

Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области
«Таганрогский медицинский колледж»

**Комплект оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по профессиональному модулю
ПМ.06 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

в рамках программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности СПО
31.02.01 Лечебное дело

г. Таганрог
2025

РАССМОТРЕНО:

на методическом совете
протокол № 6
от «10» 06 2025 г.

Методист А.В. Чесноков

УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по производственному
обучению
Т.В. Зубахина

«10» 06 2025 г.

СОГЛАСОВАНО:

Замдиректора по учебной работе
А.В. Вязьмитина

«10» 06 2025 г.

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в процессе освоения профессионального модуля ПМ.06 «Осуществление организационно-аналитической деятельности» в рамках ППССЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело (утвержден приказом Министерства просвещения РФ № 526 от 04.07.2022, зарегистрирован в Министерстве Юстиции РФ 05.08.2022 г., регистрационный № 69542), рабочей программы профессионального модуля ПМ.06 «Осуществление организационно-аналитической деятельности» 2025 г., квалификационной характеристики должностей работников в сфере здравоохранения (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010г. № 541н), положения о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации студентов (обучающихся) ГБПОУ РО «ТМК».

Организация - разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчики:

Маслоченко Н.Ю., преподаватель

При участии: замдиректора по учебной работе Вязьмитиной А.В., замдиректора по производственному обучению Зубахиной Т.В.

Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для проведения экзамена по ПМ.06, дифференцированного зачета по МДК.06.01, дифференцированного зачета по УП.06 в процессе освоения **ПМ.06 «Осуществление организационно-аналитической деятельности».**

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соотв. с уч. планом)
ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи	- рассчитывает и анализирует основные медико-статистические показатели в соответствии с установленными методиками;	Задание №1 Изучив ситуацию, определите Ваши действия, вычислите статистические показатели, сделайте выводы.	Экзамен по ПМ.06
ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	- осуществляет выполнение мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;		
ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала	- осуществляет контроль выполнения персоналом должностных обязанностей на основе действующих норм и правил;		
ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде	- общается в коллективе в соответствии с этическими нормами, организует деятельность команды для достижения поставленных целей;		
ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме	- составляет план работы в соответствии с установленными требованиями;		
ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-	- заполняет медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов в соответствии с действующими инструкциями и нормативами;		
	- применяет в профессиональной деятельности информационные технологии;		
	- осуществляет поиск		

<p>телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе</p>	<p>необходимой информации в сети «Интернет» с соблюдением требований к информационной безопасности;</p>		
<p>ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p>	<p>- работает с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну с соблюдением требований к информационной безопасности;</p>		
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p>	<p>- распознает и анализирует задачу и/ или проблему в профессиональном и/ или социальном контексте, определяет этапы решения задачи, составляет план действия, определяет необходимые ресурсы;</p>		
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p>	<p>- определяет задачи для поиска информации, структурирует получаемую информацию, применяет средства информационных технологий для решения профессиональных задач, использует современное программное обеспечение;</p>		
<p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p>	<p>- определяет актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности;</p>		
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>- применяет современную научную профессиональную терминологию в процессе деятельности;</p>		
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p>	<p>- самостоятельно выстраивает траектории профессионального развития</p>		
<p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в</p>	<p>- организует работу коллектива и команды, взаимодействует с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности</p>		
	<p>- грамотно излагает свои мысли и оформляет документы по профессиональной тематике на</p>		

<p>том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p> <p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проявляет гражданско-патриотическую позицию, демонстрирует осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применяет стандарты антикоррупционного поведения; - применяет в профессиональной деятельности технологии, направленные на сохранение окружающей среды, использует принципы бережливого производства; - применяет рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; использует средства профилактики перенапряжения; - понимает общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы, понимает тексты на базовые профессиональные темы, участвует в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы 	
<p>ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p> <p>ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской</p>	<ul style="list-style-type: none"> - эстетичность оформления; - наличие документов, подтверждающих освоение компетенций; - грамотная и культурная речь с использованием профессиональной терминологии и лексики. 	<p>Задание № 2 Поведите защиту портфолио.</p>

<p>деятельности</p> <p>ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала</p> <p>ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде</p> <p>ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме</p> <p>ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе</p> <p>ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное</p>			
--	--	--	--

<p>профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической</p>			
---	--	--	--

<p>подготовленности</p> <p>ОК 09. Пользоваться</p> <p>профессиональной</p> <p>документацией</p> <p>на</p> <p>государственном</p> <p>и</p> <p>иностранным языках</p>			
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки; - нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности; - должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; - принципы делового общения в коллективе; способы управления конфликтами; - этические аспекты деятельности медицинского работника; - порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; - правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; - виды медицинской документации, используемые 	<ul style="list-style-type: none"> - применяет знания о медико-статистических показателях заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки; - грамотное применение в работе нормативных требований к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - грамотное применение мероприятий, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - точное и грамотное использование критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности; - применение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинского персонала; - грамотное использование принципов делового общения в коллективе; - применение способов управления конфликтами; - применение этических аспектов деятельности медицинского работника; - порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; - применение правил и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; - грамотное использование 	<p>Задание № 1</p> <p>Выполнить задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.</p>	<p>ДЗ</p> <p>по МДК</p> <p>06.01.</p>

<p>в профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 	<p>видов медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - применение методов защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - грамотно использовать основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 		
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения; - проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности; - координировать деятельность и осуществлять контроль выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде; - составлять план работы и отчет о своей работе; - заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; - формировать паспорт фельдшерского участка; - проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка; - применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - использовать в работе 	<ul style="list-style-type: none"> - оценивать заболеваемость, инвалидность и смертность для оценки здоровья прикрепленного населения; - проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности; - координировать деятельность осуществлять выполнение должностных обязанностей находящимся распоряжении медицинским персоналом; - составлять план работы и отчет о своей работе; - заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; - формировать паспорт фельдшерского участка; - проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка; - применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - использовать в работе 	<p>Задание №1 Изучив ситуацию, найдите необходимую информацию на сайте медицинской информационно-справочной сети Интернет. Заполните бланк медицинской документации. Выполните указанные манипуляции в МИС Арте-Мед.</p>	<p>ДЗ УП.06</p>

<p>фельдшерского участка;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка; - применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну. 	<p>персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну.</p>		
--	--	--	--

2. Комплект оценочных средств

2.1. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по ПМ.06

Задание № 1

Коды проверяемых общих и профессиональных компетенций:

ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи

ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала

ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде

ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме

ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе

ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности

ОК 09. Пользоватьсяся профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Изучите ситуацию, определите Ваши действия, вычислите статистические показатели, сделайте выводы.

Условия выполнения задания:

1. Место выполнения задания - на экзамене по ПМ.06.

2. Максимальное время выполнения задания 20 минут.
3. Вы можете воспользоваться: таблицами, схемами, различными учебными пособиями.
4. Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Ситуация № 1

1. К фельдшеру ФАПа обратилась уборщица школы с жалобами на повышение температуры, жидкий частый стул, недомогание. Болеет два дня. Ваши действия?
2. Вычислите показатель рождаемости на основании имеющихся данных: в городе Т. Р-ой области в отчетном году были следующие показатели: численность населения – 500 000 человек; родилось живыми – 4500; умерло – 7800. Дайте характеристику вычисленного показателя.

Ситуация № 2

1. К фельдшеру ФАПа обратилась жительница с жалобами на боли в области сердца. Пациентка состоит на диспансерном учете по поводу ишемической болезни сердца (ИБС). Ухудшение состояния связывает со ссорой соседки. Ваши действия?

2. Вычислить показатель смертности на основании имеющихся данных: в городе Т. Р-ой области в отчетном году были следующие показатели: численность населения – 500 000 человек, родилось живыми – 4500, умерло – 7800. Дайте характеристику вычисленного показателя.

Ситуация № 3

1. К фельдшеру ФАПа обратился пациент Сергеев А.С. по поводу повышения температуры тела до 39 градусов, насморк, кашель, недомогание. Пациент работает на ОАО «Тагмет» и совмещает в частном учреждении. Ваши действия?

2. Вычислите показатель младенческой смертности на основании имеющихся данных: в городе Р. Н-ской области родилось живыми 4500 человек, мертворожденными - 15, умерло детей за первую неделю – 22, умерло до 1 года – 60. Дайте характеристику вычисленного показателя.

Ситуация № 4

1. К фельдшеру ФАПа обратились родители детей, посещающих детский сад, по поводу состояния здоровья детей вернувшихся домой. Дети жаловались на тошноту, рвоту, жидкий стул. Ваши действия?

2. Определите качественные показатели деятельности поликлиники №2 города Т., обслуживающей 50 тысяч жителей. В отчетном году указано, что жителями за год к терапевтам сделано 130 тысяч посещений, из них участковым врачам терапевтам 90 тысяч. Сделайте выводы о работе поликлиники, а также врачей участковых терапевтов.

Ситуация № 5

1. Глава сельского поселения пригласил фельдшера ФАПа на встречу с селянами, которая состоится в октябре месяце. Ваши действия?

2. В поликлинике № 2 города Т. За год оказана медицинская помощь 8000 жителям сельских пригородов, прикрепленных к поликлинике к участковым терапевтам. А всего за отчетный год сделано 130 тысяч посещений к терапевтам. Вычислите удельный вес посещений сельскими жителями, сделать вывод об объеме лечебной помощи сельских жителей в городской поликлинике.

Ситуация № 6

1. К фельдшеру ФАПа прибежал муж беременной и сообщил, что у жены начались роды. Ваши действия?

