Организация здравоохранения и общественное здоровье
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

Ставрополь, 2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Код	Содержание компетенции (индикатора)
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
УК -3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
ОПК -1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК 6	Способен к организационному лидерству, определению политики и стратегических целей деятельности организации здравоохранения или отдельных подразделений

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	40 с эталоном ответов
УК -3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	40 с эталоном ответов
ОПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	40 с эталоном ответов
ОПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	40 с эталоном ответов

ОПК-6	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	40 с эталоном ответов

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
	Задание закрытого типа на установление соответствия Соотнесите между собой источники финансирования и виды оказываемой медицинскими организациями медицинской помощи Источники финансирования А Средства ОМС в рамках базовой программы ОМС Б Бюджетные ассигнования федерального бюджета В Средства бюджетов субъектов РФ Г Средства местных бюджетов Д Субвенции из бюджета ФФОМС Виды оказываемой медицинскими организациями медицинской помощи 1. медицинская эвакуация 2. первичная медико-социальная помощь, включая профилактическую помощь. 3. паллиативная медицинская помощь 4. скорую медицинскую помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации) 5. специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная (включенная в перечень за счет средств ОМС) 6. предусмотренная Программой медицинская помощь в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи органами государственной власти субъектов РФ соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления 7. ЭКО 8. лечение граждан РФ за пределами территории страны 9. высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских организациях, участвующих в реализации ТПОМС по перечню видов высокотехнологичный медицинской помощи (согласно Приложению к ППГ) 10. закупки лекарственных препаратов для определенных нозологий 11. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных субъекту РФ	А – 2, 4, 5, 7; Б – 1, 8, 10; В – 3, 11; Г – 6; Д – 9
	Установите соответствие между уровнями контроля качества медицинской помощи и органами управления здравоохранения и медицинских организаций. Уровень контроля А. Государственный контроль. Б. Ведомственный контроль. В внутренний контроль. Организации 1. Росздравнадзор 2. Федеральные органы исполнительной власти в сфере	А-1; Б-2,3; В-4

	здравоохранения 3. Органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения 4. Медицинская организация, ответственная за оказание медицинской помощи	
	Задание на соответствие по основным инструментам и принципам бережливого производства (Lean) в медицине. Задание: Соотнесите термин и его определение Термин 1. 5S 2. Кайдзен 3. Канбан 4. VSM (Картирование) 5. Муда (Потери) Определение А. Система визуализации, сигнализирующая о необходимости пополнения запасов (например, лекарств на посту). Б. Визуальное отображение всех этапов пути пациента от обращения в регистратуру до выписки. В. Метод организации рабочего пространства (Сортировка, Соблюдение порядка, Содержание в чистоте, Стандартизация, Совершенствование). Г. Любое действие, которое потребляет ресурсы, но не создает ценности для пациента (ожидание, лишние перемещения). Д. Философия непрерывного улучшения процессов малыми шагами с участием всего персонала.	1 — В; 2 — Д; 3 — А; 4 — Б; 5 — Г.

	Вы — главный врач поликлиники. Вам необходимо оптимизировать распределение управленческих задач и зон ответственности среди своих заместителей и ключевых руководителей среднего звена для повышения эффективности работы учреждения. Вопрос: Установите соответствие между конкретной операционной проблемой в поликлинике и должностным лицом, которое должно быть ключевым ответственным за её решение и организацию процесса. Левая колонка (Операционная проблема): 1. В кабинетах врачей-специалистов (невролог, эндокринолог) регулярно возникают конфликты между врачами и медсёстрами по поводу подготовки кабинета и ведения документации. 2. Показатель выполнения плана профилактических прививок у детей на участках стабильно низкий и не соответствует требованиям Роспотребнадзора. 3. В регистратуре ежедневно возникают сбои и длинные очереди из-за несовершенства электронной системы записи и неправильных действий администраторов. 4. В процедурном кабинете и кабинете функциональной диагностики регулярно выявляются нарушения правил асептики, антисептики и обработки инструментария. 5. Участковые терапевты систематически не выполняют план диспансеризации взрослого населения, не проводят активный вызов пациентов. Правая колонка (Ключевое ответственное лицо): A. Заместитель главного врача по лечебной работе. B. Главная медицинская сестра. C. Заведующий терапевтическим отделением. D. Заведующий педиатрическим отделением. E. Заведующий отделом информационных технологий (или заместитель по оргметодработе).	1 – C (Конфликт внутри конкретного специализированного отделения требует оперативного вмешательства его непосредственного руководителя — заведующего отделением, который может наладить взаимодействие в своём коллективе.) 2 – D (Выполнение плана прививок у детей — ключевая операционная задача и зона ответственности заведующего педиатрическим отделением, который руководит работой участковых педиатров и патронажных сестёр.) 3 – E (Проблема носит системный, технико-организационный характер и связана с ИТ-системой и регламентами её использования. Ответственным должен быть руководитель, курирующий эти процессы (ИТ-отдел или зам. по ОМР).) 4 – B (Соблюдение санэпидрежима, правил обработки и стерилизации — прямая и безусловная зона ответственности главной медицинской сестры как руководителя среднего и младшего медперсонала.) 5 – A (Общий план диспансеризации взрослого населения, координация работы всех терапевтических отделений и контроль за выполнением госзадания — функция заместителя главного врача по лечебной работе как куратора всей лечебной деятельности.)
	Соотнесите между собой сроки ожидания оказания медицинской помощи согласно программе государственных гарантий Медицинская помощь: A. Первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме B. Специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи B. Приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики Г. Консультаций врачей-специалистов Сроки оказания: 1. не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента 2. не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения 3. не должны превышать 24 часов с момента обращения	A-1, B-4, B-3, Г-2

	4. не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления	
	Задание закрытого типа на установление последовательности 1. Укажите последовательность действий по внедрению платных медицинских услуг в медицинской организации: а) определение видов платных медицинских услуг; б) изучение материально-технической базы ЛПУ; в) определение факторов, позволяющих ввести платные медицинские услуги; г) расчет стоимости медицинской услуги; д) оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг;	Б; В; А; Г; Д
	2. Наиболее высокий уровень расходов на здравоохранение настоящее время наблюдается: а) в США; б) в Англии; в) в РФ; г) в Японии;	А; Г; Б; В
	Установите правильную логическую последовательность этапов проведения медико-социального исследования. 1. Разработка программы и плана исследования, включая дизайн, методы сбора данных, инструментарий (анкеты), выборку. 2. Анализ и интерпретация полученных данных, формулировка выводов и практических рекомендаций. 3. Определение цели, задач, гипотезы исследования, обоснование его актуальности. 4. Публикация результатов, подготовка отчета или научной статьи, презентация для заинтересованных сторон (органов управления здравоохранением). 5. Сбор первичных данных (полевой этап): анкетирование, интервью, выкопировка данных из медицинских документов. 6. Обработка собранного материала: кодировка, ввод в базу данных, статистический анализ. 7. Систематизация и критический анализ научной литературы и официальных статистических данных по проблеме.	3, 7, 1, 5, 6, 2, 4
	Установите правильную логическую и нормативно предписанную последовательность первоочередных действий главного врача (руководителя ЛПУ) при подозрении на случай особо опасной инфекции. 1. Организовать проведение дезинфекции, дезинсекции, дератизации в очаге и на прилегающей территории. 2. Обеспечить временную изоляцию пациента (больного или подозрительного) в пределах учреждения до прибытия специализированной бригады. 3. Немедленно проинформировать территориальный орган Роспотребнадзора по телефону и экстренным извещением (в установленной форме). 4. Немедленно доложить о случае в вышестоящий орган управления здравоохранением (министерство/департамент). 5. Отдать распоряжение о введении ограничительных мероприятий (карантина) в учреждении: прекращение посещений, выписки, переводов. 6. Организовать сбор и передачу материалов для лабораторного исследования (в установленном порядке, с соблюдением всех требований безопасности).	2, 3, 4, 5, 6, 7, 1

	7. Организовать проведение экстренной профилактики (например, антибиотикопрофилактики) и медицинское наблюдение за контактными лицами (персонал, пациенты).	
	Алгоритм реализации 5S в кабинете врача Расставьте этапы организации рабочего пространства в правильном порядке Расставьте этапы организации рабочего пространства в правильном порядке: 1.Стандартизация (Закрепление правил содержания кабинета в регламентах). 2.Соблюдение порядка (Определение места для каждого инструмента и маркировка зон). 3.Сортировка (Удаление из кабинета просроченных лекарств, сломанных инструментов и лишних бумаг). 4.Совершенствование (Ежедневный аудит и самодисциплина сотрудников). 5.Содержание в чистоте (Уборка и поддержание исправности оборудования).	3, 2, 5, 1, 4.
	Задание открытого типа с развернутым ответом\задача Ситуация: Гражданину, который в результате своего состояния был не способен выразить свою волю, при условии невозможности связаться с родственниками, без его согласия проведена диагностика и начато лечение. Есть ли, в данном случае, нарушение «Основных принципов охраны здоровья в РФ» и каких.	Эталон ответа: Нарушения нет. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: -если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека, - если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
	Ситуация: Крупная многопрофильная больница служит клинической базой научно-образовательных учреждений города. Многие годы показатели ее деятельности намного превосходят аналогичные показатели других медицинских учреждений. Однако, они могут быть еще лучше. Для повышения медицинской эффективности учреждения главный врач поручает своим заместителям разработать и внедрить систему контроля качества медицинской помощи. Вопросы (задание): Раскройте содержание функции контроля.	Ответ. Контроль – это постоянный процесс, обеспечивающий достижение целей организации путем обнаружения в ходе производственной деятельности отклонений от запланированных результатов. Функция контроля не является итоговой для всего процесса управления организацией. Пользуясь результатами контроля, организация составляет новые планы, принимает решения в области организации труда, а это означает, что управление есть непрерывный циклический процесс.
	Ситуация: На имя главного врача центральной поликлиники поступила жалоба от гр. С., в которой она обвиняет акушерку отделения профилактики в разглашении врачебной тайны. Со слов заявительницы, акушерка в присутствии другого пациента дала направление на дальнейшее обследование к врачу гинекологу, озвучив диагноз. Пациентка возмущена поведением акушерки, настаивает на утверждении о том, что её права были грубо нарушены.	Ответ. 1.На основании поступившей жалобы в поликлинике проведено заседание ВК, принявшей следующее решение: признать жалобу обоснованной; применить меры дисциплинарного взыскания к акушерке; удо-

	просит разобраться в ситуации, наказать виновницу и получить извинения от акушерки.	влетворить требования пациентки, принести извинения со стороны акушерки, а также администрации поликлиники; с целью повышения медико-правовых знаний у врачей, среднего медперсонала необходимо провести учебу по вопросам врачебной этики, медицинской деонтологии, медицинского права, а также по изучению законодательных документов РФ в сфере здравоохранения и медико-правовых аспектов профессиональной деятельности.
	Ситуация: Медсестра процедурного кабинета тратит много времени на поиск нужных пробирок, спиртовых салфеток и пластырей. Запас медикаментов хранится в шкафу в углу кабинета, а манипуляционный столик стоит у окна. В течение смены медсестра совершает около 150 лишних перемещений от пациента к шкафу. Формируется очередь. Задание: Какой инструмент Lean поможет оптимизировать рабочее место? Какие конкретные шаги нужно предпринять?	Решение: Инструмент 5S и метод диаграммы Спагетти (визуализация перемещений). Шаги: Удалить лишнее (Сортировка), разместить расходники под рукой у столика (Порядок), нанести разметку/подписи на полки (Визуализация).
	Ситуация: Пациент пришел на диспансеризацию. В регистратуре ему выдали направления, но не объяснили маршрут. Пациент сначала отстоял очередь в кабинет №204 (кровь), где выяснилось, что сначала нужно зайти в №102 за анкетой. После этого он вернулся в №204, но время забора крови закончилось. Пациент недоволен, услуга не оказана. Задание: О каком виде потерь (Муда) идет речь? Какой инструмент бережливого производства поможет исключить такие ситуации?	Решение: Потери: Лишние движения пациента, ожидание, переделка (повторный визит). Инструменты: Картирование (VSM) для выявления разрывов в маршруте и Навигация (цветовая разметка на полу, понятные указатели).
	Как называется любое действие, которое потребляет ресурсы, но не создает ценности для пациента?	Ответ: Муда (или Потери)
	Как называется методология наведения порядка на рабочем месте из 5 этапов?	Ответ: 5S
	Что является главной «ценностью» в концепции бережливой поликлиники?	Ответ: Пациент (или время пациента)
	Цикл Деминга состоит из этапов: Планируй — Делай — Проверь — ...?	Ответ: Воздействуй (или Действуй/Act)
	К какому виду потерь относится повторное заполнение пациентом одних и тех же данных в разные анкеты?	Ответ: Избыточная обработка.
	Задания закрытого типа 1 Демографическая политика - это совокупность мероприятий, направленных на: а) повышение рождаемости; б) снижение рождаемости; в) стабилизацию рождаемости; г) оптимизацию естественного прироста населения; д) снижение смертности;	Г
	2 Какие виды движения населения необходимо учитывать при разработке стратегии демографической политики в регионе: а) Механическое б) Механическое и естественное в) Механическое, естественное и социальное	В

