

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
И.И.И. В.Е.Изосимова

«27» января 2026 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Разработчик	Кафедра общественного здоровья и управления здравоохранением
Направление подготовки	34.04.01 Управление сестринской деятельностью
Направленность подготовки	Менеджмент в здравоохранении
Наименование ОПОП	34.04.01 Управление сестринской деятельностью Менеджмент в здравоохранении
Квалификация	Магистр
ФГОС ВО	Утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 684

Цель и задачи ФОМ (ФОС)

Цель ФОМ (ФОС) – установить уровень форсированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования - программе магистратуры по направлению подготовки 34.04.01 Управление сестринской деятельностью, направленность «Менеджмент в здравоохранении» (магистерская программа) изучивших дисциплину «Общественное здоровье и здравоохранение».

Основной задачей ФОМ (ФОС) дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» является оценка достижения обучающимися результатов обучения по дисциплине.

Паспорт оценочных материалов по дисциплине

«Общественное здоровье и здравоохранение»

№	Наименование пункта	Значение
1.	Направление подготовки	34.04.01 Управление сестринской деятельностью Направленность Менеджмент в здравоохранении
2.	Кафедра	Кафедра общественного здоровья и управления здравоохранением
3.	Автор-разработчик	Нагаев Р.Я., Ахмерова С.Г., Ахмадуллина Г.Х., Рахимкулов А.С.
4.	Наименование дисциплины	Общественное здоровье и здравоохранение
5.	Общая трудоемкость по учебному плану	216 ч / 6 з.е.
6.	Наименование папки	Фонд оценочных средств по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»
7.	Вид контроля	Экзамен
8.	Количество заданий всего по дисциплине	271
9.	Количество заданий	60
10.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
11.	Для оценки «отл» не менее	91%
12.	Для оценки «хор» не менее	81%
13.	Для оценки «удовл» не менее	71%
14.	Время тестирования (в минутах)	60 минут
15.	Вопросы к аттестации	30
16.	Задачи	30

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции
ОПК-4. Способен разрабатывать и внедрять системы управления качеством предоставляемых сестринских услуг	ОПК-4.1. Разработка планов, программ и процедур системы управления качеством сестринских услуг
	ОПК-4.2. Демонстрирует готовность к деятельности по управлению процессами, обеспечивающими качество предоставляемых сестринских услуг
ПК-4. Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации	ПК-4.1. Учет, сбор, расчет и анализ показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	ПК- 4.2. Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

Компетенции/ индикаторы достижения компетенции	Тестовые вопросы	Правильные ответы
<i>Выберите один правильный ответ</i>		
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ - ЭТО:</p> <p>а. общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, экономических, организационных, правовых, социологических, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения</p> <p>б. наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения</p> <p>в. наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения</p> <p>г. наука о взаимосвязи здоровья и образа жизни</p>	а
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ - ЭТО</p> <p>а. система мероприятий, направленных на обеспечение здоровых, безопасных условий труда и граждан, оказание им медицинской помощи в случае утраты здоровья, создание условий для поддержания высокой трудовой и социальной активности</p> <p>б. деятельность государства по обеспечению психического, физического и социального благополучия населения</p> <p>в. совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья</p> <p>г. система мероприятий, направленных на профилактику предупреждения особо опасных инфекций</p>	в
ПК-4/ ПК-4.1	<p>НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ПОЛИТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»</p> <p>а. политика здравоохранения - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</p> <p>б. политика здравоохранения - совокупность идеологических принципов по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</p> <p>в. политика здравоохранения - совокупность практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</p> <p>г. политика здравоохранения - совокупность идеологических и практических мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве</p>	а
ПК-4/ ПК-4.1	<p>В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а. безвозмездность оказания медицинской помощи</p> <p>б. государственный характер здравоохранения</p> <p>в. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи</p>	в

	г. запрет эвтаназии	
ПК-4/ ПК-4.1	К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ а. обеспечение бесплатной медицинской помощью всего населения б. возможность привлечения дополнительных финансовых вложений в. контроль за расходованием средств здравоохранения со стороны населения г. оперативное реагирование на изменение спроса на медицинские услуги	а
ПК-4/ ПК-4.1	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ - ЭТО: а. наука о закономерностях здоровья населения б. система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья в. наука о социальных проблемах медицины г. система социально-экономических мероприятий по охране здоровья	а
ПК-4/ ПК-4.1	ОСНОВНЫМ МЕТОДИЧЕСКИМ ПОДХОДОМ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а. статистический анализ состояния здоровья населения б. изучение общественного мнения в. решение кадровых вопросов г. системный управленческий подход	г
ПК-4/ ПК-4.1	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ЗДОРОВЬЕ а. населения в целом б. отдельных возрастно-половых групп населения в. каждого жителя страны г. каждого жителя региона	а
ПК-4/ ПК-4.1	ГЛАВНОЙ УСТАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а. достижение всеми народами наивысшего возможного уровня здоровья б. достижение наивысшего уровня развития здравоохранения в. помощь государствам в обмене медицинскими технологиями г. достижение государствами эталонного уровня здоровья	а
ПК-4/ ПК-4.1	МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ – МЕЖГОСУДАРСТВЕННЫЕ (ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫЕ) И НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫЕ ОРГАНЫ, КОТОРЫЕ СОЗДАЮТСЯ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ, ПРОВЕДЕНИЯ И КООРДИНАЦИИ КОЛЛЕКТИВНЫХ МЕР И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА МЕЖДУ СТРАНАМИ В ОБЛАСТИ а. научных технологий б. медицинской науки и здравоохранения в. проектной деятельности в здравоохранении г. инновационных медицинских технологий	б
ПК-4/ ПК-4.1	МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ а. проведения прививок б. улучшения условий труда и отдыха в. лечения заболеваний г. реабилитации инвалидов	в
ПК-4/ ПК-4.1	СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ а. это болезни, возникновение и (или) распространение которых в значительной степени зависит от социально-экономических условий, приносящие ущерб обществу и требующие социальной защиты человека	а