2. В поликлинике № 1 города Т. проведен целевой осмотр 7500 человек на выявление туберкулеза из 25000 жителей. Определите показатель охвата взрослого населения целевыми осмотрами на туберкулез; сделайте вывод об активном выявлении скрытых форм туберкулеза.

Ситуация № 7

1. К фельдшеру ФАПа обратилась беременная женщина с просьбой направить ее на аборт. При обследовании определяются признаки беременности 14 недель. Ваши действия?

2. Под диспансерным наблюдением в Вашем ФАПе по поводу язвенной болезни желудка (ЯБЖ) находятся 25 пациентов из 30 зарегистрированных. Вычислите показатель охвата диспансерным наблюдением при язвенной болезни желудка; сделайте вывод о достаточности профилактической работы.

Ситуация № 8

1. Вы присутствовали на совещании в ЦРБ, которое проводил заместитель главного врача по медицинской части. Обсуждался вопрос о мероприятиях по неустойчивой ситуации по гриппу. Ваши действия?

2. В Вашем поселении родилось живыми за отчетный период 106 детей. Умерло 320 человек. Численность населения на начало года составило 4500 человек, а на конец года 4526 человек. Вычислить коэффициенты рождаемости, смертности, прироста населения; проанализируйте полученные данные.

Ситуация № 9

1. Жители Вашего поселения обратились к Вам с жалобами о том, что сотрудники торгового центра реализуют продукты с истекшими сроками реализации. Ваши действия?

2. В городе Т. со средней численностью населения 35000 человек умерло за год 240 человек, в том числе от инфекционных заболеваний 20 человек, от болезни системы кровообращения 103 человека, злокачественных новообразований 42 человека, от болезней органов дыхания 15 человек, от прочих болезней 60 человек. Определите структуру причин смерти; оцените полученные результаты.

Ситуация № 10

1. По пути вызова на дом к пациенту Вы увидели торгующего мужчину на улице мясом. Ваши действия?

2. В городе М, где численность населения 300000 человек дифтерией заболело 405 человек, умерло 11 человек; шигеллезом заболело 388, умерло 8 человек; коклюшом заболело 402 человека, умерло 14 человек. Вычислите показатели заболеваемости.

Ситуация № 11

1. Вас вызвали на полевой стан, где рабочий получил электротравму. Ваши действия?

2. В городе Т., где численность населения 300000 человек, корью заболело 405 человек, умерло 11 человек, из них 3 в инфекционном отделении. Вычислите показатели смертности и летальности;

Ситуация № 12

1. К Вам фельдшеру ФАПа обратился пациент, страдающий сахарным диабетом, с жалобами на ухудшение состояния. Ваши действия?

2. В городе Р.с населением 42837 человек родилось живыми 4010 детей. Во время родов умерла 1 женщина. Вычислите показатель материнской смертности.

Ситуация № 13

1. Вы, фельдшер ФАПа, выдали пациенту лист временной нетрудоспособности по поводу обострения язвенной болезни. Прошло 5 дней. При осмотре пациента улучшения не определяется. Ваши действия?

2. В районном центре число родившихся живыми 135 детей, за год 5 детей умерло, в возрасте до месяца умер 1 ребенок. Вычислите показатели смертности.

Ситуация № 14

1. На ФАПе беременной Ивановой О.С, не определили многоплодную беременность, которая была констатирована только в родах. Вычислите число дней нетрудоспособности Ивановой О.С.

2. На участке Вашего ФАПа проживает 3456 человек. За отчетный период умерло от заболеваний системы кровообращения 28 жителей, от онкозаболеваний 34 человека, других заболеваний 67 человек. Вычислите показатели смертности и дайте их оценку.

Ситуация № 15

1. Районный Центр Госсанэпиднадзора проинформировал о неблагополучной эпидобстановке по кишечным инфекциям. Ваши действия?

2. В селе Ф. численность обслуживания 928 человек. За год на ФАПе сделано 1452 посещения пациентами и 368 посещений выполнено фельдшером на дому. Вычислите число посещений ФАПа на одного жителя в год.

Ситуация № 16

1. Акушерка ФАПа сообщила заведующему ФАПом, что за 6 месяцев этого года 8 беременных из 27 состоящих на учете прервали беременность. Ваши действия?

2. В селе Н. фельдшер ФАПа посетил на дому 1578 больных. Всего посещений ФАПа 4574. Вычислите удельный вес посещений на дому, дайте оценку работы фельдшера.

Ситуация № 17

1. Ваш ребенок сообщил, что в школе на следующей неделе будет мероприятие по летней оздоровительной компании. Ваши действия как фельдшера ФАПа?

2. Фельдшер ФАПа выполнил с целью патронажа детей до 3 лет 1100 посещений. Всего детей до 3 лет в поселке К. 84. Вычислите среднее число патронажных посещений на дому детей до 3 лет, дайте оценку работы фельдшера.

Ситуация № 18

1. Главный врач района сообщил фельдшеру ФАПа, что в последние 6 месяцев с участка поступило 7 женщин с последствиями прерывания беременности. Ваши действия?

2. В городе М. родилось живыми за отчетный год 10600. Умерло 320 человек, среднегодовая численность населения на начало года составила 35000 человек. Вычислите показатели естественного движения и дайте характеристику полученных показателей.

Ситуация № 19

1. Главный врач района сообщил фельдшеру ФАПа, что в последние 6 месяцев с участка поступило 8 жителей в стационар с алкогольными психозами. Ваши действия?

2. В городе Т. со средней численностью населения 35000 человек умерло за год 240 человек, в том числе от инфекционных заболеваний 12 человек, от болезни системы кровообращения 93 человека, злокачественных новообразований 47 человека, от болезней органов дыхания 15 человек, от прочих болезней 60 человек. Определите структуру причин смерти; оцените полученные результаты.

Ситуация № 20

1. К Вам фельдшеру ФАПа обратился пациент, страдающий хроническим пиелонефритом, с жалобами на ухудшение состояния. Ваши действия?

2. В районном центре число родившихся живыми 135 детей, за год 6 детей умерло, в возрасте до месяца умер 2 ребенка. Вычислите показатели смертности.

Ситуация № 21

1. Глава сельского поселения пригласил фельдшера ФАПа на встречу с селянами, которая состоится в марте месяце. Ваши действия?

2. Фельдшер ФАПа выполнил с целью патронажа детей до 3 лет 1146 посещений. Всего детей до 3 лет в поселке К. 84. Вычислите среднее число патронажных посещений на дому детей до 3 лет, дайте оценку работы фельдшера.

Ситуация № 22

1. К фельдшеру ФАПа обратилась работница торгового центра с жалобами на повышение температуры, жидкий частый стул, недомогание. Болеет два дня. Ваши действия?

2. В городе Р.с населением 242837 человек родилось живыми 4010 детей. Во время родов умерла 1 женщина. Вычислите показатель материнской смертности.

Ситуация № 23

1. Вы, фельдшер ФАПа, выдали пациенту лист временной нетрудоспособности по поводу острого респираторного заболевания. Прошло 5 дней. При осмотре пациента улучшения не определяется. Ваши действия?

2. В селе Н. фельдшер ФАПа посетил на дому 1678 больных. Всего посещений ФАПа 4874. Вычислите удельный вес посещений на дому, дайте оценку работы фельдшера.

Ситуация № 24

1. Вас вызвали на полевой стан, где рабочий получил травму. Ваши действия?

2. На участке Вашего ФАПа проживает 3456 человек. За отчетный период умерло от заболеваний системы кровообращения 28 жителей, от онкозаболеваний 34 человека, других заболеваний 67 человек. Вычислите показатели смертности и дайте их оценку.

Ситуация № 25

1. К фельдшеру ФАПа обратились родители детей, посещающих детский сад, по поводу состояния здоровья детей вернувшихся домой. Дети жаловались на тошноту, рвоту, жидкий стул. Ваши действия?

2. В городе М. родилось живыми за отчетный год 10600. Умерло 320 человек, среднегодовая численность населения на начало года составила 35000 человек. Вычислите показатели естественного движения и дайте характеристику полученных показателей.

Задание № 2 Проведите защиту портфолио

Условия выполнения задания

1. Место выполнения задания: на экзамене по ПМ.06.

2. Максимальное время выполнения задания 10 минут.

Компетенции, проверяемые с помощью материалов портфолио:

ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи

ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала

ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде

ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме

ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе

ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке

Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Структура портфолио

- *титульный лист* – учредитель, полное название образовательного учреждения, общие сведения об обучающемся (ФИО, специальность, курс, группа), код и наименование профессионального модуля, код и наименование проверяемых компетенций;
- *2 страница - содержание* (с наименованием рубрики).

Рубрика: нормативные документы, формы, план, фотоотчеты и др.

Нормативные документы:

- Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».
- Указ Президента РФ от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»
- Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 г. № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. №834н « Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 августа 2013 г. N 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 мая 2012 г. 543н « Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Заполненные образцы медицинской или учетно-отчетной документации (ф 025 - 1/у – талон амбулаторного пациента, ф 030/у – контрольная карта диспансерного наблюдения, ф 032/у – журнал записи родовспоможения на дому, ф 058/у – экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку, ф 063/у – карта учета профилактических прививок, ф 074/у – журнал регистрации амбулаторных больных, ф 095/у – лист нетрудоспособности, ф 107/у – рецептурные бланки).

План личностного развития.

Фотоотчеты.

Дневник по учебной практике.

Аттестационный лист по учебной практике

Характеристика учебной деятельности.