	г) Механическое, естественное, социальное, возрастное	
	3 Средняя продолжительность предстоящей жизни – это: а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся, сверстникам при условии, что на всем протяжении их жизни по возрастные показатели смертности останутся неизменными б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни по возрастные показатели рождаемости останутся неизменными.	А
	4 Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются все нижеперечисленные, кроме: а) недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи; б) использования финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях; в) сохранения общественного сектора здравоохранения; г) переход на медицинское страхование; д) повышения эффективности использования ресурсов системы здравоохранения	Г
	5 Здравоохранение России относится к системам управления: а) централизованным; б) децентрализованным; в) смешанным.	Б
	6 Структура здравоохранения включает уровни: а) федеральный, территориальный, муниципальный; б) территориальный, областной, сельский; в) городской, областной; г) муниципальный, сельский, городской;	А
	7 К понятию эффективности здравоохранения относятся следующие составляющие: а) медицинская эффективность, социальная эффективность, статистическая эффективность; б) социальная эффективность, морально-психологическая эффективность, наглядная эффективность; в) медицинская эффективность, социальная эффективность, экономическая эффективность.	А
	8 В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие: а) сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали, отсутствие нормативной базы в здравоохранении, децентрализация бюджетного финансирования, поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне; б) сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали, децентрализация бюджетного финансирования, поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне, расширение прав полномочий руководителей медицинских учреждений.	Б
	9 В основе планирования системы здравоохранения должны лежать: а) целевые программы развития здравоохранения; б) программы государственных гарантий по обеспечению бесплатной медицинской помощью; в) перспективные планы развития здравоохранения.	А; Б

	10 Со специалистами каких территориальных структур осуществляют проверки территориальные органы Росздравнадзора в плане выполнения мероприятий предусмотренных нацпроектом «Здоровье»: а) с сотрудниками министерства здравоохранения; б) с сотрудниками правоохранительных органов ; в) с сотрудниками министерства труда и социальной защиты населения.	А
	11 Основной документ, регламентирующий порядок лицензирования на территории РФ: а) Федеральный закон №323 от 21.11.2011г. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; б) Федеральный закон № 128 ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;	Б
	12 Лицензирующие органы на территории Ставропольского края: а) Министерство здравоохранения по Ставропольскому краю; б) Управление Росздравнадзора по Ставропольскому краю; в) Комитет СК по торговле и лицензированию отдельных видов деятельности.	А
	13 Государственный санитарно-эпидемиологический надзор - это а) осуществление контроля за соблюдением предприятиями, учреждениями, организациями, независимо от форм собственности, гражданами санитарных правил, норм и гигиенических нормативов, б) регулирование на территории Российской Федерации деятельности органов власти и управления, предприятий, организаций, учреждений и граждан по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения в) деятельность органов и санитарно-профилактических учреждений, направленная на профилактику заболеваний людей путем предупреждения, обнаружения и пресечения нарушений санитарного законодательства.	Б
	14 Высшую юридическую силу в правовой системе РФ имеют: а) Федеральные законы б) Конституция в) Нормативные акты Правительства РФ г) Международные правовые акты	Б
	15 Наибольшую юридическую силу из перечисленных нормативно-правовых документов имеют: а) Указы Президента РФ б) Постановления Президента РФ в) распоряжения и приказы федеральных министерств и ведомств г) Постановления и распоряжения Правительства РФ	А
	16 Право граждан на выбор врача и медицинского учреждения в рамках ПГГ бесплатной медицинской помощи в зависимости от ее вида и формы устанавливает: а) ФЗ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» б) ФЗ №61-ФЗ « Об обращении лекарственных средств» в) ФЗ №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» г) Конституция РФ	А
	17 Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" был принят: а) 22 ноября 2012 года б) 22 декабря 2012 года в) 21 ноября 2011 года г) 21 декабря 2011 года	В

	18. Что можно считать прогулом: а) опоздание на работу; б) преждевременный уход с работы; в) отсутствие на работе в течение 2 часов; г) отсутствие на работе более 4 часов.	Г
	19 Когда допускается увольнение по инициативе администрации беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до 3 лет, а также одиноких матерей, имеющих ребенка до 14 лет, или ребенка-инвалида до 16 лет: а) при неоднократном нарушении должностных обязанностей и трудовой дисциплины; б) при полной ликвидации предприятия; в) при сокращении штатов учреждения.	Б
	20 Какую ответственность несет медицинский работник, причинивший ущерб пациенту, не связанный с небрежным отношением медработника к профессиональным обязанностям: а) освобождение от ответственности; б) уголовную ответственность; в) гражданско-правовую ответственность.	В
	21 Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи: а) медицинский работник; б) медицинское учреждение; в) органы управления здравоохранения.	Б
	22 Маркетинг в здравоохранении - это: а) предпринимательская деятельность, которая управляется передвижением товаров и услуг от производителя к потребителю или пользователю; б) вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена; в) это система принципов, методов и мер, базирующихся на комплексном изучении спроса потребителя и целенаправленном формировании предложения медицинских услуг производителем.	В
	23 Зарботная плата медицинского персонала состоит: а) Из тарифа, премии, постоянных надбавок; б) Из базового оклада, постоянных и переменных надбавок; в) Из тарифа, премии, единовременных пособий; г) Из базового оклада, премии, материальной помощи.	Б
	24. К собственным средствам медицинской организации относятся: а) ассигнования из бюджета, финансовые резервы, уставной фонд; б) кредиты и ссуды; в) кредиторская задолженность.	А
	25. Оплата медицинской помощи, оказанной в рамках ОМС, осуществляется: а) по бюджетным расценкам; б) по тарифам; в) по договорным ценам; г) по свободным расценкам.	Б
	26 Основными источниками финансирования в здравоохранении на современном этапе являются: а) бюджетное финансирование; б) средства из страховых фондов; в) платные медицинские услуги; г) бюджетно-страховое финансирование.	Г
	27 Основные функции территориальных фондов ОМС -	В

	а) распределение финансов между ЛПУ и аккумуляция средств обязательного медицинского страхования; б) экспертиза счетов ЛПУ и выравнивание финансовых ресурсов ОМС городов и районов; в) аккумуляция финансовых средств ОМС и выравнивание финансовых ресурсов ОМС городов и районов.	
	28. Страховая медицинская организация в системе ОМС вправе: а) устанавливать тарифы на медицинские услуги; б) принимать участие в разработке тарифов на медицинские услуги; в) индексировать тарифы.	Б
	29 Что такое загрязнение окружающей среды: а) благоприятное воздействие человека на окружающую среду б) негативное изменение природных комплексов планеты, которые привели человечество к загрязнению атмосферы, гидросферы и литосферы в) негативное изменение природных комплексов планеты, которые привели человечество к очищению воздуха, воды, почв	Б
	30 Здоровый образ жизни – это: а) занятия физической культурой б) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья в) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья г) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий	В
	31. Теоретические и экспериментальные исследования являются частью такой стадии НИОКР, как: А) подготовка производства изделия на заводе-изготовителе серийной продукции Б) основные этапы НИР В) техническая и экономическая экспертиза проекта Г) генерация идей и их фильтрация	Б
	32. Увеличение объема знаний, разработка прогнозов развития науки и техники; открытие путей применения новых явлений и закономерностей – это НИР: А) аналитические Б) фундаментальные В) прикладные Г) поисковые	Г
	33. При рассмотрении содержания понятия «наука» осуществляются подходы: А) структурный Б) организационный В) функциональный Г) структурный, организационный и функциональный	Г
	34. Функцией науки в обществе является... А) создание грамотного, «умного» общества Б) построение эффективной работы социума В) описание, объяснение и предсказание процессов и явлений действительности на основе открываемых ею законов Г) создание базы для дальнейших научных исследований	В
	35. Основной методический подход для решения задач в области организации здравоохранения А) системный управленческий подход Б) статистический анализ состояния здоровья населения В) изучение общественного мнения Г) решение кадровых вопросов Д) решение финансовых вопросов	А
	36. Общественное здоровье - это:	В

	а) наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения; б) общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, экономических, организационных, правовых, социологических, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения; в) наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения.	
	37. Укажите наиболее приоритетное направление развития здравоохранения: а) развитие первичной медико-санитарной помощи; б) развитие сети диспансеров; в) повышение роли стационаров; г) повышение роли санаторно-курортной помощи.	А
	38. Охрана здоровья граждан – это: 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 обеспечению психического, физического и социального благополучия населения; в) совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.	В
	39. Здравоохранение – 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 населения; д) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья.	Д
	40. Основной методический подход для решения задач в области организации здравоохранения А) системный управленческий подход Б) статистический анализ состояния здоровья населения В) изучение общественного мнения Г) решение кадровых вопросов Д) решение финансовых вопросов	А
УК -3	Задание закрытого типа на установление соответствия	
	Задание: Соотнесите тип потери (Муда) и конкретный пример из медицинской практики К каждому элементу первого столбца подберите соответствующий элемент из второго столбца. Тип потери 1. Ожидание 2. Лишние движения 3. Избыточная обработка 4. Дефекты 5. Излишние запасы Пример в мед. организации А. Поиск медсестрой ключей от процедурного кабинета или амбулаторной карты. Б. Заполнение нескольких журналов с дублирующей информацией об одном пациенте.	1 — В 2 — А 3 — Б 4 — Д 5 — Г

	В. Простой пациента под дверью врача из-за задержки приема предыдущего посетителя. Г. Заказ медикаментов в объеме, превышающем реальную потребность и срок годности Д. Ошибки в дозировке препарата или неверно заполненный рецепт, требующий исправления.	
	Соотнесите виды клинического прогноза со сроками направления на МСЭ. Клинический прогноз: А. Очевидный неблагоприятный Б. Благоприятный при лечении туберкулеза В. Благоприятный после травм и реконструктивных операций Сроки направления на МСЭ: 1. Не позднее 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности 2. Не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности 3. Не позднее 12 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности	А-1, Б-3, В-2
	Установите соответствие между уровнями контроля качества медицинской помощи и органами управления здравоохранения и медицинских организаций. А. Государственный контроль Б. Ведомственный контроль В. Внутренний контроль 1. Росздравнадзор 2. Федеральные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения 3. Органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения 4. Медицинская организация, ответственная за оказание медицинской помощи	А-1; Б-2,3; В-4
	Соотнесите между собой источники финансирования здравоохранения и виды конкретных поступлений А Средства, поступающие из бюджетов всех уровней Б Средства системы ОМС В Внебюджетные средства 1. дотации 2. взносы работодателей за работающих 3. средства ДМС 4. субвенции 5. благотворительные средства 6. личные сбережения граждан 7. субсидии	А – 1, 3, 7; Б – 2; В – 3, 5, 6
	Задание закрытого типа на соответствие между инструментами бережливого производства и их практическим назначением в клинике. Задание: Соотнесите инструмент Lean и решаемую с его помощью задачу Инструмент 1. Пока-ёкэ 2. Диаграмма Спагетти 3. Стандартная операционная карта (СОК) 4. Визуализация (Навигация) 5. Система «Два ящика» Цель применения в медицине А. Исключение лишних перемещений персонала за счёт рациональной расстановки мебели и оборудования. Б. Предотвращение ошибок (например, использование игл разного цвета для разных типов инъекций).	1 — Б (защита от ошибок) 2 — А (анализ траекторий движения) 3 — Д (стандартизация действий) 4 — В (ориентирование в пространстве) 5 — Г (управление запасами)