Основные требования

Требования к оформлению портфолио: портфолио представляет собой папку-накопитель, в которую помещаются материалы, отражающие достижения обучающегося в освоении общих и

профессиональных компетенций и его эффективный профессионально-общественный опыт за время освоения ПМ.06 Осуществление организационно-аналитической деятельности.

Требования к презентации и защите портфолио: проводится в устной форме во время сдачи экзамена по ПМ.06

Показатели оценки презентации и защиты портфолио:

- эстетичность оформления;
- наличие документов, подтверждающих освоение компетенций;
- грамотная и культурная речь с использованием профессиональной терминологии и лексики;
- наличие документов, подтверждающих выполнение полного объёма часов за период освоения ПМ.06. Осуществление организационно-аналитической деятельности (дневник по ПЗ, дневник по УП, аттестационный лист по учебной практике, характеристика учебной деятельности).

2.1 ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание № 1: изучив ситуацию, определите Ваши действия, вычислите статистические показатели, сделайте выводы.

Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений,	Максимальный рейтинг - 6 баллов. - правильный ответ – 4 балла; - вычисление статистических показателей – 2 балла. Штрафные баллы: - неполный ответ – 1 балл; - неправильный ответ - 4 балла; - неверное вычисление статистических показателей - 2 балла	

<p>составляющих врачебную тайну</p> <p>OK 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>OK 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>OK 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p> <p>OK 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>OK 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>OK 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>OK 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению,</p>		
--	--	--

<p>применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p> <p>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p> <p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>		
--	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания - 15 минут.

Требования охраны труда: наличие медицинской формы, сменной обуви.

Литература для экзаменующихся: перечень документов, входящих в комплект к ПМ.06; методические рекомендации по комплектации и оформлению портфолио.

2.1 ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание № 2: проведите защиту портфолио.

Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p> <p>ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала</p> <p>ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде</p> <p>ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной</p>	<ul style="list-style-type: none"> - эстетичность оформления; - наличие документов, подтверждающих освоение компетенций; - грамотная и культурная речь с использованием профессиональной терминологии и лексики; - наличие документов, подтверждающих выполнение полного объёма часов за период освоения ПМ.06. Осуществление организационно-аналитической деятельности (дневник по ПЗ, дневник по УП, аттестационный лист по учебной практике, характеристика учебной деятельности) <p>Максимальный рейтинг – 6 баллов.</p> <p>Штрафные баллы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отсутствие нормативных документов, плана - 1 балл; - наличие неточно заполненных 	

<p>помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме</p> <p>ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе</p> <p>ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</p> <p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p> <p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p> <p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p> <p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p> <p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских</p>	<p>образцов медицинской документации - 1 балл;</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие неоформленного дневника по учебной практике и ПЗ - 2 балла; - отсутствие аттестационного листа, характеристики по учебной практике - 6 баллов. 	
--	--	--

<p>духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p> <p>OK 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p> <p>OK 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p> <p>OK 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>		
---	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания - 10 минут.

Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА **Максимальный рейтинг – 12 баллов.**

1) Оценочная шкала:

12 - 11 баллов - «5»

10 - 9 баллов - «4»

8 - 7 баллов - «3»

2) Структура экзамена:

1. Выполнение первого задания - 6 баллов

2. Выполнение второго задания (защита материалов портфолио) - 6 баллов.

2. Комплект оценочных средств

2.2 Задания для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по МДК 06.01 «Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала».

Задание № 1

Выполнить задание в тестовой форме в соответствии с инструкциями.

Условия выполнения задания:

1. Место выполнения задания: на экзамене по МДК.06.01 «Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала».
2. Максимальное время выполнения задания: 50 мин.
3. Вы можете воспользоваться: таблицами, схемами, различными учебными пособиями.
4. Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Задание: выберите один правильный ответ

1. Тип населения, в котором доля детей в возрасте 0-14 лет превышает долю населения в возрасте 50 лет и старше, называется:

1. регрессивный;
2. стационарный;
3. прогрессивный;
4. экстенсивный.

2. Стационарный тип населения:

1. обеспечивает рост численности населения;
2. угрожает вымиранию;
3. обеспечивает стабильность численности населения.

3. Граждан, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний, по результатам диспансеризации относят:

1. к I группе здоровья;
2. ко II группе здоровья;
3. к III группе здоровья.

4. Граждан, имеющих заболевания (состояния), которые требуют установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, относят:

1. к I группе здоровья;
2. ко II группе здоровья;
3. к III группе здоровья.

5. Граждан, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечнососудистом риске, относят:

1. к I группе здоровья;
2. ко II группе здоровья;
3. к III группе здоровья.

6. Степень удовлетворения материальных и духовных потребностей населения определяют как:

1. уровень жизни;
2. стиль жизни;
3. уклад жизни;
4. качество жизни.

7. Установившийся порядок, устройство общественной жизни, быта, культуры определяют как:

1. стиль жизни;
2. уклад жизни;
3. уровень жизни;
4. качество жизни.

8. Тип населения, в котором доля лиц в возрасте 50 лет и старше превышает долю детского населения, называется:

1. регрессивный;
2. декомпенсированный;
3. стационарный;
4. прогрессивный.

9. При вычислении показателей плодовитости (фертильности) расчет ведут с учетом:

1. среднегодовой численности населения;
2. женщин всех возрастов;
3. женщин в возрасте от 15 до 49 лет;
4. женщин в возрасте от 15 до 49 лет, обязательно состоящих в браке.

10. Младенческая смертность характеризует смерть детей в возрасте:

1. от рождения до 1 мес;
2. от рождения до 1 нед;
3. от рождения до 1 года;
4. от рождения до 5 лет.

11. Описание тела в целом и отдельных его частей на основе визуального осмотра называется:

1. физиометрия;
2. антропоскопия;
3. антропометрия.

12. Физиометрия позволяет определить:

1. развитие жирового слоя;
2. окружность грудной клетки;
3. жизненную емкость легких.

13. Совокупность заболеваний (острых и хронических) среди тех или иных групп населения за определенный календарный год называется:

1. первичная заболеваемость;
2. патологическая пораженность;
3. общая заболеваемость;
4. накопленная заболеваемость.

14. По результатам медицинских осмотров можно рассчитать:

1. общую заболеваемость;
2. накопленную заболеваемость;
3. первичную заболеваемость;
4. патологическую пораженность.

15. Истинная заболеваемость определяется как:

1. сумма всех заболеваний, выявленных по данным обращаемости и при медицинских осмотрах в данном году;
2. совокупность заболеваний, а также преморбидных форм и состояний, выявленных при медицинских осмотрах;
3. совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных в данном календарном году заболеваний;
4. частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы.

16. Совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных в данном календарном году заболеваний называется:

1. патологическая пораженность;
2. первичная заболеваемость;
3. общая заболеваемость;
4. накопленная заболеваемость.

17. Средняя продолжительность предстоящей жизни - это:

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

2. средний возраст умерших за год;

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

18. В структуре причин смерти населения в РФ 1-е место занимают:

1. болезни органов дыхания;
2. болезни системы кровообращения;
3. новообразования;
4. травмы и отравления.

19. За единицу наблюдения при изучении общей заболеваемости принимают:

1. законченный случай заболевания в текущем календарном году;
2. каждое обращение по данному заболеванию в поликлинику;
3. первое обращение по данному заболеванию в текущем календарном году.

20. Прогрессивный тип населения:

1. обеспечивает рост численности населения;
2. угрожает вымиранию;
3. обеспечивает стабильность численности населения.

21. «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» необходимо подать от момента установления диагноза «пищевая токсикоинфекция» в течение:

1. 1 ч;
2. 3 ч;
3. 6 ч;
4. 12 ч.

22. Показатель материнской смертности вычисляют с учетом:

1. количества умерших беременных, рожениц и родильниц (в том числе и случаи смерти в течение 42 дней после прекращения беременности);
2. количества умерших беременных;
3. количества умерших беременных и рожениц.

23. К видам медицинской помощи относят:

1. первичную медико-санитарную;
2. экстренную;
3. неотложную;
4. плановую.

24. Формы оказания медицинской помощи:

1. первичная медико-санитарная;
2. скорая;
3. паллиативная;
4. экстренная.

25. Экстренную медицинскую помощь оказывают при внезапных острых заболеваниях, состояниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;

2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. отсрочка оказания медицинской помощи при которых не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

26. Неотложную медицинскую помощь оказывают при обострении хронических заболеваний:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. не сопровождающихся угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

27. Плановую медицинскую помощь оказывают при внезапных острых заболеваниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

28. Фельдшер может работать по одной из специальностей:

1. фельдшер;
2. фельдшер СМП;
3. наркология;
4. фельдшер-водитель СМП.

29. Фельдшер может занимать следующие должности:

1. фельдшер;
2. скорая и неотложная помощь;
3. лечебное дело;
4. наркология.

30. Обязательным условием допуска фельдшера к исполнению профессиональных обязанностей фельдшера ФАП служит наличие:

1. документа о профессиональной переподготовке;
2. свидетельство об аккредитации специалиста;
3. стажа работы не менее 1 года;
4. стажа работы не менее 3 лет.

31. Обязательным условием допуска фельдшера к исполнению профессиональных обязанностей фельдшера СМП служит наличие:

1. документа о дополнительном образовании;
2. прав на вождение автомобиля;
3. стажа работы не менее 1 года;
4. стажа работы не менее 3 лет.

32. ПМСП оказывают:

1. в плановой форме амбулаторно в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
2. неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
3. плановой форме в стационаре в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
4. неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

33. Вид ПМСП, оказываемой фельдшером самостоятельно:

1. первичная доврачебная;
2. первичная врачебная;
3. первичная специализированная;
4. паллиативная.