	В. Наглядное информирование пациентов о расположении кабинетов с помощью цветowych линий на полу. Г. Быстрое пополнение запасов расходных материалов при достижении их критического минимума. Д. Закрепление единого, самого эффективного алгоритма выполнения медицинской манипуляции.	
	Установите правильный порядок действий. Представьте, что вам нужно подготовить медицинские карты пациентов для передачи в научно-исследовательский центр. А. Замена прямых идентификаторов (ФИО, номер полиса) на уникальные коды (псевдонимы). Б. Определение состава данных, которые подлежат передаче исследователям. В. Удаление избыточной информации, не требующейся для целей исследования. Г. Проверка полученного массива данных на невозможность обратной идентификации без ключа. Д. Передача зашифрованного или обезличенного массива по защищенному каналу связи.	Б, В, А, Г, Д
	Установите правильный порядок действий. В медицинской информационной системе (МИС) обнаружена подозрительная активность: массовое скачивание историй болезни. Выстройте последовательность шагов по протоколу безопасности. А. Уведомление регуляторов (например, Роскомнадзор) и руководства клиники. Б. Анализ логов (журналов доступа) для выявления источника компрометации. В. Локализация инцидента (блокировка учетной записи или отключение сегмента сети). Г. Восстановление системы из резервных копий и смена всех паролей. Д. Проведение внутреннего расследования и оценка ущерба.	В,Б,А,Д,Г
	Установите правильную последовательность действий руководства медицинской организации по внедрению новых клинических рекомендаций (КР) в клиническую практику. 1. Проведение внутреннего аудита медицинской документации для оценки соблюдения утвержденных КР. 2. Издание приказа по учреждению об утверждении и обязательном использовании конкретных КР. 3. Анализ существующих практик в учреждении и выявление отклонений от рекомендуемых стандартов. 4. Проведение обучающих семинаров и информирование медицинского персонала о новых КР. 5. Официальное ознакомление персонала под подпись с приказом и текстами КР. 6. Выбор и экспертиза актуальных клинических рекомендаций, соответствующих профилю учреждения. 7. Разработка и утверждение локальных алгоритмов действий (путей пациента) на основе КР.	6, 3, 7, 2, 4, 5, 1
	Расположите шаги в логическом порядке В поликлинике участились жалобы на очереди в процедурный кабинет. А. Внедрение электронной очереди и разделение потоков. Б. Анализ хронометража работы медсестер. В. Издание приказа о новом графике работы кабинета. Г. Опрос пациентов и выявление пиковых часов нагрузки.	Г, Б, А, В, Д

	Д. Проверка динамики жалоб через месяц после изменений.	
	Представьте, что вам нужно реорганизовать работу отделения. Расположите шаги в логическом порядке А. Контроль и мониторинг показателей. Сбор статистических данных (время ожидания, удовлетворенность пациентов) после внесения изменений. Б. Проектирование нового процесса. Разработка схем маршрутизации, графиков работы персонала и алгоритмов взаимодействия. В. Диагностика проблемы и аудит. Выявление «узких мест» (очереди, дефицит расходных материалов, конфликты в коллективе). Г. Корректировка и стандартизация. Внесение правок в план на основе мониторинга и закрепление успешного опыта в локальных нормативных актах (приказах). Д. Ресурсное обеспечение. Расчет бюджета, закупка оборудования, выделение помещений и подбор кадров. Е. Обучение и мотивация персонала. Проведение планерок, разъяснение целей изменений и обучение новым стандартам работы. Ж. Определение целей и KPI. Постановка четких задач (например, «снизить время ожидания приема на 20% к концу квартала»).	В,Ж,Б,Д,Е,А,Г
	Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите шаги подготовки клинического разбора в правильной последовательности. Этапы: 1. Распределение ролей среди ординаторов (докладчик, оппонент и т. п.). 2. Проведение разбора: презентация случая, дискуссия, выводы. 3. Оценка уровня освоения компетенций по итогам разбора. 4. Выбор клинического случая, соответствующего учебным целям. 5. Сбор полных данных пациента (истории, обследований, терапии). 6. Формулировка учебных вопросов и проблемных ситуаций.	456123
	Ситуация: Вы выступаете перед подростками в школе с лекцией о вреде вейпинга. Через 5 минут вы замечаете, что аудитория вас не слушает: дети смотрят в телефоны и перешептываются. Ваша лекция перегружена статистикой и сложными терминами (альвеолы, обструкция, канцерогенез). Задание: Назовите педагогическую ошибку в выборе контента. Какой прием «активного обучения» поможет вернуть внимание аудитории?	Ошибка: Несоответствие материала возрастной группе. Для подростков теоретическая абстрактная угроза («рак через 30 лет») не является стимулом. Сложная терминология создает барьер восприятия. Прием: Использование сторителлинга (реальный клинический случай молодого пациента) или визуального эксперимента. Например, сравнить чистый фильтр и фильтр после воздействия пара. Также эффективно перейти на формат «Вопрос-ответ» с небольшими бонусами за правильные ответы.
	Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завер-	а) Неизменяемые факторы риска:

	шилась абортom в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10 -15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает предпочтение овощам и фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из – за наличия остеопороза. При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз. Задание Выявите факторы риска развития остеопороза.	• этническая принадлежность (белая раса); • переломы костей из-за остеопороза у ближайших родственников б) Изменяемые факторы риска: • курение, злоупотребление кофе, чая; • низкий уровень гонадотропного гормона (ранняя менопауза, отсутствие регулярной половой жизни и беременностей); • дефицит кальция в диете; • дефицит витамина D; • чрезмерная физическая нагрузка. Вторичная профилактика должна быть направлена на предупреждение переломов костей.
	Петр Иванович, мужчина, 40 лет. Работает вахтёром в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела=120 кг его рост 165 см. Он очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и так далее. Двигается мало. Живёт П.И. на первом этаже, работает рядом с домом. После работы идёт в магазин, и весь день смотрит боевики по телевизору, лёжа на диване. И что-нибудь кушает и выпивает при этом. Родители умерли. С женой в разводе, детей нет, живет один. Работа, еда и телевизор-вся его жизнь. Больным себя не считает. Задания: 1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Петра Ивановича.	.Факторы риска у Петра Ивановича: - систематическое переедание; - гиподинамия; - злоупотребление алкоголем; - ожирение. 2. Памятка о необходимости вести здоровый образ жизни. Петр Иванович, не соблюдая рацион питания, мало двигаясь, вы каждый день наносите вред своему здоровью. -Вам необходимо активно двигаться. На физические упражнения следует тратить не меньше 3,5 часов в неделю, то есть, 30 минут в день. Больше ходите, гуляйте в парке.
	Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связана с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких). С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушно: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко. Задание: 1. Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний	· Семен Семенович, Вы очень правильно поступаете, что ежегодно проходите полное - обследование в медицинском центре. Обязательно продолжайте это делать. Но для профилактики онкологических заболеваний этого недостаточно. И здесь очень много зависит от Вас самого, от Вашего образа жизни. · Бросайте курить. Если бросить курить, вероятность появления раковой опухоли в легких снизится на 90 процентов.

		Кроме того, значительно повышаются шансы на жизнь без рака губы, языка, печени и еще десятка других органов. · Откажитесь от алкоголя. Правильно питайтесь. Замена колбасы, сосисок, бекона и других мясопродуктов в рационе на обычное нежирное мясо сокращает риск рака кишечника на 20 процентов. Снижение потребления переработанного мяса до 70 г в неделю уже позволяет уменьшить риск возникновения рака на 10 процентов. Отказ от сладкой газировки и продуктов, в которых содержится рафинированный сахар, снижает риск появления рака поджелудочной железы на 87 процентов. · Ешьте овощи и фрукты. В них содержатся натуральная защита от рака — биофлавоноиды. Поддерживайте нормальный вес. Правильно загорайте. Не выходите на пляж после 11–00 и до 16–00. Обязательно защищайте кожу специальными солнцезащитными средствами. Избегайте загара в солярии. · Научитесь противостоять стрессовым ситуациям.
	Екатерина Степановна, женщина 23 лет. Не работает, студентка второго курса ПТУ. Стаж курения девять лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на третьем месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж не вмешивается, так как сам курит с 13 лет. Екатерина Степановна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома, на кухне.	Памятка для супругов «О вреде табакокурения при беременности». Курение вредит и матери, и плоду во время беременности. Наиболее частое последствие курения матери во время беременности для плода – это: а) малый вес ребенка при рождении (чем больше курит женщина во время беременности, тем меньше будет вес ребенка). б) у курящих женщин также более вероятны плацентарные осложнения, преждевременный разрыв плодных оболочек, преждевременные роды и послеродовые инфекционные поражения. в) врожденные пороки развития сердца, головного мозга и лица более распространены у новорожденных,

		рождающихся у курящих беременных, чем у некурящих. г) курение матери увеличивает риск синдрома внезапной смерти младенцев. е) среди курящих женщин частота преждевременных родов составила 22%, в то время как у некурящих этот показатель равнялся 4,5%. Особенно высоки показатели мертворождаемости в семьях, где курят и мать, и отец. Считается, что выкуривание женщиной даже 4 сигарет в день представляет серьезную опасность для возникновения преждевременных родов, которая удваивается при выкуривании 5-10 сигарет в день.
	Задания открытого типа с кратким ответом	
	Назовите основную форму педагогической деятельности врача по отношению к населению.	Санитарно-просветительская работа (гигиеническое воспитание).
	С какого этапа всегда должен начинаться любой педагогический акт врача (обучение пациента или коллеги)?	Диагностика (определение исходного уровня знаний и потребностей).
	В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи экстренная медицинская помощь оказывается	бездолгательно
	В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области сроки ожидания при оказании первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляют с момента обращения _____ часов	не более 2
	В медицинской организации была внедрена стандартизация процесса по диспансеризации взрослого населения. Как часто Вы будете пересматривать стандарты улучшения процессов?	Пересмотр стандартов улучшенных процессов не реже 1 раза в год. Актуализация по мере необходимости
	Задание закрытого типа	
	1.Что является ключевым результатом педагогической деятельности врача в рамках? а) Повышение собственной клинической квалификации. б) Публикация научных статей. в) Формирование профессиональных компетенций у обучающихся. г) Организация административных процессов в клинике.	в
	2.Какой документ определяет цели, содержание и структуру учебной дисциплины? а) Учебный план кафедры. б) Рабочая программа дисциплины (РПД). в) Приказ Минздрава. г) Личный план преподавателя.	б
	3.Какой принцип предполагает учёт возрастных и профессиональных особенностей обучающихся? а) Принцип наглядности. б) Принцип систематичности. в) Принцип индивидуализации.	в

	г) Принцип научности.	
	4.Что входит в задачи врача преподавателя при работе с ординаторами? а) Развитие клинического мышления и принятия решений. б) Обучение базовым манипуляциям (уколы, перевязки). в) Ведение медицинской документации. г) Организация санитарного режима.	а
	5. Какой этап занятия включает проверку исходного уровня знаний? а) Основной. б) Подготовительный. в) Заключительный. г) Вводный.	г
	6.Что такое «дебрифинг» в симуляционном обучении? а) Инструктаж перед началом тренировки. б) Тестирование теоретических знаний. в) Разбор действий и ошибок после симуляции. г) Подготовка оборудования.	в
	7.Какой метод обучения предполагает анализ клинического случая? а) Лекция. б) Кейс метод. в) Демонстрация. г) Опрос.	б
	8.Что фиксирует результаты освоения компетенций студентом? а) Личное дело обучающегося. б) Оценочный лист/протокол аттестации. в) Расписание занятий. г) План научной работы.	в
	9.Какой принцип требует соответствия обучения современным клиническим стандартам? а) Принцип доступности. б) Принцип актуальности. в) Принцип последовательности. г) Принцип коллективности.	б
	10.Что является целью заключительного этапа практического занятия? а) Объяснение нового материала. б) Отработка навыков. в) Подведение итогов и рефлексия. г) Проверка домашнего задания.	в
	11. Какой метод предполагает демонстрацию манипуляции с последующим повторением студентами? а) Проблемно поисковый. б) Дискуссионный. в) Демонстрационный. г) Игровой.	в
	12.Какая форма занятия эффективна для тренировки коммуникации с пациентом? а) Ролевая игра. б) Лекция. в) Семинар. г) Коллоквиум.	а
	13.Что является ключевым элементом кейс метода? а) Теоретический конспект. б) Тест с вариантами ответов. в) Видеолекция. г) Ситуационная задача.	г
	14.Какой ресурс используют для дистанционного обучения медиков? а) Социальная сеть.	б

	б) LMS (система управления обучением). в) Онлайн магазин. г) Почтовый сервис	
	15. Какой метод стимулирует самостоятельное решение проблемы? а) Проблемно поисковый. б) Рассказ. в) Иллюстрация. г) Конспектирование.	а
	Выберите правильный ответ (ответы) 16. Интерфейс пользователя – это: а) совокупность меню и кнопок для работы с программой б) совокупность средств и приемов, при помощи которых пользователь взаимодействует с информационной системой: управляет работой программ и устройств, вводит данные и т.д. в) совокупность действий для удобства работы с программой.	Б
	17. Аппаратно-программные интерфейсы предназначены для: а) настройки медицинской информационной системы б) работы пользователя с медицинской аппаратурой в) обеспечения взаимодействия различных средств вычислительной техники и их компонентов между собой. В этом случае слово «интерфейс» может обозначать как способ (протокол, стандарт) передачи данных, так и разъем (порт, слот) компьютера, по которому ведется обмен данными	В
	18. Единая информационная система решает задачи: а) информационного обеспечения принятия управленческих решений в рамках эффективной деятельности МЗ РФ, подведомственных ему агентств, служб, организаций, территориальных органов, фондов, а также общественных объединений б) повышения эффективности обслуживания граждан и деятельности организаций в) обеспечения информационной открытости деятельности МЗ РФ г) повышения эффективности межведомственного взаимодействия	А
	19. Сокращение ЕРЗ означает: а) единый регистр застрахованных б) единый реестр здравоохранения в) единый реестр заработной платы	А
	20. Медицинская демография - это: а) "статика" населения (численность, расселение, плотность и т.д.); б) движение населения (механическое и естественное); в) заболеваемость с временной утратой трудоспособности; г) показатели здоровья населения; д) часть демографии, отражающей здоровье населения; е) всё перечисленное верно.	Д
	21. Укажите основные показатели естественного движения населения: а) рождаемость; б) смертность; в) верно всё	В
	22. Обобщающим показателем естественного движения населения является: а) рождаемость;	В

	б) смертность; в) естественный прирост.	
	23В структуре смертности населения России ведущие 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.	Б
	24Демографическая политика - совокупность мероприятий, направленных на: а) повышение рождаемости; б) снижение рождаемости; в) стабилизацию рождаемости; г) оптимизацию показателей естественного прироста населения; д) снижение смертности; е) все вышеперечисленное.	Е
	25Какие виды движения населения необходимо учитывать при разработке стратегии демографической политики в регионе: а) механическое; б) механическое и естественное; в) механическое, естественное и социальное; г) механическое, естественное, социальное, возрастное.	В
	26В структуре смертности экономически развитых стран ведущие 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.	Б
	27Численность населения России в последние годы имеет тенденцию к: а) стабилизации; б) сокращению; в) росту.	Б
	28Коэффициент общей смертности – это: а) отношение числа умерших за год к среднегодовой численности населения, умноженных на 1000; б) отношение числа умерших к численности населения на 01.01 данного года; в) общее количество умерших в течение межпереписного периода.	А
	29Уровень рождаемости населения в среднем по России в последние годы находится в пределах (в ‰): а) 9-12; б) от 12 до 15; в) свыше 15.	А
	30Выберите правильный ответ (ответы) 1.Какие методы социологического исследования используются для оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи: а) анкетирования б) анализа заявлений и жалоб в) тестирования	А,Б
	31. В процессе текущего контроля качества медицинской помощи контролируется:	А

	а) объем медицинской помощи, оказанной пациенту в соответствии с диагнозом и протоколом лечения б) ведение медицинской документации в) удовлетворенность пациента	
	32. Контроль можно разделить на: а) предварительный б) текущий в) заключительный г) все вышеперечисленное верно.	Г
	33. Медико-экономический стандарт - это документ, определяющий: а) механизм ценообразования в системе медицинского страхования для лиц, учреждений и их подразделений, основывающийся на диагностических и лечебно-технологических стандартах б) объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения в) результативность лечения и стоимостные показатели	А
	34. Осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности имеют право следующие медицинские организации и учреждения здравоохранения: а) только государственные (муниципальные) б) медицинская организация с любой формой собственности в) медицинская организация любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности г) любая медицинская организация, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление медицинской деятельности включая работу по экспертизе временной нетрудоспособности	Г
	35. Кому непосредственно подчиняется заместитель главного врача многопрофильной больницы по ЭВН: а) главному врачу медицинской организации б) заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения в) заместителю главного врача по организационно-методической работе	А
	36 Первичная заболеваемость - это *1) число заболеваний, впервые выявленные и зарегистрированных в данном году на 1000 населения 2) заболевания, регистрируемые врачом и записанные им в медицинской документации 3) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году 4) учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)	1
	37 Методы изучения заболеваемости 1) изучение заболеваемости по обращаемости 2) изучение госпитализированной заболеваемости 3) выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов 4) экспертный метод *5) верны все	5
	38 Заболевание, которым больной страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники войдет в статистику. 1) первичной заболеваемости 2) общей заболеваемости 3) патологической пораженности.	2

	39 При анализе первичной заболеваемости населения учитываются 1) статистические талоны только со знаком (+) 2) все статистические талоны 3) статистические талоны без знака (+)	1
	40 В каких показателях должны быть представлены результаты исследования при изучении состава госпитализированных больных по отделениям стационара? 1) экстенсивных 2) интенсивных	1
ОПК - 1	Задания закрытого типа на установление соответствия Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи (ранжируйте). Единица объема медицинской помощи: А. 1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях Б. 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС В. 1 случай госпитализации в медицинских организациях Ранговое место: 1. 1 место 2. 2 место 3. 3 место	А-2, Б-1, В-3
	2 Соотнесите законодательный акт с его основной ролью в защите медицинской информации Нормативный акт 1. ФЗ №152 «О персональных данных» 2. ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан» 3. Приказ Минздрава №911н 4. ФЗ №187 «О безопасности КИИ РФ» Описание области регулирования А. Устанавливает понятие врачебной тайны и права пациентов. Б. Регламентирует общие правила обработки любой личной информации. В. Определяет технические требования к МИС и защите ГИС здравоохранения. Г. Защищает критическую инфраструктуру (включая крупные больницы).	1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г.
	Сопоставьте конкретный пример данных с его юридической категорией согласно 152-ФЗ. Данные пациента 1. ФИО, дата рождения, адрес 2. Диагноз, группа крови, ВИЧ-статус 3. Снимок радужной оболочки глаза, отпечаток Категория персональных данных (ПДн) А. Специальные ПДн (сведения о здоровье) Б. Биометрические ПДн В. Общие (иные) ПДн	1-В, 2-А, 3-Б.
	Установите соответствие между группой ресурсов организации здравоохранения и конкретным примером этого ресурса. Группа ресурсов 1. Кадровые	1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А.

	2. Финансовые 3. Материально-технические 4. Информационные Примеры (Объекты управления) А) Лицензионное программное обеспечение, электронные медкарты. Б) Аппараты МРТ, расходные материалы, здание поликлиники. В) Фонд оплаты труда, ОМС, целевые субсидии. Г) Врачи-специалисты, штатное расписание, квалификационные категории.	
	Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите статистические величины и показатели. Статистическая величина: А. абсолютная Б. средняя В. относительная Показатель: 1. средняя продолжительность жизни 2. заболеваемость 3. численность населения	А-3, Б-1, В-2
	Задания закрытого типа на установление последовательности 1Последовательность значимости экономической эффективности здравоохранения выражается: а) В достижении поставленных целей в области профилактики заболеваний; б) В улучшении состояния пациента; в) В снижении уровня заболеваемости; г) В увеличении продолжительности жизни; д) В оцененном вкладе в рост производительности труда 2Последовательность факторов значимости, формирующих себестоимость медицинских услуг а)Расходы на оплату труда б)Начисления на зарплату в)Прямые материальные затраты г)Накладные расходы	Д; В; Б; Г; А; Б; В; Г,.
	Установите правильный порядок действий. Представьте, что вам нужно подготовить медицинские карты пациентов для передачи в научно-исследовательский центр. А. Замена прямых идентификаторов (ФИО, номер полиса) на уникальные коды (псевдонимы). Б. Определение состава данных, которые подлежат передаче исследователям. В. Удаление избыточной информации, не требующейся для целей исследования. Г. Проверка полученного массива данных на невозможность обратной идентификации без ключа. Д. Передача зашифрованного или обезличенного массива по защищенному каналу связи.	Б, В, А, Г, Д
	Установите правильный порядок действий. В медицинской информационной системе (МИС) обнаружена подозрительная активность: массовое скачивание историй болезни. Выстройте последовательность шагов по протоколу безопасности.	В,Б,А,Д,Г

	А. Уведомление регуляторов (например, Роскомнадзор) и руководства клиники. Б. Анализ логов (журналов доступа) для выявления источника компрометации. В. Локализация инцидента (блокировка учетной записи или отключение сегмента сети). Г. Восстановление системы из резервных копий и смена всех паролей. Д. Проведение внутреннего расследования и оценка ущерба.	
	Установите правильную последовательность этапов циклического процесса управления персоналом в медицинской организации. А. Направление на повышение квалификации или переподготовку Б. Подбор и отбор кандидатов на вакантные должности. В. Адаптация сотрудника на рабочем месте. Г. Оценка эффективности деятельности (аттестация, KPI). Д. Определение потребности в специалистах (формирование штатного расписания).	Д,Б,В,Г,А
	Задания открытого типа с развернутым ответом\задача Задача 1 Ребенок М., 2 лет, доставлен машиной скорой помощи в приемный покой детской городской больницы в бессознательном состоянии, с признаками асфиксии. Предварительный диагноз врача скорой помощи: аспирация инородного тела. Сопровождающая ребенка мать ведет себя агрессивно по отношению к медицинским работникам, запрещает проводить необходимые медицинские вмешательства (ларингоскопию, бронхоскопию), словесно и физически воздействуют на медицинский персонал. От матери ребенка исходит запах алкоголя. Вопросы (задание): 1. Имеют ли право врачи оказывать помощь ребенку без согласия матери? Дать правовое обоснование ответа.	Ответ. 1. Согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", ст. 20 медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: п. 9 -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); п. 10 -решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается: в случаях, указанных в п.п. 1 и 2 ч. 9 настоящей статьи, консилиумом врачей,
	Задача 2 По данным годового отчёта РБ района Н., отмечены следующие показатели, характеризующие условия оказания первичной медицинской помощи и выполнение муниципального задания по программе государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью: - Укомплектованность врачебных должностей в поликлинике - 58,0% - Выполнение планового объёма амбулаторных посещений - 85% (-15%)	Ответ. 1. Используемые показатели: а) <i>Экстенсивные показатели</i> (в %): укомплектованность, летальность, доля непрофильных вызовов СМП б) <i>Показатель соотношения</i> – обеспеченность койками на 10000 всего населения

	- Укомплектованность врачебных должностей в стационаре - 98,0% - Обеспеченность койками стационара - 110,0 на 10000 населения (норматив - 95,0) - Выполнение плана койко-дней госпитализации - 120% (+20%) - Средняя длительность пребывания в стационаре - 15,8 дней - Больничная летальность – 3,6% (на уровне прошлого года) - Выполнение планового объема МП в дневном стационаре – 93% (-8%) - Выполнение планового объема скорой медицинской помощи - 108% (+8%) - Доля непрофильных «амбулаторных» вызовов СМП -25% (в прошлом году - 27%) Какие относительные величины использованы для определения показателей деятельности ЦРБ?	в) Показатели наглядности – отношение фактически выполненного объема медицинской помощи к плановому объему заданий, в %.
	Задача 3 Рабочий М. был нетрудоспособен в течение 12 месяцев в связи заболеванием туберкулезом легких. Какой порядок оформления нетрудоспособности в данном случае?	Ответ: По решению клинико-экспертной комиссии, при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе, листок нетрудоспособности может трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - не более 12 месяцев, с периодичностью продления комиссией не реже, чем через 30 дней.
	4 Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, работает рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает. Вопросы 1.Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.	Факторы риска у Марии Ивановны: - систематическое переедание; - гиподинамия; - ожирение.
	5 Вы на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальными гипертензиями. Среди обучающихся, пациентка 50 лет, кондитер. Замужем, имеет троих детей. Муж страдает хроническим алкоголизмом. Во время диспансерного осмотра три года назад, у нее было выявлено повышенное артериальное давление до 170/100 мм ртутного столба. На приеме у терапевта – 150/100. Было проведено амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. У ее бабушки и отца была артериальная гипертензия. В школе обучается впервые, диету не соблюдает, принимает медикаменты, назначенные врачом, нерегулярно. Очень устает на работе, частые стрессы из-за скандалов с мужем и детьми, любит поесть на ночь, так же очень любит жирную и соленую пищу. Выходные проводит дома, любит подольше поспать, а потом смотреть	Эталон ответа 1.1.Рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертензии. Вы должны снизить избыточную массу тела (закономерно сопровождается снижением АД). Комплексно изменить диету (основные принципы диетического питания: индивидуально подобранное снижение общей энергетической

	часами телевизор, сидя в кресле. Рост - 173, вес - 93 кг. Холестерин – 8.3 ммоль., сахар в крови – 4.4 ммоль. Задание: 1. Дайте пациентке рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертензии	ценности пищевого рациона, применение гипокалорийной диеты с умеренным ограничением до 2000 ккал в сутки; Увеличьте потребление углеводов, содержащихся в овощах, зелени, не очень сладких фруктах и ягодах обладающих невысокой энергетической ценностью и достаточным количеством клетчатки; Попробуйте «помидорную диету» - в помидорах, есть вещества препятствующие образованию токсичных кислородных радикалов, вызывающих повреждение и гибель клеток В Вашей пище должно быть повышение содержание калия и магния (калий содержится в таких продуктах как печеный картофель, морская капуста, говядина, овсяная крупа, персики, курага; магний содержится в фасоли, орехах, изюме, кукурузе, инжире).
	Задание открытого типа с кратким ответом	
	Как называется система здравоохранения, переход на которую стал осуществляться в РФ с 1991 года: Программа государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи утверждается:	Бюджетно-страховая Государственной Думой РФ
	3 Реквизит электронного документа, предназначенный для защиты данного электронного документа от подделки, полученный в результате криптографического преобразования информации называется	электронная цифровая подпись
	4 Назовите цели создания МИС.	Основная цель создания медицинской информационной системы - повышение качества медицинской помощи и преемственности лечебно-диагностического процесса в медицинских учреждениях разного уровня.
	5 Главным распорядителем средств в медицинских организациях является ...	руководитель организации
	Задания закрытого типа 1 Для решения организационных задач в здравоохранении применяется подход а) системный управленческий; б) статистический; в) социологический; г) кадрово-финансовый;	А В