34. Фельдшер кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет мероприятия:

1. по формированию здорового образа жизни пациента;
2. укреплению здоровья населения;
3. обучению населения вопросам оказания первой помощи;
4. оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях.

35. Поводами для вызова СМП в экстренной форме считают случаи:

1. необходимости констатации смерти;
2. психических расстройств, сопровождающихся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
3. внезапного обострения гипертонической болезни без явных признаков угрозы жизни, требующего срочного медицинского вмешательства;
4. внезапного острого заболевания без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства.

36. Поводами для вызова СМП в неотложной форме считают случаи:

1. нарушения сознания, представляющего угрозу жизни;
2. психических расстройств, сопровождающихся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
3. внезапного болевого синдрома, представляющего угрозу жизни;
4. необходимости констатации смерти.

37. В структуре ФАП не предусмотрено наличие:

1. процедурной;
2. кабинета акушерки;
3. рентгеновского кабинета;
4. кабинета экстренного приема родов.

38. Причинами временной нетрудоспособности могут быть:

1. бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;
2. медицинское обследование при проведении диспансеризации;
3. карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;
4. санаторно-курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.

39. Листок нетрудоспособности выдают:

1. при отсутствии признаков временной нетрудоспособности;
2. лицам, у которых заболевание наступило в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудовой деятельности;
3. находящимся под стражей или административным арестом;
4. учащимся образовательных учреждений СПО.

40. Листок нетрудоспособности не выдают:

1. индивидуальным предпринимателям;
2. физическим лицам, занимающимся частной практикой;
3. учащимся учреждений послевузовского профессионального образования;
4. священнослужителям.

41. Фельдшер ФАП единолично выдает листок нетрудоспособности при первом приеме пациента единовременно на срок:

1. до 3 календарных дней;
2. 5 календарных дней;
3. 10 календарных дней;
4. 2 нед.

42. Максимально листок нетрудоспособности может быть продлен фельдшером на срок:

1. до 5 календарных дней;
2. 7 календарных дней;

3. 10 календарных дней;
4. 2 нед.

43. Продление листка нетрудоспособности фельдшером до 30 календарных дней возможно:

1. самостоятельно;
2. после консультации со специалистами;
3. после консультации с врачебной комиссией медицинской организации;
4. после консультации с участковым терапевтом.

44. При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 30 календарных дней:

1. листок нетрудоспособности закрывают;
2. пациента направляют на стационарное лечение;
3. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляют врачебная комиссия;
4. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляют Бюро медико-санитарной экспертизы.

45. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдают:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

46. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на стационарном лечении, выдают:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

47. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдают:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

48. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдают:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

49. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте старше 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдают:

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдают.

50. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте старше 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдают:

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдают.

51. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдавать фельдшер:

1. может;
2. не может.

52. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдают при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 160 календарных дней;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 120 календарных дней.

53. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдают при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней.

54. Законченный случай оказания медицинской помощи - комплекс лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, оказанных застрахованному:

1. при обращении в медицинскую организацию по определенному поводу;
2. в процессе нахождения в медицинской организации по определенному поводу;
3. при обращении в медицинскую организацию по определенному поводу и с определенным результатом.

55. Подушевой норматив устанавливают в расчете:

1. на одного жителя в год;
2. лечение одного больного по профилю заболевания;
3. оказание различных видов медицинских услуг;
4. проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни.

56. В состав подушевого норматива не включены расходы:

1. на заработную плату;
2. приобретение медицинского инструментария;
3. расходы на приобретение оборудования стоимостью свыше 100 000 руб. за единицу;
4. расходы на оплату услуг связи.

57. Степень достижения результатов в области профилактики, диагностики, лечения заболеваний и реабилитации пациентов характеризует:

1. социальная эффективность;
2. экономическая эффективность;
3. медицинская эффективность;
4. предотвращенный экономический ущерб.

58. Улучшение показателей общественного здоровья:

1. социальная эффективность;
2. экономическая эффективность;
3. медицинская эффективность;
4. предотвращенный экономический ущерб.

59. Непрямые (косвенные) экономические потери в здравоохранении связаны:

1. с оплатой труда медицинского персонала;
2. снижением уровня производства;
3. выплатами по листку нетрудоспособности;
4. выплатой пенсии по инвалидности.

60. Себестоимость услуги в здравоохранении не включает:

1. прибыль;
2. прямые расходы на оказание услуги;
3. косвенные расходы на оказание услуги;
4. начисления на заработную плату работникам.

61. Тариф на медицинскую услугу включает:

1. прибыль и косвенные расходы на оказание услуги;
2. прибыль и себестоимость услуги;
3. прибыль и прямые расходы на оказание услуги;
4. прибыль и начисления на заработную плату работникам.

62. Тарифы на медицинские услуги устанавливают соглашением между СМО, местной администрацией и профессиональными медицинскими общественными организациями:

1. в системе ОМС;
2. системе ДМС.

63. Тарифы на медицинские услуги в системе ОМС:

1. прибыль не включают;
2. прибыль включают.

64. Предотвращенный экономический ущерб - это:

1. преобладание общего экономического ущерба над реальными затратами медицинской организацией;
2. преобладание реальных затрат медицинской организации над общим экономическим ущербом;
3. равенство общего экономического ущерба и реальных затрат медицинской организации.

65. Балансовая стоимость основных фондов - это:

1. полная первоначальная стоимость за вычетом затрат на их приобретение;
2. полная первоначальная стоимость за вычетом затрат на их транспортировку;
3. полная первоначальная стоимость, не подлежащая переоценке;
4. полная первоначальная стоимость за вычетом амортизации в течение всего срока эксплуатации.

66. Моральный износ основных фондов связан:

1. с длительностью эксплуатации;
2. достижениями научно-технического прогресса;
3. повреждениями;
4. нарушениями условий эксплуатации.

67. Законодательством не предусмотрено списание основных фондов, если:

1. фактический срок эксплуатации равен нормативному;
2. фактический срок эксплуатации меньше нормативного;
3. фактический срок эксплуатации больше нормативного;
4. повреждение не поддается ремонту.

68. Коэффициент выбытия характеризует:

1. интенсивность выбытия основных фондов за год (руб.) к стоимости основных фондов на конец года;
2. долю стоимости новых основных фондов, вступивших в эксплуатацию в данном году, к общей их стоимости на начало года;
3. процесс пополнения основных фондов организации;
4. уровень технической оснащенности трудовых процессов.

69. Коэффициент обновления характеризует:

1. интенсивность выбытия основных фондов за год (в рублях) к стоимости основных фондов на конец года;
2. долю стоимости новых основных фондов, вступивших в эксплуатацию в данном году, к общей их стоимости на начало года;
3. процесс пополнения основных фондов организации;
4. уровень технической оснащенности трудовых процессов.

70. Коэффициент накопления характеризует:

1. интенсивность выбытия основных фондов за год (в рублях) к стоимости основных фондов на конец года;

2. долю стоимости новых основных фондов, вступивших в эксплуатацию в данном году, к общей их стоимости на начало года;
3. процесс пополнения основных фондов организации;
4. уровень технической оснащенности трудовых процессов.

71. Фондооруженность характеризует:

1. стоимость основных фондов (в рублях), приходящихся на одного работника;
2. объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов;
3. интенсивность использования основных фондов;
4. стоимость основных фондов на единицу объема произведенных услуг.

72. Фондоемкость характеризует:

1. стоимость основных фондов (в рублях), приходящихся на одного работника;
2. объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов;
3. интенсивность использования основных фондов;
4. стоимость основных фондов на единицу объема произведенных услуг.

73. Фондоотдача характеризует:

1. стоимость основных фондов (в рублях), приходящихся на одного работника;
2. объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов;
3. уровень технической оснащенности трудовых процессов;
4. стоимость основных фондов на единицу объема произведенных услуг.

74. Оценку эффективности использования медицинского оборудования проводят на основании анализа коэффициентов:

1. календарного обслуживания;
2. обновления;
3. выбытия;
4. сменяемости.

75. Планирование - это:

1. оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели;
2. делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности;
3. побуждение к действию;
4. определение типа организационной структуры.

76. Организация как функция процесса управления предполагает:

1. оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели;
2. делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности;
3. побуждение к действию;
4. разработка системы мероприятий для решения намечаемых проблем на различные временные периоды.

77. Виды контроля:

1. государственный;
2. ведомственный;
3. внутренний;
4. заключительный.

78. Формы контроля:

1. внутренний;
2. предварительный;
3. текущий;
4. заключительный.

79. Технические навыки лидера означают:

1. научное мировоззрение;
2. профессиональные знания, умения, навыки;
3. определенный стаж работы;
4. личностные качества.

80. Административные навыки лидера означают:

1. научное мировоззрение;
2. профессиональные знания, умения, навыки;
3. способность объективно оценивать усилия персонала;
4. определенный стаж работы.

81. Зрелость трудового коллектива не определена:

1. квалификацией работников;
2. профессиональным опытом работников;
3. творческим потенциалом работников;
4. готовностью работников нести ответственность.

82. Стиль руководства - это:

1. система методов воздействия руководителя на подчиненных;
2. стратегия развития организации;
3. контроль выполнения планов работы;
4. внедрение экономических стимулов.

83. Стиль лидерства не отражает:

1. уровень образования руководителя;
2. привычную манеру поведения руководителя по отношению к подчиненным;
3. используемый тип власти;
4. степень делегирования руководителем полномочий своим подчиненным.