	д) исторический. 2 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. 3. Делегирование полномочий – это а) наделение какого-либо лица исключительно обязанностями; б) наделение какого-либо лица определенной свободой действий; в) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу; г) полное снятие ответственности с лица выполняющего действия; д) наделение правами и обязанностями лица в сфере его компетенции.	Д
	4Здоровый образ жизни – это: а) занятия физической культурой б) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья в) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья г) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий	В
	5 Признаками алкогольного отравления являются. Укажите ВСЕ верные варианты ответа: а) головокружение, тошнота и рвота; б) уменьшение сердечных сокращений; в) расслабленное состояние и здоровый глубокий сон; г) возбужденное или депрессивное состояние.	А; Б; Г;
	6Образование раковых опухолей у курильщиков вызывают а) радиоактивные вещества б) никотин в) эфирные масла г) цианистый водород	А
	7Что такое режим дня? а) порядок выполнения повседневных дел б) строгое соблюдение определенных правил в) перечень повседневных дел, распределенных по времени выполнения г) установленный распорядок жизни человека, включающий в себя труд, сон, питание и отдых	Г
	8Что такое рациональное питание? а) питание, распределенное по времени принятия пищи б) питание с учетом потребностей организма в) питание набором определенных продуктов г) питание с определенным соотношением питательных веществ	Б
	9Что такое двигательная активность? а) любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие б) выполнение каких-либо движений в повседневной деятельности в) занятие физической культурой и спортом г) количество движений, необходимых для работы организма	А
	10Что такое закаливание?	А

	а) повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм б) длительное пребывание на холоде, с целью привыкания к низким температурам в) перечень процедур для воздействия на организм холода г) купание в зимнее время	
	11. Что такое личная гигиена? а) перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний б) совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья в) правила ухода за телом, кожей, зубами г) выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний	Б
	12 Назовите основные двигательные качества а) гибкость, выносливость, скоростные и силовые качества б) умение играть в спортивные игры, бегать и выполнять гимнастические упражнения в) количество движений в единицу времени, максимальная амплитуда движений, мышечная сила г) состояние мышц, выражающая их готовность к выполнению движений	А
	13. Одним из важнейших направлений профилактики, является а) ЗОЖ б) охрана окружающей среды в) вакцинация г) экологическая безопасность	А
	14 ЗОЖ включает: а) охрану окружающей среды б) улучшение условий труда в) доступность квалифицированной мед. помощи г) все ответы верны	Г
	15 Принципы способствующие сохранению и укреплению здоровья: а) научность б) объективность в) массовость г) все ответы верны	Г
	16 Устным методом пропаганды ЗОЖ является а) повседневное общение с окружающими б) лекция в) аудиозаписи г) диалог с врачом	Б
	17 Какие из перечисленных факторов оказывают наибольшее влияние на индивидуальное здоровье человека? а) биологические б) окружающая среда в) служба здоровья г) индивидуальный образ жизни	Г
	18 В какое время суток работоспособность человека наиболее низкая? а) с 17 до 21 б) с 21 до 1 в) с 1 до 5 г) 5 до 9	В
	19 Что не допускает ЗОЖ? а) употребление спиртного б) употребление овощей в) употребление фруктов г) занятия спортом	А
	20 Что является обязательным компонентом ЗОЖ?	В

	а) чтение книг б) посещение лекций в) занятия спортом г) употребление в пищу овощей	
	21 Здоровье – это состояние полного... а) физического благополучия б) духовного благополучия в) социального благополучия г) все ответы верны	Г
	22 Что такое закаливание? Укажите верный вариант ответа: а) использование ежедневного циркулярного душа; б) повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм; в) ежегодное купание в ледяной реке, с целью выработать иммунитет к холоду; г) попеременное посещение жаркой бани и обливание ледяной водой.	Б
	23 Регулярное закаливание обеспечивает. Укажите все верные варианты ответа: а) укрепление силы воли; б) активную физиологическую деятельность и долгую жизнь; в) замедление процесса старения; г) авторитет среди друзей.	Б
	24. Причинами переутомления являются: а) продолжительный сон и отдых; б) неправильная организация труда и чрезмерная умственная нагрузка; в) отказ от завтрака в течение недели; г) отсутствие прогулок долгое время	Б
	25 Укажите ВСЕ наиболее губительные для здоровья вредные привычки: а) привычка ложиться глубокой ночью и спать до полудня; б) курение; в) алкоголизм; г) наркомания.	Б; В; Г;
	26 Кого называют пассивным курильщиком? Укажите верный вариант ответа: а) бросивший курить; б) находящийся в одном помещении с курильщиком; в) выкуривший 1 сигарету в день; г) выкуривший сигарету 2 дня назад.	Б
	27 Алкоголь разлагается в: а) печени; б) мозге; в) крови; г) кишечнике.	А
	28 Гиподинамия-это: а) двигательная активность, направленная на решение проблем со здоровьем; б) чрезмерная двигательная активность, приводящая к переутомлению человека; в) ограничение двигательной активности, обусловленное особенностями образа жизни; г) двигательная активность, приносящая тяжелый вред здоровью человека.	В
	29 Признак нездорового образа жизни: а) активная жизненная позиция б) несбалансированное питание в) полноценный отдых	Б

	г) регулярная двигательная активность	
	30. Состояние полного физического, душевного, социального и духовного благополучия: а) блаженство б) нирвана в) здоровье г) релаксация	В
	31. Психологические особенности личности могут явиться причиной конфликта: а) личностного б) социально-психологического в) субъективного г) объективного	А
	32. Безосновательная претензия пациента к качеству медицинской услуги с использованием репутационного шантажа называется: а) неудовлетворенность пациента; б) пациентская жалоба; в) пациентская клевета; г) пациентский оговор; д) пациентский экстремизм	Д
	33. Выслушать агрессивного пациента в начале общения необходимо, чтобы: а) выиграть время для ответных действий; б) отвлечь его внимание; в) привлечь его внимание; г) проверить свою стрессоустойчивость; д) снизить его эмоциональное напряжение.	Д
	34. Основным отличием команды от обычной рабочей группы является: а) наличие лидера б) размер в) наличие синергетического эффекта г) наличие ролевой структуры	А,Б,В,Г
	35. К стилям руководства с позиции поведенческого подхода не относятся: а) классический б) авторитарный в) демократический г) либеральный	А
	36. Лидером в отношениях между врачом и пациентом при пациентоориентированной модели является: а) врач б) главвра в) завотделением г) заместитель главврача д) пациент	А
	37. Конфликт в организации должен рассматриваться: А) Как нежелательное явление. Б) Как свидетельство неблагополучия организации. В) Как явление, которое может как разрушить организацию, так и способствовать ее развитию. Г) Как позитивное явление. Д) Как доказательство слабости менеджмента.	В

	38.Процесс влияния на людей с позиций занимаемой должности называется: а) формальным лидерством б) неформальным лидерством в) руководством	В
	39.Стиль руководства отражает: а) степень, до которой руководитель делегирует полномочия подчиненным б) используемые руководителем источники власти в) функцию контроля	А
	40.Назовите основные шаги разрешения конфликта а) Определение источника конфликта, выбор стратегии, организация коммуникации б) Выявление целей конфликтующих, определение методики разрешения, контроль исполнения в) Сбор информации, принятие решения, коммуникационное обеспечение г) Нет верного ответа	А
ОПК - 2	Установите соответствие между нормативным правовым актом и его уровнем в правовой системе РФ. Нормативный правовой акт А) Конституция РФ Б) Трудовой кодекс РФ В) Указ Президента РФ Г) Правила внутреннего распорядка организации Уровень системы 1) Федеральный уровень (законодательная власть) 2) Высшая юридическая сила 3) Локальный нормативный акт 4) Подзаконный акт	А-2, Б-1, В-4, Г-3.
	Установите соответствие между профессиональной обязанностью и конкретным действием по её реализации. Обязанность А) Соблюдение налогового законодательства Б) Соблюдение трудового законодательства В) Обеспечение конфиденциальности Г) Противодействие коррупции Действие по реализации 1) Своевременная выплата заработной платы 2) Защита персональных данных клиентов 3) Подача декларации о доходах в ФНС 4) Уведомление о возникшем конфликте интересов	А-3, Б-1, В-2, Г-4.
	Установите соответствие между формой документа и его учетным номером согласно приказам Минздрава РФ. Учетный документ А) Медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях Б) Медицинская карта стационарного больного	А-2, Б-1, В-4, Г-3.

	В) Статистическая карта выбывшего из стационара Г) Контрольная карта диспансерного наблюдения Номер формы 1) Форма № 003/у 2) Форма № 025/у 3) Форма № 030/у 4) Форма № 066/у	
	Установите соответствие название информационной системы с её основной функцией в документообороте организации. Информационная система А) МИС (Медицинская информационная система) Б) РЭМД (Реестр электронных медицинских документов) В) ЛИС (Лабораторная информационная система) Г) ГИС ОМС (Информационная система ОМС) Функциональное назначение 1) Хранение электронных юридически значимых документов на уровне региона/страны 2) Автоматизация процессов внутри одной больницы (запись, история болезни, склад) 3) Обмен данными между клиниками и страховыми компаниями (счета-реестры) 4) Сбор, обработка и хранение результатов анализов и диагностических исследований	А-2, Б-1, В-4, Г-3.
	Соотнесите между собой тип выплат к окладу и конкретный вид выплат А Компенсационные выплаты Б Выплаты стимулирующего характера 1. выплаты за интенсивность и высокие результаты работы 2. выплаты за качество выполняемых работ 3. повышенная оплата работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и/или опасными и иными особыми условиями труда 4. выплаты за стаж непрерывной работы в учреждении, выслугу лет 5. доплаты за работу в ночное время 6. процентная надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречивание и рассекречивание, а также за работу с шифрами 7. премиальные выплаты по итогам работы	А – 3, 5, 7; Б – 1, 2, 4, 7
	Расположите этапы организации перехода медорганизации на безбумажный документооборот в правильном порядке: 1. Издание локального акта (приказа) руководителя о переходе на электронный документооборот (полный или частичный). 2. Получение сотрудниками усиленных квалифицированных электронных подписей (УКЭП) в удостоверяющем центре. 3. Регистрация медорганизации и сотрудников в Федеральном регистре (ФРМО и ФРМР) системы ЕГИСЗ. 4. Уведомление пациентов (или их представителей) о ведении документации в электронном виде и праве на бумажную копию. 5. Настройка интеграции МИС (медицинской информационной системы) с Реестром электронных медицинских документов (РЭМД).	3, 2, 1, 5, 4.
	Расположите действия врача в правильном порядке согласно ст. 20 ФЗ №323: 1. Предоставление пациенту информации о целях и методах оказания медицинской помощи.	1, 3, 4, 2, 5.

	2.Подписание документа пациентом (или законным представителем) и медицинским работником. 3.Разъяснение пациенту возможных рисков, вариантов медицинского вмешательства и его последствий. 4.Информирование пациента о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. 5.Помещение подписанного ИДС в медицинскую документацию пациента.	
	Установите последовательность действий администрации медорганизации при нарушении сотрудником законодательства или ПВТР (согласно ст. 193 ТК РФ): 1.Издание приказа (распоряжения) о применении дисциплинарного взыскания. 2.Обнаружение проступка и фиксация его (акт, докладная записка). 3.Предъявление приказа работнику под роспись в течение 3 рабочих дней. 4.Затребование от работника письменного объяснения. 5.Ожидание объяснительной записки в течение 2 рабочих дней (или составление акта об отказе).	2, 4, 5, 1, 3.
	Расположите этапы выстраивания профессионального взаимодействия при проведении экспертизы качества медицинской помощи (ЕКПМ) в логическом порядке: 1.Сравнение фактически оказанной помощи с эталонами (клиническими рекомендациями и стандартами). 2.Информирование руководителя и персонала о результатах проверки и выявленных дефектах. 3.Изучение нормативно-правовой базы (ФЗ-323, порядки оказания медпомощи, критерии оценки качества по Приказу Минздрава). 4.Разработка управленческих решений по устранению причин некачественного оказания помощи (корректирующие мероприятия). 5.Сбор данных и анализ первичной медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни)	3,5,1,2,4
	Расположите этапы профессионального взаимодействия в логической последовательности: А) Совместный анализ достигнутых результатов и коррекция тактики дальнейшей работы. Б) Определение круга лиц, ответственных за этапы оказания медицинской помощи (смежные специалисты, администрация). В) Непосредственное выполнение согласованных действий по лечебно-диагностическому процессу или управлению качеством. Г) Анализ нормативно-правовых актов и должностных инструкций для определения границ профессиональной ответственности. Д) Согласование целей, задач и способов обмена информацией (протоколы взаимодействия, консилиумы).	Г, Б,Д,В,А
	Дайте развернутый ответ Ситуация: В реанимацию поступил пожилой пациент с инсультом. Его состояние тяжелое, он без сознания. Вечером в отделение позвонил человек, представившийся его родным сыном, и потребовал детальный отчет о состоянии здоровья отца, результатах МРТ и прогнозах. Врач, сочувствуя, подробно рассказал о состоянии пациента по телефону. Вопрос: Соответствуют ли действия врача законодательству РФ? Какую норму он нарушил/соблюдал?	Не соответствуют. Согласно ст. 13 ФЗ №323, сведения о состоянии здоровья составляют врачебную тайну. Дистанционная передача таких данных (по телефону) не позволяет достоверно идентифицировать личность (неизвестно, действительно ли это сын).

		Даже если это родственник, врач имеет право предоставлять информацию только тем лицам, которых пациент указал в своем Информированном добровольном согласии (ИДС) как доверенных лиц. Если пациент без сознания и ранее не выражал свою волю, информация предоставляется близким родственникам только в установленном законом порядке, но крайне осторожно, чтобы не нарушить право на тайну. Передача детальных данных по телефону без идентификации — это разглашение врачебной тайны.
	Дайте развернутый ответ Ситуация: Пациентка обратилась в государственную стоматологическую клинику для удаления зуба. В кабинете врач предложил ей использовать «более современный и дорогой импортный анестетик», за который нужно заплатить 1500 рублей наличными прямо врачу, так как «через кассу будет дольше оформлять». Пациентка согласилась и отдала деньги. Вопрос: Какие нормы законодательства были нарушены в данной ситуации?	Нарушены Правила предоставления платных медицинских услуг (Постановление Правительства РФ №736). Платные медицинские услуги предоставляются только при условии заключения письменного договора между клиникой и пациентом. Оплата должна производиться через кассу или терминал с выдачей кассового чека. Действия врача квалифицируются как незаконное получение денежных средств и нарушение финансовой дисциплины организации. В ряде случаев это может рассматриваться как мошенничество (ст. 159 УК РФ) или получение взятки/незаконного вознаграждения.
	Дайте развернутый ответ Ситуация: В приемное отделение детской больницы соседка привела 10-летнего мальчика с подозрением на острый аппендицит (сильные боли в животе). Родители ребенка находятся в командировке в другом городе и будут только через сутки. Дежурный врач отказался осматривать ребенка и проводить диагностику, требуя личного присутствия законных представителей для подписания согласия на медицинское вмешательство. Вопрос: Правомерен ли отказ врача? Как следовало поступить по закону?	Отказ неправомерен. Согласно ст. 20 ФЗ №323, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни, а законные представители отсутствуют, решение принимается консилиумом врачей, а при невозможности собрать консилиум — непосредственно дежурным врачом. В данном случае подозрение на острый аппендицит — это состояние, требующее экстренной диагностики. Врач обязан был начать оказание помощи, оформив решение

		соответствующим актом в медицинской документации и уведомив руководство больницы и (позже) родителей.
	Дайте развернутый ответ Ситуация: Молодой доктор выложил в свой блог фотографию «интересного случая» — рентгеновский снимок со сложной патологией. Лица пациента на фото нет, но в углу снимка видна часть фамилии и дата исследования. Задание: Является ли это нарушением, если лица пациента не видно? Какая ответственность может грозить врачу?	Верное решение: Да, это нарушение. Любые данные (даже частичные), позволяющие идентифицировать личность (ФИО + дата), превращают снимок в персональные данные. Ответственность: Дисциплинарная (вплоть до увольнения), административная (штраф за разглашение персональных данных) и потенциально гражданско-правовая (иск от пациента о компенсации морального вреда)
	Дайте развернутый ответ Ситуация: Врач спешит на срочный вызов к пациенту и оставляет свой компьютер включенным. На экране открыта медицинская информационная система (МИС) с данными текущего пациента. Мимо проходят другие посетители клиники. Задание: Какое правило безопасности нарушено? Какие меры должны быть приняты на системном уровне для предотвращения подобных случаев?	Верное решение: Нарушен принцип конфиденциальности и правила работы с автоматизированным рабочим местом (АРМ). Меры: Обязательная блокировка экрана при отлучении (Win+L) → Настройка автоматического завершения сессии (тайм-аут) в МИС → Использование персональных смарт-карт или токенов для быстрой авторизации/деавторизации.
	Дайте краткий ответ В какой форме должно быть оформлено информированное добровольное согласие (ИДС)?	В письменной (бумажной) или электронной (с ЭЦП).
	Имеет ли право лечащий врач отказаться от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни самого пациента?	Да, по согласованию с руководителем организации.
	В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи специализированная медицинская помощь в плановом порядке оказывается в течение	не более 30 дней
	В соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи установление клинического диагноза при поступлении пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации должно осуществляться в течение ____ с момента поступления	72 часов
	Назовите стадии развития команды, согласно теории Брюса Такмена	формирование; конфликтная; нормирующая; исполнительская
	Выберите правильный ответ (ответы) 1. Какой нормативно-правовой акт является основным в сфере охраны здоровья граждан в РФ? А) Гражданский кодекс РФ Б) Федеральный закон № 323-ФЗ В) Конституция РФ Г) Федеральный закон № 326-ФЗ	Б

	2. С какого возраста пациент по общему правилу имеет право самостоятельно подписывать информированное добровольное согласие (ИДС)? А) С 14 лет Б) С 15 лет В) С 16 лет Г) С 18 лет	Б
	3. В каком случае допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина или его законных представителей? А) При плановой госпитализации Б) Если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни В) По просьбе соседей или дальних родственников Г) Если пациент отказывается платить за услуги	Б
	4. Что из перечисленного НЕ относится к объектам врачебной тайны? А) Факт обращения за медицинской помощью Б) Диагноз и состояние здоровья В) Сведения о личной жизни, ставшие известными при обследовании Г) ФИО и должность лечащего врача	Г
	5. Имеет ли право медицинский работник отказать в оказании экстренной медицинской помощи при отсутствии у пациента полиса ОМС? А) Да, если это частная клиника Б) Да, если случай не является страховым В) Нет, отказ в экстренной помощи запрещен законом Г) Только если пациент находится в состоянии опьянения	В
	6. Каков максимальный размер подарка (в денежном эквиваленте), который пациент может подарить врачу согласно ГК РФ? А) 1 000 рублей Б) 2 000 рублей В) 3 000 рублей Г) 5 000 рублей	В
	7. Какая ответственность предусмотрена за нарушение правил обращения с персональными данными (ФЗ-152)? А) Только дисциплинарная Б) Только материальная В) Гражданская, административная, дисциплинарная и уголовная Г) Ответственность несет только главный врач	В
	8. Обязан ли врач сообщать в полицию о поступлении пациента, в отношении которого есть основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий? А) Да, это прямая обязанность медицинской организации Б) Нет, это нарушение врачебной тайны В) Только если пациент сам об этом попросил Г) Только в случае смерти пациента	А
	9. Разрешена ли эвтаназия (ускорение смерти пациента по его просьбе) в РФ? А) Да, при наличии нотариального согласия Б) Да, если болезнь неизлечима В) Нет, медицинским работникам запрещено осуществление эвтаназии Г) Разрешена только в хосписах	В
	10. Кто имеет право на бесплатное получение медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий?	В

	А) Только работающие граждане Б) Только дети и пенсионеры В) Все застрахованные по системе ОМС граждане Г) Только граждане РФ, проживающие в городах	
	11. Обязан ли врач оказывать медицинскую помощь человеку, находящемуся в критическом состоянии вне стен медорганизации (на улице, в транспорте)? А) Да, как лицо, обязанное оказывать помощь в соответствии с законом и профессиональным долгом Б) Нет, если у врача закончилась рабочая смена В) Только если у врача есть при себе аптечка Г) Только если рядом нет сотрудников полиции	А
	12. Какая ответственность предусмотрена для врача за «Неоказание помощи больному без уважительных причин», повлекшее смерть пациента? А) Административный штраф Б) Дисциплинарное взыскание (выговор) В) Уголовная ответственность (ст. 124 УК РФ) Г) Лишение квалификационной категории	В
	13. Имеет ли право пациент требовать замены лечащего врача? А) Нет, врач назначается только руководством Б) Да, в любой момент без объяснения причин В) Да, путем подачи заявления на имя руководителя медорганизации (с учетом согласия нового врача) Г) Только при наличии конфликта, подтвержденного комиссией	В
	14. Входит ли «диагноз пациента» в понятие персональных данных, подлежащих защите согласно ФЗ-152? А) Да, это специальные категории персональных данных Б) Нет, это только врачебная тайна В) Да, но только если пациент — госслужащий Г) Нет, персональные данные — это только ФИО и паспорт	А
	15. Кто принимает решение о медицинском вмешательстве без согласия пациента, если его состояние не позволяет выразить волю, а консилиум собрать невозможно? А) Главный врач Б) Родственники пациента В) Непосредственно дежурный (лечащий) врач с последующим уведомлением руководства Г) Сотрудник полиции	В
	Выберите правильный ответ (ответы) 16. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете: а) государственный контроль; б) ведомственный контроль; г) внутренний контроль. д) все выше перечисленное верно.	Д
	17. Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи: а) Министерство здравоохранения Ставропольского края; б) страховые компании; в) ФОМС; г) Управление Росздравнадзора.	А, Г
	18. Кто осуществляет контроль порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности в Ставропольском крае: а) Министерство здравоохранения Ставропольского края; б) Региональное отделение федерального фонда социального страхования; в) Региональное отделение управления Росздравнадзора;	Г

	г) все вышеуказанные.	
	19. Кто осуществляет контроль порядка проведения медико-социальной экспертизы: а) Министерство здравоохранения РФ; б) Федеральный фонд социального страхования РФ; в) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения РФ.	В
	5. Куда может обратиться пациент с жалобой на качество медицинской помощи: а) к руководителю МО; б) к другому должностному лицу МО; в) в орган управления здравоохранением; г) в страховую медицинскую организацию; д) в профессиональную медицинскую ассоциацию; е) в лицензионно - аккредитационную комиссию; ж) в общество по защите прав потребителей; з) в суд; и) в любую из названных выше инстанций.	И
	6. При оказании медико-социальной помощи пациент имеет право на: а) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении; б) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство; в) отказ от медицинского вмешательства; г) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья; д) возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи; е) допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя; ж) все вышеперечисленное.	Ж
	7. Качественную оценку работы стационара могут характеризовать следующие показатели: а) структура проведенных операций (состав операций); б) показатель частоты осложнений при операциях; в) показатель частоты применения различных видов наркоза; г) сроки до - и послеоперационного лечения больных; д) показатель послеоперационной летальности; е) все вышеперечисленное верно.	Е
	8. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по: а) показателю летальности; б) показателю совпадения (или расхождения) диагнозов; в) средней длительности пребывания больного в стационаре; г) правильного ответа нет.	Б
	9. В качестве критериев дефектов деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить следующие показатели: а) количество обоснованных жалоб; б) рост впервые выявленных заболеваний; в) рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности; г) детский травматизм.	А
	10. Что из перечисленного относится к характеристикам качества медицинской помощи: а) доступность;	Г

	б) экономичность; в) результативность. г) все вышеперечисленное верно.	
	11. Эффективность медицинской деятельности - это: а) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий; б) степень достижения конкретных результатов при оказании лечебно-диагностической или профилактической помощи при соответствующих затратах финансовых, материальных и трудовых ресурсов; в) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи.	Б
	12. Субъектами внутриведомственного контроля качества являются все, кроме: а) заведующего отделением; б) заместителя главного врача по клинико-экспертной работе; в) главного специалиста района; г) эксперта страховой медицинской организации.	Г
	13. Текущий контроль предусматривает: а) обнаружение невыполнения процедуры, операции; б) установление причины невыполнения процедуры, операции; в) определение пути разрешения ситуации (проблемы); г) обеспечение условий выполнения процедуры, операции. г) все вышеперечисленное верно.	Г
	14. Измерителем объема потребности населения в амбулаторно-поликлинической помощи является: а) Норма нагрузки врачей, работающих в поликлинике; б) Функция врачебной должности; в) Среднее число посещений в поликлинику на одного жителя в год.	В
	15. Обеспеченность населения амбулаторно-поликлинической помощью характеризуется: 1) числом врачебных должностей, занятых этим видом помощи; 2) числом амбулаторных посещений на одного жителя в год; 3) показателем участковости; 4) мощностью амбулаторно-поликлинических учреждений.	А
	16.. Постигание эмоциональных состояний другого человека, сопереживание при общении – это ... А) экспрессия Б) рефлексия В) эмпатия Г) аттракция	В
	17. Какие функции выполняет/не выполняет лидер в производственной группе? а) регулирует неофициальные межличностные отношения в группе;	А.Б