84. Управленческое решение - это выбор альтернативы в условиях:

1. определенности;
2. вероятной определенности;
3. неопределенности;
4. конкретной управленческой ситуации.

85. Управленческие ситуации, для которых есть заранее отработанное решение, считают:

1. стандартными;
2. ординарными;
3. уникальными;
4. феноменальными.

86. Наиболее эффективные управленческие решения:

1. рациональные;
2. оптимальные;
3. недопустимые;
4. нерациональные.

87. Список альтернатив составляют из вариантов управленческих решений:

1. допустимых;
2. оптимальных;
3. недопустимых;
4. нерациональных.

88. Компонентами качества служат все, кроме:

1. структурного качества;
2. дизайна качества;
3. технологии качества;
4. качества результата.

89. Структурное качество характеризуется:

1. кадровым обеспечением лечебного процесса;
2. применением Порядков оказания медицинской помощи;
3. применением технологических стандартов;
4. отсутствием жалоб пациентов.

90. Качество результата оценивают:

1. по кадровому обеспечению лечебного процесса;

2. соответствуя процессу оказания медицинской помощи Порядкам оказания МП;
3. соответствуя процессу оказания медицинской помощи технологическим стандартам;
4. отсутствию жалоб пациентов.

91. Качество результата оценивают по отношению:

1. к конкретному пациенту;
2. всем больным лечебно-профилактического учреждения;
3. населению в целом;
4. все ответы верны.

92. Качество технологии оценивается по отношению:

1. к конкретному пациенту;
2. всем больным лечебно-профилактического учреждения;
3. населению в целом;
4. все ответы верны.

93. Коэффициент медицинской эффективности пропорционален:

1. числу случаев достигнутых медицинских результатов;
2. числу случаев удовлетворенности потребителей;
3. нормативным затратам;
4. числу случаев соответствующих технологий.

94. Коэффициент социальной эффективности пропорционален:

1. числу случаев достигнутых медицинских результатов;
2. числу случаев удовлетворенности потребителей;
3. нормативным затратам;
4. числу случаев соответствующих технологий.

95. Коэффициент экономической эффективности пропорционален:

1. числу случаев достигнутых медицинских результатов;
2. числу случаев удовлетворенности потребителей;
3. нормативным затратам;
4. числу случаев соответствующих технологий.

96. Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает:

1. отсутствие жалоб со стороны пациента и его родственников;
2. оказание медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативно-правовой документации;
3. соответствие между потребностью пациента и восприятием им процесса и результата медицинской помощи;
4. выздоровление пациента в установленные сроки.

97. Материальным стимулом формирования мотивации может быть:

1. обучение и повышение квалификации персонала;
2. предоставление возможности карьерного роста;
3. регулирование рабочего времени и перерывов;
4. услуги социального характера, предоставляемые учреждением.

98. Нематериальным стимулом формирования мотивации может быть:

1. вознаграждение за участие в инновационных процессах;
2. изменение содержания труда;
3. услуги социального характера, предоставляемые учреждением;
4. урегулирование проблем оплаты труда с учетом его качества.

99. Повышению качества медицинской помощи способствует:

1. акцент на краткосрочные цели;
2. эффективное руководство;
3. жесткое планирование;
4. учет только количественных показателей.

100. Качество медицинской помощи снижает:

1. акцент на краткосрочные цели;
2. эффективное руководство;
3. позитивная производственная среда;
4. учет и контроль.

101. Принципами организации повышения квалификации сотрудников считают все, кроме:

1. обязательности;
2. целостности;
3. непрерывности;
4. иерархической последовательности.

102. Объект медицинского страхования:

1. страховщик;
2. страхователь;
3. застрахованное лицо;
4. страховой случай.

103. Источниками финансирования медицинского страхования не служат:

1. страховые взносы;
2. доходы от размещения временно свободных средств;
3. недоимки по взносам, налоговым платежам;
4. отчисления в пенсионный фонд.

104. Органы государственной власти и местного самоуправления служат страхователем по ОМС:

1. работающего населения;
2. неработающего населения;
3. иностранных граждан;
4. индивидуальных предпринимателей.

105. Оказание медицинской помощи при наступлении страхового случая в пределах базовой программы осуществляют за счет средств:

1. ДМС;
2. ОМС.

106. Принцип солидарности в медицинском страховании означает:

1. страховые взносы аккумулируются в специальных государственных фондах;
2. личную ответственность застрахованного за количество страховых средств;
3. выплату страховых вознаграждений за счет неиспользованных денежных средств;
4. наследование страховых накоплений.

107. Накопительный принцип медицинского страхования означает:

1. персональный учет страховых накоплений;
2. обеспечение территориального выравнивания объемов и качества медицинской помощи;
3. выплата страховых вознаграждений за счет неиспользованных денежных средств не производится;
4. страховые платежи обладают обезличенным характером.

108. Объем и содержание медицинской помощи территориальной программы ОМС по сравнению с базовой программой ОМС не могут быть:

1. равны;
2. меньше;
3. больше.

109. Территориальная программа ОМС не включает дополнительный к базовому перечень:

1. страховых случаев;
2. видов медицинской помощи;
3. видов страховых полисов;

4. условий оказания медицинской помощи.

110. Штраф в порядке и размере, установленными договором ОМС, медицинская организация не уплачивает:

1. за неоказание медицинской помощи;
2. несвоевременное оказание медицинской помощи;
3. оказание ненадлежащего КМП;
4. неоказание медицинской помощи, предоставляемой по желанию граждан.

111. К платным медицинским услугам не относят виды медицинской помощи:

1. не включенные в территориальную программу ОМС;
2. включенные в базовую программу ОМС;
3. предоставляемые по желанию граждан;
4. предоставляемые в объеме, превышающем стандарт медицинской помощи.

112. Полномочия РФ в сфере ОМС:

1. установление системы защиты прав застрахованных в сфере ОМС;
2. утверждение территориальной программы ОМС;
3. утверждение дифференциальных подушевых нормативов финансового обеспечения ОМС;
4. ведение отчетности в сфере ОМС.

113. Полномочия субъекта Федерации в сфере ОМС:

1. установление системы защиты прав застрахованных в сфере ОМС;
2. утверждение территориальной программы ОМС;
3. установление тарифов страховых взносов в сфере ОМС;
4. установление порядка взимания страховых взносов в сфере ОМС.

114. Высшей юридической силой обладает:

1. ФЗ РФ;
2. Указ Президента РФ;
3. Конституция РФ;
4. постановление Правительства РФ.

115. Заключение трудового договора самостоятельно допускается лицами, достигшими:

1. 14-летнего возраста;
2. 15-летнего возраста;
3. 16-летнего возраста;
4. не ранее чем при достижении совершеннолетия.

116. Трудовой договор декларирует право работника:

1. на добросовестное выполнение трудовых обязанностей;
2. соблюдение трудовой дисциплины и требований по охране труда;
3. участие в управлении организацией;
4. выполнение установленных норм труда.

117. Трудовой договор регламентирует обязанность работника:

1. повышать квалификацию;
2. выполнять установленные нормы труда;
3. использовать рабочее место, оборудованное в соответствии с выполняемыми обязанностями;
4. получать полную информацию об условиях труда и требованиях его охраны на рабочем месте.

118. Работодатель вправе:

1. привлекать работников к дисциплинарной и материальной ответственности;
2. обеспечивать безопасность труда и условия, отвечающие требованиям охраны и гигиены труда;
3. предоставлять работу, обусловленную трудовым договором;

4. возмещать вред, причиненный работникам в связи с исполнением ими трудовых обязанностей.

119. Работодатель обязан:

1. поощрять работников за труд;
2. осуществлять ОМС работникам;
3. принимать локальные нормативные акты;
4. привлекать работников к дисциплинарной и материальной ответственности.

120. Коллективный договор не регулирует:

1. размер тарифных ставок;
2. порядок выплаты доплат и компенсаций;
3. формы, системы и размеры стимулирующих выплат;
4. порядок оказания материальной помощи.

121. В коллективном договоре могут устанавливать условия труда:

1. более благоприятные, чем установлены действующим законодательством;
2. менее благоприятные, чем установлены действующим законодательством.

122. Предварительным условием медицинского вмешательства служит:

1. информированное добровольное согласие гражданина;
2. добровольное согласие гражданина и близких родственников;
3. согласие гражданина, заверенное нотариусом;
4. законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.

123. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство предполагает предоставление полной информации:

1. о квалификации всех врачей, проводящих исследование;
2. возможном риске медицинского вмешательства;
3. личном мнении медицинского работника о последствиях медицинского вмешательства;
4. лечебных организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства.

124. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляют:

1. письменно;
2. в форме гражданско-правового договора;
3. устно;
4. не имеет значения.

125. Решение о госпитализации граждан без их согласия или с согласия их законных представителей принимает:

1. суд;
2. консилиум врачей;
3. главный врач лечебного учреждения;
4. прокурор.

126. Основной, доступный и бесплатный для каждого гражданина вид медицинского обслуживания:

1. СМП;
2. специализированная медицинская помощь;
3. ПМСП.

127. Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии на медицинское вмешательство при достижении им возраста:

1. 14 лет;
2. 15 лет;
3. без ограничения возраста;
4. все перечисленное выше.

128. Информацию о состоянии здоровья предоставляют:

1. лицу, достигшему 14 лет;
2. лицу, достигшему 16 лет;
3. любому пациенту независимо от возраста;
4. юридическому лицу.

129. В отношении лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинское вмешательство без согласия пациента:

1. допускается;
2. не допускается.