	б) не контролирует ход выполнения производственных задач и не отвечает за качество выпускаемой продукции; в) назначается; г) обладает определенной системой различных санкций.	
	18. Какое из определений менеджмента является верным: а) искусство управлять социально-экономическими процессами в целях наиболее эффективной производственной деятельности, используя труд, интеллект, мотивы поведения людей; б) вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена; в) работа с рынком ради осуществления обменов, цель которых - удовлетворение человеческих нужд и потребностей.	А
	19. Вы – руководитель больницы. В вашей организации - внеплановая проверка Минздрава по жалобе пациента на несоблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья. Ваши действия – а) представить по требованию проверяющих материалы и документы, характеризующие деятельность Вашей организации; б) потребовать приказ о проведении проверки; в) потребовать обоснование внеплановой проверки; г) уточнить у проверяющих наличие у них компетенции в части контроля по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья; д) представить по требованию проверяющих материалы по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья.	Г
	20. Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем устанавливается а) правилами внутреннего трудового распорядка; б) постановлением ведомственного министерства; в) коллективным договором; г) локальным нормативным актом без учета мнения представительного органа работников; д) постановлением министерства труда.	Б
	21. Порядок введения суммированного учета рабочего времени устанавливается а) коллективным договором; б) правилами внутреннего трудового распорядка; в) трудовым договором; г) устным соглашением работодателя и работника;	В
	22. Делегирование полномочий – это а) наделение какого-либо лица исключительно обязанностями; б) наделение какого-либо лица определенной свободой действий; в) предоставление полной свободы действий какому-либо лицу; г) полное снятие ответственности с лица выполняющего действия; д) наделение правами и обязанностями лица в сфере его компетенции.	Д
	23 Для решения организационных задач в здравоохранении применяется подход а) системный управленческий; б) статистический; в) социологический; г) кадрово-финансовый; д) исторический.	А

	24. 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.	В
	25. Процесс влияния на людей с позиций занимаемой должности называется: а) формальным лидерством б) неформальным лидерством в) руководством	В
	26. Стил ь руководства отражает: а) степень, до которой руководитель делегирует полномочия подчиненным б) используемые руководителем источники власти в) функцию контроля	А
	27. Назовите основные шаги разрешения конфликта а) Определение источника конфликта, выбор стратегии, организация коммуникации б) Выявление целей конфликтующих, определение методики разрешения, контроль исполнения в) Сбор информации, принятие решения, коммуникационное обеспечение г) Нет верного ответа	А
	28. Что является особенностью невербального общения: а) отсутствие возможности подделать эти импульсы б) его проявление обусловлено импульсами нашего подсознания в) оба ответа правильны	В
	29. Определите форму, при которой осуществляется деловое общение: а) оперативка б) переговоры в) брифинг г) совещания д) беседа е) видеоконференция	Б,Г,Д

	30.Какой науке отводится основополагающая роль в становлении конфликтологии? а) психологии б) медицине в) политологии г) все варианты верны	А
	31.Руководителю лучше начать анализ конфликта с: а) Различий в характере конфликтующих; б) Фактических причин, вызвавших конфликт; в) Суждений окружающих;	Б
	32.Какие конфликты в организации являются самыми опасными и не предсказуемыми? а) Скрытые б) Горизонтальные в) Вертикальные	А
	32. Факторы психологической профилактики конфликтов в коллективе а) высокий авторитет руководителя б) наличие в коллективе высокой организационной культуры в) отсутствие иерархии в коллективе г) престиж деятельности и организации	А,Б,Г
	33. Важнейшая функция корпоративной культуры - это: а) укрепление дисциплины б) формирование благоприятного психологического климата в организации в) поддержание социальной стабильности в организации г) правильное распределение вознаграждений д) создание благоприятного имиджа организации	Б
	34. С точки зрения личных качеств руководителя различают стили руководства: а) классический б) либеральный в) демократический г) авторитарный д) консервативный	Б,В,Г
	35. Выбор стиля руководства зависит от: а) личностных качеств руководителя б) профессиональной подготовки руководителя в) уровня развития коллектива г) указаний свыше д) наличия нормативной базы	А,Б,В
	36 К административным методам управления относятся: а) премирование персонала б) участие работников в управлении организацией в) формирование трудовых коллективов с учетом особенностей характера г) дисциплинарные мероприятия д) пропаганда и агитация	Г

	37. Какой вид разрешения конфликта основан на достижении временного результата? а) сотрудничество б) избегание в) компромисс г) подавление д) сглаживание	В
	11. Медицинская отчетность – это а) Любой документ в здравоохранении б) Документы, предоставляемые по любому запросу в) Бланки статистических форм г) Система документов установленной формы, представляемых учреждениями и органами здравоохранения вышестоящим органам здравоохранения д) Порядок представления отчетов	Г
	12. Кем устанавливается порядок оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторнополиклинических учреждениях? а) Региональным управлением здравоохранения б) Медицинским учреждением в) Территориальным фондом обязательного медицинского страхования	А
	13. Ответственность за причинение тяжкого вреда здоровью при оказании медицинской помощи предусмотрена: а) Уголовным кодексом РФ б) Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в) Трудовым кодексом РФ г) Кодексом об административных правонарушениях РФ	А
ОПК - 6	Установите соответствие между группой показателей и конкретным статистическим индикатором. Индикатор А) Первичная заболеваемость Б) Летальность в стационаре В) Младенческая смертность Г) Средняя занятость койки в году Д) Средняя продолжительность жизни Группа показателей 1. Показатели общественного здоровья 2) Показатели деятельности медорганизации	А-1, Б-2, В-1, Г-2, Д-1.
	Установите соответствие название показателя с алгоритмом его расчета. Показатель А) Летальность Б) Младенческая смертность В) Работа койки Г) Общая распространенность (болезненность) Алгоритм расчета (формула) 1.(Число умерших в возрасте до 1 года / Число родившихся живыми) × 1000 2.(Число умерших в стационаре / Число выбывших (выписанные + умершие)) × 100 3.(Число всех зарегистрированных заболеваний / Среднегодовая численность населения) × 1000 4.Число койко-дней, проведенных больными / Среднегодовое число развернутых коек	А-2, Б-1, В-4, Г-3.
	Соотнесите виды клинического прогноза со сроками направления на МСЭ. Клинический прогноз: А. Очевидный неблагоприятный Б. Благоприятный при лечении туберкулеза	А-1, Б-3, В-2

	В. Благоприятный после травм и реконструктивных операций Сроки направления на МСЭ: 1. Не позднее 4 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности 2. Не позднее 10 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности 3. Не позднее 12 месяцев с даты начала временной нетрудоспособности	
	Установите соответствие между уровнями контроля качества медицинской помощи и органами управления здравоохранения и медицинских организаций. А. Государственный контроль Б. Ведомственный контроль В. Внутренний контроль 1. Росздравнадзор 2. Федеральные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения 3. Органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения 4. Медицинская организация, ответственная за оказание медицинской помощи	А-1; Б-2,3; В-4
	Соотнесите между собой источники финансирования здравоохранения и виды конкретных поступлений А Средства, поступающие из бюджетов всех уровней Б Средства системы ОМС В Внебюджетные средства 1. дотации 2. взносы работодателей за работающих 3. средства ДМС 4. субвенции 5. благотворительные средства 6. личные сбережения граждан 7. субсидии	А – 1, 3, 7; Б – 2; В – 3, 5, 6
	Расположите этапы медико-статистического исследования в правильном логическом порядке (согласно классической методике): 1. Сводка и группировка данных (шифровка, заполнение таблиц). 2. Составление плана и программы исследования (определение объекта, единицы наблюдения, гипотезы). 3. Статистический анализ и интерпретация результатов (расчет показателей, сравнение с нормативами). 4. Сбор первичного статистического материала (заполнение учетных форм, выкопировка данных). 5. Формулировка выводов и разработка предложений (управленческие решения по улучшению показателей).	2, 4, 1, 3, 5.
	Установите правильную последовательность действий при анализе эффективности использования коечного фонда за год: 1. Сравнение расчетных показателей (работа койки, оборот койки) с региональными нормативами или данными за прошлый год. 2. Сбор данных из учетной формы № 007/у (листок учета движения больных). 3. Выявление причин отклонений (длительный простой койки, необоснованная госпитализация). 4. Расчет среднегодовой занятости койки (число койко-дней деленное на число развернутых коек). 5. Подготовка отчета для главного врача с предложениями по оптимизации коечной мощности.	2, 4, 1, 3, 5.

	Установите правильную последовательность действий руководства медицинской организации по внедрению новых клинических рекомендаций (КР) в клиническую практику. 1. Проведение внутреннего аудита медицинской документации для оценки соблюдения утвержденных КР. 2. Издание приказа по учреждению об утверждении и обязательном использовании конкретных КР. 3. Анализ существующих практик в учреждении и выявление отклонений от рекомендуемых стандартов. 4. Проведение обучающих семинаров и информирование медицинского персонала о новых КР. 5. Официальное ознакомление персонала под подпись с приказом и текстами КР. 6. Выбор и экспертиза актуальных клинических рекомендаций, соответствующих профилю учреждения. 7. Разработка и утверждение локальных алгоритмов действий (путей пациента) на основе КР.	6, 3, 7, 2, 4, 5, 1
	Установите правильную последовательность действий лечащего врача при оформлении и продлении листка нетрудоспособности (больничного листа) пациенту в случае острого заболевания. 1. Выдать (продлить) листок нетрудоспособности на срок до 15 календарных дней включительно. 2. Назначить лечение и рекомендовать режим, адекватный состоянию пациента. 3. Провести осмотр пациента и установить диагноз. 4. Направить пациента на врачебную комиссию (ВК) для продления листка нетрудоспособности на срок более 15 дней. 5. Провести повторный осмотр пациента для оценки состояния и продления листка нетрудоспособности (при необходимости). 6. Зафиксировать данные осмотра, диагноз и рекомендации в медицинской документации. 7. Открыть листок нетрудоспособности в день обращения, указав дату начала временной нетрудоспособности.	3, 2, 6, 7, 1, 5, 4
	Дайте характеристику группам диспансерного наблюдения	Группы диспансерного наблюдения: 1) лица, которые считают себя здоровыми и в лечебные учреждения не обращаются; 2) лица, которые считают себя здоровыми, но имели острые заболевания и обращались в связи с этим в лечебные учреждения; 3) лица, страдающие хроническими заболеваниями, но в лечебное учреждение обращаются редко; 4) лица, страдающие хроническими заболеваниями, часто лечатся в медицинских учреждениях; 5) лица, состоящие на диспансерном учете в разных медицинских учреждениях, подразделяются на состоящих: а) по месту жительства; б) по месту работы (учебы).
	Дайте развернутый ответ Условие:	Занятость койки = $19\ 800 / 60 = 330$ дней. (Показатель в

	В терапевтическом отделении на 60 коек за год было проведено 19 800 койко-дней. Всего из отделения выписано 1 620 человек, умерло 30 человек. Нормативный показатель занятости койки в году для данного профиля — 320–330 дней. Задание: Рассчитайте показатель среднегодовой занятости койки. Рассчитайте больничную летальность. Сделайте вывод об эффективности использования ресурсов отделения.	норме, койки работают интенсивно). Летальность = $(\text{Умершие} / (\text{Выписанные} + \text{Умершие})) \times 100\% = (30 / 1650) \times 100 = 1,8\%$. Вывод: Коечный фонд используется эффективно, показатели соответствуют нормативам. Рекомендуется проанализировать среднюю длительность пребывания пациента ($19\,800 / 1\,650 = 12$ дней), чтобы оценить оборот койки.
	Дайте развернутый ответ Условие: В районе проживает 50 000 человек. За отчетный год в поликлинику обратилось 12 000 человек, у которых диагноз был установлен впервые в жизни. Общее число зарегистрированных заболеваний (включая хронические, выявленные в прошлые годы) составило 45 000. Задание: Рассчитайте показатель первичной заболеваемости на 1 000 населения (промилле, ‰). Рассчитайте показатель распространенности (общей заболеваемости). Объясните разницу между этими показателями для планирования закупок медикаментов.	Первичная заболеваемость = $(12\,000 / 50\,000) \times 1\,000 = 240,0$ на 1 000 населения. Общая заболеваемость = $(45\,000 / 50\,000) \times 1\,000 = 900,0$ на 1 000 населения. Вывод: Первичная заболеваемость отражает возникновение новых случаев (динамику), а общая — весь объем нагрузки на врачей. Для закупок медикаментов важнее показатель общей заболеваемости, так как лечение требуют и «новые», и «хронические» пациенты.
	Дайте развернутый ответ Условие: Терапевт проводит анализ работы на участке. Под диспансерным наблюдением с гипертонической болезнью состоит 200 человек. За год у 10 из них случился инсульт, 150 человек ни разу не были госпитализированы с обострением, а 40 человек не явились на плановый осмотр ни разу за год. Задание: Рассчитайте полноту охвата диспансерным наблюдением (условно, если всего больных гипертонией на участке 250). Рассчитайте процент эффективности диспансеризации (отсутствие обострений). Какой управленческий вывод должен сделать врач?	Охват = $(200 / 250) \times 100 = 80\%$. Эффективность = $(150 / 200) \times 100 = 75\%$. Вывод: Охват диспансеризацией недостаточен (ниже целевых 90%). Особое внимание нужно уделить 40 «невявившимся» пациентам (20% от группы), так как именно они формируют риск экстренных госпитализаций и осложнений (инсультов).
	Назовите этапы оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению. Дайте краткую характеристику каждому из этапов (структура, основное учреждение, квалификация оказываемой медицинской помощи).	Первый этап – сельский врачебный участок (СВУ) или, с учетом новых организационных структур – территориальное медицинское объединение (ТМО). Территориальный сельский врачебный участок включает: участковую сельскую больницу или самостоятельную врачебную амбулаторию, фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), здравпункты при предприятиях и совхозах, профилактории (они могут организовыв-

		ваться при крупных совхозах), медпункты детских образовательных учреждений, родильный дом. Основным учреждением является сельская участковая больница (СУБ) или врачебная амбулатория, где сельские жители получают квалифицированную медицинскую помощь (терапевтическую, педиатрическую, хирургическую, акушерскую, гинекологическую, стоматологическую). Второй этап – районные медицинские учреждения. Основным учреждением является центральная районная больница (ЦРБ), оказывающая специализированную мед.помощь по основным ее видам. Третий этап – областные (краевые, окружные, республиканские) учреждения. Основным учреждением в областном здравоохранении является областная (краевая, окружная, республиканская) больница – крупное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, призванное оказывать в полном объеме высококвалифицированную специализированную помощь не только сельским, но и всем жителям субъекта РФ по всем основным специальностям.
	Перечислите показатели медицинской деятельности поликлиник	Показатели объемов амбулаторно-поликлинической помощи: Среднее число посещений на 1 жителя Удельный вес посещений на дому Удельный вес профилактических посещений в поликлинику Повторность обращений в поликлинику Выполнение плана посещений Доля населения, обратившегося в поликлинику в течение года Показатели нагрузки персонала: Фактическая среднечасовая нагрузка врача на приеме в поликлинике Плановая функция врачебной должности

		Фактическая функция врачебной должности Форма № 039/у «Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому» Показатели диспансеризации населения: Полнота охвата населения медицинскими осмотрами Частота заболеваний впервые выявленных при медицинских осмотрах, при целевых медицинских осмотрах Заключительный акт по результатам периодического медицинского осмотра Полнота охвата населения целевыми медицинскими осмотрами Частота заболеваний, впервые выявленных при целевых медицинских осмотрах Полнота охвата населения диспансерным наблюдением
	Дайте краткий ответ На какое число населения (знаменатель) обычно рассчитываются интенсивные показатели (рождаемость, смертность, заболеваемость)?	На 1 000 населения (в промилле, ‰) или на 100 000.
	Чем отличается «первичная заболеваемость» от «общей заболеваемости»?	Первичная учитывает только диагнозы, установленные впервые в жизни в данном году; общая — все случаи (новые + ранее выявленные хронические).
	В рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи специализированная медицинская помощь в плановом порядке оказывается в течение	не более 30 дней
	В соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи установление клинического диагноза при поступлении пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации должно осуществляться в течение _____ с момента поступления	72 часов
	Прочитайте задание и дайте краткий ответ Лицензирование медицинской деятельности относится к форме _____ контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности	федерального государственного
	Выберите правильный ответ (ответы) 1.Под статистикой понимают: а) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной б) сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений в) анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов г) анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов д) статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации. е) все вышеперечисленное.	Е
	2.Под медицинской статистикой понимают:	Д

	а) раздел статистики, изучающей здоровье населения б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа ресурсов и деятельности МО в) раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением г) раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной д) раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности медицинской организации	
	3.Предметом изучения медицинской статистики являются: а) информация о здоровье населения б) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека в) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения г) информация о результатах клинических и экспериментальных исследований в медицине д) все вышеперечисленное	Д
	4. Статистика здоровья включает в себя всё, кроме: а) нагрузки врача-терапевта на приеме в поликлинике б) показателей младенческой и общей смертности в) показателей общей заболеваемости г) показателей инвалидности.	А
	5.Медицинская демография изучает: а) «статику» населения (численность, расселение, плотность и т.д.). б) движение населения (механическое и естественное) в) заболеваемость с временной утратой трудоспособности г) показатели здоровья населения д) часть демографии, отражающей здоровье населения е) всё перечисленное верно	Е
	6.Коэффициент рождаемости рассчитывается путем: а) соотношения численности родившихся живыми в данном году к среднегодовой численности населения, умноженных на 1000 б) соотношения численности умерших к численности родившихся в) вычитания числа умерших из числа родившихся	А
	7.Общий коэффициент смертности – это: а) отношение числа умерших за год к среднегодовой численности населения, умноженных на 1000 б) отношение числа умерших к численности населения на 01.01 данного года в) общее количество умерших в течение межпереписного периода	А
	8. Показатель материнской смертности вычисляется по формуле: а) (число женщин, умерших во время беременности и в течении 42 дней после ее окончания х на 100 тыс.) / число детей, родившихся живыми б) (число умерших беременных х 1000 живорожденных) / суммарное число беременностей в) (число умерших после 28 недель беременности х 100000 живорожденных)/суммарное число беременностей г) (число умерших беременных х 100000 живорожденных и мертворожденных)/ суммарное число беременных после 28 недель	А
	9. Средняя продолжительность предстоящей жизни – это:	А

	а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся сверстников при условии, что на всем протяжении их жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели рождаемости останутся неизменными	
	10. Показатель младенческой смертности вычисляется по формуле: а) (число детей, умерших в возрасте до 1 мес.) x 10000 / число родившихся живыми и мертвыми б) (число детей, умерших в возрасте до 1 года + число детей, родившихся мертвыми) 1000/число всех родившихся (мертвых и живых) в) (число детей, умерших до 1 года x 1000)/ средняя численность населения г) (число детей, умерших до года x 1000)/число мертворожденных д) (число детей, умерших до 1 года в данном календарном году x 1000)/(2/3 родившихся в данном году + 1/3 родившихся в предыдущем году)	Д
	11. Показатель перинатальной смертности вычисляется по формуле: а) (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первого года жизни) x 1000 / число детей, родившихся живыми б) (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первых 7 дней жизни) x 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми в) (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первых 28 дней жизни) x 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми г) (число детей, родившихся мертвыми) x 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми д) (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в первые 7 дней жизни) x 1000 / число детей, родившихся живыми	Б
	12. Показатель мертворождаемости вычисляется по формуле: а) (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первого года жизни) x 1000 / число детей, родившихся живыми б) (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в течение первых 7 дней жизни) x 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми в) (число детей, родившихся мертвыми и недоношенными) x 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми г) (число детей, родившихся мертвыми) x 1000 / число детей, родившихся живыми и мертвыми д) (число детей, родившихся мертвыми + число детей, умерших в первые 7 дней жизни) x 1000 / число детей, родившихся живыми	Г
	13. Под физическим развитием понимают: а) совокупность всех антропологических признаков и результаты функциональных измерений б) соматоскопические признаки и показатели в) данные о телосложении г) все вышеперечисленное	Г

	14. Основные методы изучения заболеваемости все, кроме: а) по причинам смерти б) по обращаемости в) по данным переписи населения г) по данным медицинских осмотров	В
	15. Первичная заболеваемость – это: а) число заболеваний, впервые выявленных и зарегистрированных в данном году на 1000 населения б) заболевания, регистрируемые врачом и записанные им в медицинской документации в) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году г) учет всех заболеваний (инфекционных, незаразных, с ВУТ)	А
	16. Методы управления, основанные на дисциплине, четкой субординации и строгой регламентации деятельности, характерные для формальных организаций а) административные б) законодательные в) социально-психологические г) экономические	Б
	17. Факторы психологической профилактики конфликтов в коллективе а) высокий авторитет руководителя б) наличие в коллективе высокой организационной культуры в) отсутствие иерархии в коллективе г) престиж деятельности и организации	А,Б,Г
	18. Важнейшая функция корпоративной культуры – это: а) укрепление дисциплины б) формирование благоприятного психологического климата в организации в) поддержание социальной стабильности в организации г) правильное распределение вознаграждений д) создание благоприятного имиджа организации	Б
	19. С точки зрения личных качеств руководителя различают стили руководства: а) классический б) либеральный в) демократический г) авторитарный д) консервативный	Б,В,Г
	20. Выбор стиля руководства зависит от: а) личностных качеств руководителя б) профессиональной подготовки руководителя в) уровня развития коллектива г) указаний свыше д) наличия нормативной базы	А,Б,В
	21. Психологические особенности личности могут явиться причиной конфликта: а) личностного б) социально-психологического в) субъективного г) объективного	А
	22. Безосновательная претензия пациента к качеству медицинской услуги с использованием репутационного шантажа называется: а) неудовлетворенность пациента; б) пациентская жалоба;	Д

	в) пациентская клевета; г) пациентский оговор; д) пациентский экстремизм	
	23. Выслушать агрессивного пациента в начале общения необходимо, чтобы: а) выиграть время для ответных действий; б) отвлечь его внимание; в) привлечь его внимание; г) проверить свою стрессоустойчивость; д) снизить его эмоциональное напряжение.	Д
	24. Основной методический подход для решения задач в области организации здравоохранения А) системный управленческий подход Б) статистический анализ состояния здоровья населения В) изучение общественного мнения Г) решение кадровых вопросов Д) решение финансовых вопросов	А
	25. Предметами изучения общественного здоровья являются: а) общественное здоровье и факторы, его определяющие б) системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения в) технологии лечения и оперативных вмешательств	А
	26. По определению ВОЗ, здоровье человека характеризуется состоянием: а) физического благополучия б) физического и душевного благополучия в) физического, душевного и социального благополучия г) физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды	Г
	27. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются: а) генетические б) природно-климатические в) уровень, образ и качество жизни населения г) уровень, качество и доступность медицинской помощи д) все вышеперечисленное	Д
	28. Укажите наиболее приоритетное направление развития здравоохранения: а) развитие первичной медико-санитарной помощи; б) развитие сети диспансеров; в) повышение роли стационаров; г) повышение роли санаторно-курортной помощи.	А
	29. Какие медицинские организации подлежат лицензированию: а) частные амбулаторно-поликлинические учреждения; б) научно-исследовательские институты; в) государственные больницы; г) все медицинские учреждения независимо от форм собственности.	Г
	30. Гарантированные государством виды медицинской помощи оказываются гражданам при страховании: а) обязательном медицинском б) добровольном медицинском в) социальном г) возвратном	А
	31. Главный элемент базовой программы ОМС: а) первичная медико-санитарная помощь б) стационарная хирургическая помощь в) родовспоможение г) профилактическая работа с населением	Г

	32. Медицинской организации, включенной в реестр, в течение года, в котором она осуществляет деятельность в сфере ОМС, запрещается выходить из числа организаций, за исключением: а) утраты права на осуществление медицинской деятельности б) банкротства или иных предусмотренных законодательством РФ случаев в) ликвидации организации	Г
	33. Реестр медицинских услуг (по системе ОМС) содержит: а) перечень наименований всех медицинских услуг, оказывающихся в учреждении здравоохранения б) перечень медицинских услуг, оплачиваемых за счет средств ОМС в) перечень медицинских услуг, оплачиваемых за счет средств ОМС, с учетом затрат времени на их выполнение медицинским персоналом	В
	34. На территории СК оплата стационарной медицинской помощи, и медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, осуществляется: а) по количеству койко - дней б) по тарифу КСГ в) по количеству посещений г) по числу госпитализаций д) по подушевому нормативу	А
	35. На территории СК система оказания медицинской помощи: а) одноуровневая б) двухуровневая в) трехуровневая	Б
	36. Специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь оказывают: а) первого уровня б) второго уровня в) третьего уровня г) четвертого уровня	А
	37. Предельный срок оказания плановых консультаций врачей - специалистов в поликлиниках составляет: а) 7 дней б) 14 дней в) 1 месяц г) 10 дней	Б
	38. Предельный срок ожидания медицинской помощи в дневном стационаре: а) 1 месяц б) 3 месяца в) 4 месяца г) 6 месяцев	Б
	39. Предельный срок ожидания плановой медицинской помощи, оказываемой участковыми терапевтами, педиатрами, врачами общей практики, акушерами - гинекологами: а) 1 день б) 3 дня в) 5 дней г) 7 дней	Г
	40. Первичная медицинская помощь в неотложной форме должна быть оказана пациенту в течение: а) 2 часов б) 3 часов	Г

	в) 4 часов г) 6 часов	
--	--------------------------	--

Разработан:
ассистент кафедры



Д.Н. Лагутина