130. Для получения ПМСП пациент выбирает врача:

1. эндокринолога;
2. окулиста;
3. терапевта;
4. невролога.

131. Материальная ответственность за вред, причиненный здоровью пациента вследствие любых недостатков оказания медицинской помощи, устанавливается:

1. при наличии вины исполнителя;
2. независимо от наличия вины исполнителя.

132. «Правила внутреннего распорядка медицинской организации для пациентов» не регламентируют:

1. права и обязанности пациента;
2. порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией здравоохранения и пациентом;
3. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
4. строгое следование пациентом принципам здорового образа жизни.

133. Выбор пациентом медицинской организации возможен не чаще, чем:

1. 1 раз в год;
2. 2 раза в год;
3. закончится время действия страхового полиса;
4. все ответы верны.

134. В рамках программы государственных гарантий бесплатно предоставляются:

1. ПМСП, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
2. специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
3. СМП, в том числе скорая специализированная;
4. все ответы верны.

135. У пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре, может быть ограничено право:

1. вести переписку без цензуры;
2. соблюдать религиозные каноны;
3. выпускать газеты;
4. обращаться к главному врачу.

136. В перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности входит:

1. смерть мужа во время беременности;
2. наличие III группы инвалидности у мужа;
3. расторжение брака во время беременности;
4. проживание в общежитии.

137. В соответствии с законодательством РФ эвтаназия:

1. запрещена в медицинских организациях государственной системы здравоохранения;
2. запрещена в медицинских организациях частной системы здравоохранения;
3. запрещена во всех типах медицинских организаций системы здравоохранения;
4. разрешена при наличии специально выданной лицензии.

138. Рекомендации медико-социальной экспертизы по трудовому устройству граждан обязательны для администрации предприятий, учреждений и организаций:

1. независимо от форм собственности;
2. только государственных;
3. только частных предприятий;
4. муниципальной формы собственности.

139. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдают:

1. любому родственнику или законному представителю умершего;
2. членам семьи, а также правоохранительным органам;
3. членам семьи, близким родственникам, законному представителю умершего, правоохранительным органам;
4. только правоохранительным органам.

140. Трудовой договор заключают в форме:

1. устной;
2. письменной;
3. устной, при предоставлении работнику паспорта и трудовой книжки;
4. письменной с нотариальным удостоверением.

141. Срок испытания при приеме на работу:

1. 3 мес;
2. 9 мес по согласованию работодателя с работником;
3. 9 мес с согласия Федеральной службы занятости;
4. не более 1 года по соглашению между работником, работодателем и соответствующим выборным профсоюзным органом.

142. Вред, связанный с нанесением ущерба реципиенту, возмещается:

1. донором;
2. врачом;
3. медицинской организацией;
4. территориальным органам управления здравоохранением.

143. Ущербом, в рамках ответственности медицинских работников, не считают:

1. реальный вред, причиненный жизни пациента;
2. реальный вред, причиненный здоровью пациента;
3. упущенную пациентом выгоду, связанную с ошибками при оказании медицинской помощи;
4. упущенную пациентом выгоду, связанную с развитием заболевания.

144. Противоправным поведением не считают:

1. совершение действий, противоречащих нормам права;
2. совершение действий, не противоречащих нормам права;
3. бездействие при необходимости действовать в рамках нормы права.

145. Осознание медицинским работником опасности совершаемых действий трактуют:

1. как наличие умысла;
2. наличие прямого умысла;
3. наличие косвенного умысла;
4. отсутствие умысла.

146. При косвенном умысле медицинский работник:

1. предвидит опасные последствия своих действий и желает их наступления;
2. не предвидит опасные последствия своих действий и не желает их наступления;
3. предвидит опасные последствия своих действий, но не желает их наступления;
4. не мог и не должен был предвидеть опасных последствий своих действий.

147. Полная материальная ответственность работника не устанавливается в случае:

1. причинения ущерба преступными действиями работника по приговору суда;
2. отсутствия договора о полной материальной ответственности работника;

3. причинения ущерба не при исполнении трудовых обязанностей, как в рабочее, так и в нерабочее время;
4. состояния алкогольного или наркотического опьянения.

148. При расчете большинства статистических показателей учитывают:

1. численность населения на конец отчетного года;
2. численность населения на начало отчетного периода;
3. среднегодовую численность населения.

149. Среднегодовая численность населения определяется:

1. как численность населения на конец отчетного года;
2. сумма численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода;
3. среднее арифметическое суммы численности населения на конец отчетного года и численность населения на начало отчетного периода.

150. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация:

1. о численности детей в возрасте до 1 года жизни;
2. численности детей в возрасте до 1 мес жизни;
3. численности детей, умерших в возрасте до 1 года жизни;
4. численности детей, родившихся живыми и мертвыми.

151. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо знать:

1. число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения;
2. число живорожденных и среднегодовую численность населения;
3. число родов и численность женского населения.

152. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

1. живыми и мертвыми;
2. живыми;
3. мертвыми.

153. Для расчета специального коэффициента рождаемости необходима информация:

1. о среднегодовой численности населения;
2. численности женщин, состоящих в браке;
3. среднегодовой численности женщин в возрасте от 15 до 49 лет.

154. При вычислении показателя перинатальной смертности учитывают:

1. число родившихся живыми и мертвыми;
2. число мертворожденных и умерших в первые 168 ч жизни;
3. число мертворожденных.

155. Естественный прирост населения - это разница между:

1. рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте;
2. рождаемостью и смертностью по возрастным группам;
3. рождаемостью и смертностью по сезонам года;
4. рождаемостью и смертностью за год.

156. При расчете показателя первичной заболеваемости населения в данном году учитывают:

1. все статистические талоны;
2. талоны со знаком «-»;
3. только со знаком «+».

157. Основным критерием эффективности диспансеризации считается:

1. уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
2. полнота охвата населения;
3. полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий.

158. Язвенную болезнь желудка, в связи с обострением которой больной обращается к фельдшеру ФАП ежегодно в течение 3 лет, учитывают при расчете:

1. патологической пораженности;

2. первичной заболеваемости;
3. общей заболеваемости;
4. инфекционной заболеваемости.

159. При расчете моментной пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:

1. число всех заболеваний, выявленных при осмотре;
2. число здоровых лиц;
3. число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;
4. среднегодовую численность населения.

160. При расчете патологической пораженности по результатам профилактического осмотра учитывают:

1. число всех заболеваний, выявленных при осмотре;
2. число здоровых лиц;
3. число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;
4. число подлежащих осмотру.

161. При расчете «индекса здоровья» учитывают:

1. число всех заболеваний, выявленных при осмотре;
2. число здоровых лиц и число подлежащих осмотру;
3. число заболеваний, впервые выявленных при осмотре;
4. число здоровых лиц и число осмотренных.

162. Показатель первичной инвалидности рассчитывают:

1. как отношение числа лиц, признанных инвалидами, к общей численности населения;
2. отношение числа лиц, признанных инвалидами, к численности трудоспособного населения;
3. отношение числа лиц, впервые признанных инвалидами в отчетном году, к численности трудоспособного населения.

163. К организационно-правовой документации относят:

1. приказ главного врача;
2. служебную записку;
3. штатное расписание;
4. акт о списании.

164. К распорядительной документации относят:

1. приказ главного врача;
2. устав медицинской организации;
3. штатное расписание;
4. акт о списании.

165. К информационно-справочной документации относят:

1. приказ главного врача;
2. устав медицинской организации;
3. служебную записку;
4. штатное расписание.

166. Организационно-правовые документы относят к документам:

1. бессрочного действия;
2. сроком действия до 5 лет;
3. сроком действия до 10 лет;
4. обновляемым ежегодно.

167. Внесение изменений и дополнений в организационно-правовые документы:

1. возможно при утверждении новой редакции документа;
2. возможно приказом руководителя медицинской организации или учредителя;
3. невозможно;
4. возможны варианты.

168. Основные функции, обязанности, права и ответственность работника закреплены:

1. штатным расписанием;
2. уставом медицинской организации;
3. положением о структурном подразделении;
4. должностной инструкцией.

169. Технологический стандарт регламентирует:

1. расходы на лекарства;
2. расходы на клинико-лабораторные исследования;
3. применение конкретных лекарственных препаратов;
4. число пациентов, приходящихся на лечащего врача.

170. В перечне документов, необходимых для организации работы ФАП, нет:

1. описи сумки фельдшера;
2. положения об организации лекарственной помощи в ФАП;
3. графика работы медицинского персонала ФАП;
4. программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам.

171. Отчетные документы предназначены:

1. для записей результатов наблюдения за состоянием больного в период его лечения и лечебно-диагностических назначений;
2. обеспечения преемственности и взаимосвязи между отдельными этапами оказания медицинской помощи;
3. обобщения результатов выполненной работы;
4. регистрации объема выполняемой работы.

172. К бланкам строгого учета не относят:

1. талон на законченный случай временной нетрудоспособности ф. 025-9/у-96;
2. справку о временной нетрудоспособности ф. 095/у;
3. требование-накладную на получение лекарственных средств для ФАП;
4. рецепт ф. 148-1/у-04 (л).

173. Реквизитами документа не являются:

1. справочные данные об организации;
2. справочные данные о руководителе;
3. гриф согласования и утверждения;
4. эмблема организации и оттиск печати.

174. К служебным письмам, не требующим письменного ответа, относят письмо:

1. обращение;
2. предложение;
3. запрос;
4. подтверждение.

175. К служебным письмам, требующим письменного ответа, относят письмо:

1. напоминание;
2. просьбу;
3. отказ;
4. извещение.

176. Акт составляет:

1. руководитель организации;
2. руководитель структурного подразделения;
3. комиссия, созданная приказом руководителя организации;
4. материально ответственные лица.

177. За сведения о пациенте, составляющие врачебную тайну, несут ответственность:

1. все работники, кому она стала известна при исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей
2. только врач и медицинская сестра

3. только фельдшер и медицинская сестра
4. только средний и младший медицинский персонал

178. Электронный документооборот - это:

1. совокупность программных и аппаратных средств компьютера, позволяющих работать с документами в электронном виде
2. единый механизм движения документов, созданных с помощью компьютерных средств, как правило, подписанных электронной цифровой подписью, а также способ обработки этих документов с помощью различных электронных носителей
3. отправка документов по электронной почте
4. работа с документами в сети Интернет

179. Классификация медицинских информационных систем по назначению включает:

1. МИС базового уровня; территориального уровня; уровня ЛПУ; регионального уровня
2. МИС базового уровня; уровня ЛПУ; территориального уровня; федерального уровня
3. МИС базового уровня; территориального уровня; регионального уровня
4. МИС базового уровня; уровня ЛПУ; регионального уровня; федерального уровня

180. Совокупность взаимосвязанных данных, которая служит средством организации хранения и управления большим количеством упорядоченной разнородной информации, называется:

1. почтовая программа
2. поисковая система
3. база данных
4. поисковый робот

181. Экспертная система – это:

1. Интеллектуальная компьютерная программа для решения достаточно трудных задач и требующая для своего решения значительного объема экспертных знаний человека.
2. Медицинская информационная система
3. Программа, с которой работает эксперт
4. Программа для получения экспертизы

Задание: выберите несколько вариантов ответов

182. Какие из перечисленных документов содержат персональные данные?

1. направление на консультацию в диагностический центр
2. анонимный результат лабораторного исследования
3. статистические сведения о заболеваемости прикрепленного населения в разрезе классов и отдельных причин
4. эпикриз случая заболевания пациента

183. Для каких целей создается МИС в лечебном учреждении?

1. Автоматизация процессов получения, сбора, хранения, поиска и использования информации
2. Оптимизация производственных процессов для повышения качества лечения и контроля состояния здоровья
3. Совершенствование документации и системы документооборота
4. Все перечисленное

184. К информационным технологиям в профессиональной клинической деятельности относят:

1. интеллектуальные системы поддержки принятия врачебных решений
2. информационные системы обязательного медицинского страхования

3. автоматизированные системы обработки инструментальных и лабораторных данных, включающие АРМ врача
4. телемедицинские технологии дистанционного консультирования

185. К информационным технологиям в профессиональной организационно-управленческой деятельности относят:

1. автоматизированные системы обработки инструментальных и лабораторных данных, включающие АРМ врачей
2. информационные системы обязательного медицинского страхования
3. административно-управленческие информационные системы и системы медико-статистического учета учреждений здравоохранения
4. информационные системы органов управления здравоохранением

186. Какие программы относятся к справочно-правовым информационным системам:

1. Гарант
2. Консультант
3. Поликлиника
4. Кодекс

Задание: установите соответствие между двумя списками

187. Установите соответствие между АРМ и функциями, которые они выполняют

АРМ	Функции АРМ
1. Регистратура	А. планирование и оформление посещений
2. Врач поликлиники	Б. планирование и оформление госпитализаций, списки, журналы
3. Постовая медсестра	В. измерения, выдача медикаментов со списанием на каждого пациента, списки пациентов
4. Приемное отделение	Г. назначение исследований, лечение

Задание: вставьте пропущенное слово

188. Совокупность программно-технических средств, баз данных и знаний, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в ЛПУ - это _____.

Задание: вставьте пропущенное слово и число

Расчет медико-демографических показателей.

Рассчитайте медико-демографические показатели ФАП, определите возрастной тип прикрепленного населения.

Возрастной тип прикрепленного населения _____

Среднегодовая численность _____

Общий коэффициент рождаемости _____

Специальный коэффициент рождаемости _____

Общий коэффициент смертности _____

Структура причин смертности _____

Младенческая смертность _____

Материнская смертность _____

Естественный прирост населения _____

189. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчетного года - 1265 человек, всего на конец отчётного периода - 1257 человек. Из них: женщины в возрасте 15-49 лет - 475 человек; дети в возрасте до 14 лет - 115 человек; лица старше 50 лет - 210 человек.

В отчём году родились живыми 10 человек, в предыдущем - 11. Умерли всего за отчёмный период 18 человек, из них: дети в возрасте до 1 года - 2 человека; родительниц - 1. Из числа умерших 3 умерли от ишемической болезни сердца, 4 человека - от осложнений сахарного диабета, 2 человека - вследствие отравления суррогатным алкоголем, 4 человека - от злокачественных новообразований, 2 человека - от травмы вследствие дорожно-транспортных происшествий, 2 человека - от инфекционных заболеваний, 1 человек - от сепсиса.

190. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчёного года - 1113 человек, всего на конец отчёного периода - 1111 человек. Из них: женщины в возрасте 15-49 лет - 645 человек; дети в возрасте до 14 лет - 100 человек; лица старше 50 лет - 198 человек.

В отчём году родились живыми 9 человек, в предыдущем - 5 человек. Умерли всего за отчёмный период 11 человек, из них: дети в возрасте до 1 года - 1 человек; беременных - 1 женщина. Из числа умерших 2 умерли от гипертонической болезни, 3 человека - от злокачественных новообразований, 3 человека - вследствие отравления суррогатным алкоголем, 1 человек - от травмы вследствие дорожно-транспортного происшествия, 1 человек - от инфекционного заболевания, 1 - от внематочной беременности.

191. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчёного года - 1456 человек, всего на конец отчёного периода - 1452 человека. Из них: женщины в возрасте 15-49 лет - 475 человек; дети в возрасте до 14 лет - 115 человек; лица старше 50 лет - 210 человек.

В отчём году родились живыми 12 человек, в предыдущем - 9 человек. Умерли всего за отчёмный период 16 человек, из них: дети в возрасте до 1 года - 1; рожениц - 1. Из числа умерших 5 умерли от ишемической болезни сердца, 2 человека - от инфекционных заболеваний, 2 человека - вследствие отравления суррогатным алкоголем, 3 человека - от злокачественных новообразований, 2 человека - от травмы вследствие дорожно-транспортных происшествий, 1 - от врождённых аномалий развития, 1 - от акушерского кровотечения.

192. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчёного года - 1002 человека, всего на конец отчёного периода - 1111 человек. Из них: женщины в возрасте 15-49 лет - 447 человек; дети в возрасте до 14 лет - 96 человек; лица старше 50 лет - 150 человек.

В отчём году родились живыми 11 человек, в предыдущем - 7 человек. Умерли всего за отчёмный период 10 человек, из них: дети в возрасте до 1 года - 1, беременных - 1. Из числа умерших 3 умерли от гипертонической болезни, 5 человек - от злокачественных новообразований, 1 человек - вследствие отравления суррогатным алкоголем, 2 человека - от травмы вследствие дорожно-транспортных происшествий, 1 человек - от инфекционного заболевания, 1 - от токсикоза.

Задание: вставьте пропущенное число

Расчёт статистических показателей заболеваемости и инвалидности населения.

Рассчитайте показатели заболеваемости инвалидности населения прикреплённого к ФАП.

Первичная заболеваемость _____

Общая заболеваемость _____

Заболеваемость детей в возрасте до 14 лет _____

Заболеваемость по конкретной нозологии _____

Инфекционная заболеваемость _____

Охват инфекционных больных госпитализацией _____

Первичная инвалидность _____

Общая инвалидность _____

193. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчетного года - 1023 человека, всего на конец отчётного периода - 1021 человек, из них лица трудоспособного возраста - 698 человек. Получают пенсии и пособия по инвалидности - 105 человек; из них лиц трудоспособного возраста - 60 человек. Признаны инвалидами впервые в отчётном году - 16 человек, из них лиц трудоспособного возраста - 7 человек.

За отчётный период зарегистрировано 878 случаев заболеваний, из которых 440 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 373 случая, связанных с болезнями органов дыхания, 184 - системы кровообращения, 91 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 68 случаев инфекционных заболеваний, из заболевших госпитализированы в инфекционное отделение 11 человек.

194. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчетного года - 1357 человек, всего на конец отчётного периода - 1349 человек; из них лица трудоспособного возраста - 976 человек. Получают пенсии и пособия по инвалидности - 95 человек, из них лиц трудоспособного возраста - 56 человек. Признаны инвалидами впервые в отчётном году - 18 человек, из них лиц трудоспособного возраста - 9 человек.

За отчётный период зарегистрировано 935 случаев заболеваний, из которых 367 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 263 случая, связанных с болезнями органов дыхания, 202 - системы кровообращения, 115 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 98 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 78 случаев инфекционных заболеваний, из заболевших госпитализированы в инфекционное отделение 15 человек.

195. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчетного года - 1879 человек, всего на конец отчётного периода - 1875 человек, из них лица трудоспособного возраста - 1314 человек. Получают пенсии и пособия по инвалидности - 109 человек, из них лиц трудоспособного возраста - 76 человек. Признаны инвалидами впервые в отчётном году - 13 человек, из них лиц трудоспособного возраста - 6 человек.

За отчётный период зарегистрировано на 1535 случаев заболевания, из которых 667 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 366 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 212 - системы кровообращения, 145 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 108 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 123 случая инфекционных заболеваний, из заболевших госпитализированы в инфекционное отделение 45 человек.

196. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчетного года - 1587 человек, всего на конец отчётного периода - 1581 человек, из них лица трудоспособного возраста - 974 человека. Получают пенсии и пособия по инвалидности - 111 человек, из них лиц трудоспособного возраста - 76 человек. Признано инвалидами впервые в отчётном году - 17 человек, из них лиц трудоспособного возраста - 10 человек.

За отчётный период зарегистрировано 1120 случаев заболевания, из которых 565 - с диагнозом, выявленным впервые в жизни.

Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 356 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 218 - системы кровообращения, 196 - костно-мышечной

системы и соединительной ткани, 170 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 97 случаев инфекционных заболеваний, из заболевших госпитализированы в инфекционное отделение 25 человек.

Задание: вставьте пропущенное число

Показатели профилактической деятельности.

Рассчитайте показатели профилактической деятельности ФАП.

Полнота охвата профилактическими осмотрами _____

Патологическая поражённость _____

«Индекс здоровья» _____

Полнота охвата населения диспансеризацией _____

Охват населения вакцинопрофилактикой _____

197. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчётного года - 1007 человек, всего наконец отчётного периода - 1001 человек. Среди прикреплённого к ФАП населения подлежали профилактическим осмотрам 456 человек, были осмотрены за отчётный период 375 человек. При осмотре было выявлено 650 случаев заболеваний, из них впервые установлено 256. Здоровыми были признаны 75 человек из числа осмотренных. На диспансерном учёте состоят 890 человек. Подлежали вакцинопрофилактике 560 человек, из них вакцинированы 498 человек.

198. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчётного года - 1239 человек, всего наконец отчётного периода - 1237 человек. Среди прикреплённого к ФАП населения подлежали профилактическим осмотрам 781 человек, были осмотрены за отчётный период 609 человек. При осмотре было выявлено 900 случаев заболеваний, из них впервые установлено 451. Здоровыми были признаны 81 человек из числа осмотренных. На диспансерном учёте состоят 1020 человек. Подлежали вакцинопрофилактике 670 человек, из них вакцинированы 523 человека.

199. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчётного года - 1465 человек, всего наконец отчётного периода - 1467 человек. Среди прикреплённого к ФАП населения подлежали профилактическим осмотрам 745 человек, были осмотрены за отчётный период 700 человек. При осмотре было выявлено 980 случаев заболеваний, из них впервые установлено 346. Здоровыми были признаны 97 человек из числа осмотренных. На диспансерном учёте состоят 1200 человек. Подлежали вакцинопрофилактике 678 человек, из них вакцинированы 650 человек.

200. Численность прикреплённого населения: всего на начало отчётного года - 1349 человек, всего наконец отчётного периода - 1351 человек. Среди прикреплённого к ФАП населения подлежали профилактическим осмотром 690 человек, были осмотрены за отчётный период 605 человек. При осмотре было выявлено 870 случаев заболеваний, из них впервые установлено 321. Здоровыми были признаны 90 человек из числа осмотренных. На диспансерном учёте состоят 1108 человек. Подлежали вакцинопрофилактике 710 человек, из них вакцинированы 700 человек.

2.2 Пакет экзаменатора

Задание № 1: выполните задания в тестовой форме в соответствии с инструкциями.

Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
Знать: - медико-статистические показатели	Максимальный рейтинг - 5 баллов:	

<p>заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки;</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности; - должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; принципы делового общения в коллективе; - способы управления конфликтами; - этические аспекты деятельности медицинского работника; - порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; - правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; - виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности; - порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 	<p>1. 50-45 правильных ответов – 5 баллов; 2. 44-40 правильных ответов – 4 баллов; 3. 39-30 правильных ответов – 3 балла; 4. 29 и менее правильных ответов – 0 баллов.</p>	
Условия выполнения заданий		
Время выполнения задания: 50 минут.		
Требования охраны труда: наличие медицинской формы и сменной обуви.		

2.3. Задания для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по учебной практике УП.06

Задание № 1

Изучите ситуацию, найдите необходимую информацию на сайте медицинской информационно-справочной сети и сети Интернет.

Заполните бланк медицинской документации.

Выполните указанные манипуляции в МИС Арте-Мед.

1. Место выполнения задания: на ДЗ по УП.06
2. Максимальное время выполнения задания: 40 минут.
3. Вы можете воспользоваться: таблицами, схемами, различными учебными пособиями.
4. Выполнение задания в модельных условиях профессиональной деятельности.

Найдите на сайте медицинской информационно-справочной сети РосМедИнфо

<http://rosmedicinfo.ru>:

1. Главное меню\Фармакология\Рецепт
2. Главное меню\Фармакология\Антиаллергические средства
3. Главное меню\Фармакология\Аnestезирующие средства
4. Главное меню\Фармакология\Желчегонные средства
5. Главное меню\Фармакология\Противомикробные средства
6. Главное меню\Фармакология\Психотропные средства
7. Главное меню\Терапия\Лабораторные методы исследования
8. Главное меню\Терапия\Инструментальные методы исследования
9. Главное меню\Терапия\Объективные методы исследования
10. Главное меню\Терапия\Исследование систем крови
11. Главное меню\Терапия\Исследование органов пищеварения
12. Главное меню\Терапия\Исследование органов дыхания
13. Главное меню\Терапия\Исследование желез внутренней секреции
14. Главное меню\Болезни\Простуда-ОРЗ. Ангина
15. Главное меню\Болезни\Аритмия
16. Главное меню\Болезни\Сахарный диабет
17. Главное меню\Болезни\Онкологические заболевания
18. Главное меню\Болезни\Болезни щитовидной железы
19. Главное меню\Болезни\Гипертоническая болезнь
20. Главное меню\Болезни\Туберкулез
21. Главное меню\Лекарства\Нимесил
22. Главное меню\Лекарства\Амоксиклав
23. Главное меню\Лекарства\Настойка прополиса
24. Главное меню\Лекарства\Метформин
25. Главное меню\Лекарства\Супрасин

Найдите в сети Интернет:

1. Сайт Администрации г. Таганрога
2. Сайт Управления здравоохранения г. Таганрога
3. Указ Президента РФ от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»
4. Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 г. № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».
5. Сайт МЗРФ
6. Сайт МЗРО

7. Сайт ГБПОУ РО «ТМК»
8. Федеральный закон от 21.11. 2011г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
9. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326- ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 августа 2013 г. N 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».
13. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих».
14. Федеральный Закон от 30.03.1999 № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.11.2020 г. N 1202н «Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации»
16. Портал Непрерывного Медицинского и Фармацевтического Образования Минздрава России (НМО)
17. Методический центр аккредитации специалистов здравоохранения
18. Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»
19. Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»
20. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. N 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства»
21. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»
22. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности»
23. Сайт справочно-правовой системы «Консультант Плюс»
24. Федеральный образовательный портал ЭСМ (экономика, социология, менеджмент)
25. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 декабря 2013 г. № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи»

Заполните бланк медицинской документации:

- форма N 025/у Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
 - форма 030/у Контрольная карта диспансерного наблюдения
 - форма 063/у Карта профилактических прививок
 - форма 025-1/у Талон пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
 - форма 025-2/у Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
 - форма 058/у Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
 - форма 060/у Журнал учета инфекционных заболеваний

- форма 036/у Книга регистрации листков нетрудоспособности
- листок нетрудоспособности
- форма 112/у История развития ребенка
- форма 111/у Индивидуальная карта беременной и родильницы
- форма 032/у Журнал оказания родовспоможения на дому
- журнал инструктажа на рабочем месте
- согласие на обработку персональных данных
- обязательство медицинского работника о неразглашении данных и иных сведений, составляющих врачебную тайну пациентов
- журнал проведения инструктажа о мерах по обеспечению безопасности с персональными данными

Выполните указанные манипуляции в МИС Арте-Мед:

Работа в МИС Арте-мед:

1. Модуль «Поликлиника»:

1. найти пациента в списке направленных регистратурой на прием;
2. найти пациента в базе учреждения (по фамилии, по СНИЛС, номеру амбулаторной карты, по коду пациента);
3. просмотреть всю историю обращения пациента в учреждение;
4. оформить документы амбулаторной карты;
5. назначить исследования;
6. создать текстовые шаблоны;
7. запланировать прием на будущие даты к себе и к другому врачу поликлиники;
8. запланировать госпитализацию пациента.

2. Модуль «Стационар»

1. найти пациента в списке своих больных;
2. найти пациента (в базе учреждения – по фамилии, номеру истории болезни, отделению, за нужный период);
3. просмотреть всю историю обращения пациента в учреждение;
4. оформить документы истории болезни;
5. назначить исследования;
6. создать текстовые шаблоны;
7. назначить и изменить диету, режим, измерения;
8. запланировать прием к врачу поликлиники.

2.3. Пакет экзаменатора

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Результаты освоения	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
<p>Уметь: проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения;</p>	<p>1. Поиск информации на сайте медицинской информационно-справочной сети и сети Интернет – 2 балла; 2. Заполнение бланка</p>	

<p>проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>координировать деятельность и осуществлять контроль выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</p> <p>рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде;</p> <p>составлять план работы и отчет о своей работе;</p> <p>заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>формировать паспорт фельдшерского участка;</p> <p>проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка;</p> <p>применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну.</p>	<p>медицинской документации – 2 балла;</p> <p>3. Выполните указанные манипуляции в МИС Арте-Мед - 1 балла.</p> <p>Максимальный рейтинг: 5 баллов.</p>	
--	--	--

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: 40 минут.

Требования охраны труда: наличие медицинской и сменной обуви.