	<p>б. это болезни, имеющие массовый характер</p> <p>г. это состояния, существенно влияющие на экономику страны</p> <p>д. это болезни и состояния, вызванные социально-экономическими факторами</p>	
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ДЛЯ РАСЧЕТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ДАННОМ ГОДУ И</p> <p>а. численности населения трудоспособного возраста</p> <p>б. числе заболеваний, выявленных впервые в жизни</p> <p>в. числе заболеваний, зарегистрированных на данной территории</p> <p>г. среднегодовой численности населения</p>	г
ПК-4/ ПК-4.1	<p>НАБЛЮДЕНИЕ КАК ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ЭМПИРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ - ЭТО</p> <p>а. активное и целенаправленное вмешательство в протекание изучаемого процесса</p> <p>б. познавательная операция, лежащая в основе суждений о сходстве или различии объектов</p> <p>в. мысленное отвлечение от несущественных свойств, связей и одновременное выделение одной или нескольких интересующих исследователя сторон изучаемого объекта</p> <p>г. целенаправленное изучение предметов, которое опирается в основном на данные органов чувств (ощущение, восприятие, представление)</p>	в
ПК-4/ ПК-4.1	<p>В СОЦИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОПРОСНЫЙ ЛИСТ С УПОРЯДОЧЕННЫМ СПИСКОМ ВОПРОСОВ, НА КОТОРЫЕ ОПРАШИВАЕМЫЙ САМОСТОЯТЕЛЬНО ОТВЕЧАЕТ В СООТВЕТСТВИИ С УКАЗАННЫМИ ПРАВИЛАМИ. ЭТОТ ОПРОСНЫЙ ЛИСТ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>а. бланк</p> <p>б. анкета</p> <p>в. опросник</p> <p>г. резюме</p>	б
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ВИДЫ ЗДОРОВЬЯ</p> <p>а. индивидуальное</p> <p>б. городское</p> <p>в. местное</p> <p>г. территориальное</p>	а
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК</p> <p>а. однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды</p> <p>б. многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды</p> <p>в. многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды</p> <p>г. оценка показателей естественного движения населения</p>	в
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НИЗКОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>а. высокая смертность граждан трудоспособного возраста</p> <p>б. случайные отравления, самоубийства, убийства, транспортные происшествия, прочие несчастные случаи</p> <p>в. низкая рождаемость</p>	а

	г. распространенность алкоголизма, наркомании, табакокурения	
ПК-4/ ПК-4.1	ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕМОГРАФИИ а. статика и динамика населения б. численность населения по различным возрастно-половым группам в. естественное и механическое движение населения г. маятниковая и внутренняя миграция	а
ПК-4/ ПК-4.1	ПРИ РАСЧЕТЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И РАЗМЕЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ, СВЯЗАННОЕ С ИХ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ а. статикой б. миграцией естественным приростом воспроизводством	б
ПК-4/ ПК-4.1	ПРИ РАСЧЕТЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ВНЕШНЯЯ МИГРАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ ЧЕРЕЗ ГРАНИЦУ а. субъекта Российской Федерации б. федерального округа в. муниципального района г. государства	г
ПК-4/ ПК-4.1	ДЛЯ ПОСТРОЕНИЯ ПОЛОВОЗРАСТНОЙ ПИРАМИДЫ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О/ОБ а. общей численности населения б. численности населения в половозрастных группах в. численности детей, подростков, работающего населения и пенсионеров г. общей численности мужчин и женщин	б
ПК-4/ ПК-4.1	ПРИ РАСЧЕТЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДОБРОВОЛЬНОЕ ИЛИ ВЫНУЖДЕННОЕ ПЕРЕСЕЛЕНИЕ ИЗ СВОЕГО ГОСУДАРСТВА В ДРУГУЮ СТРАНУ НА ПОСТОЯННОЕ ИЛИ ВРЕМЕННОЕ ПРОЖИВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ а. эмиграцией б. урбанизацией в. иммиграцией г. структуризацией	а
ПК-4/ ПК-4.1	ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ а. к показателям деятельности медицинских организаций б. к общим демографическим показателям в. к показателям физического развития населения г. к показателям заболеваемости	а
ПК-4/ ПК-4.1	ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛУЖАТ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ а. официальной информации о смертности населения б. данных страховых компаний в. эпидемиологической информации г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья	б
ПК-4/ ПК-4.1	МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ - ЭТО а. перечень наименований болезней в определенном порядке б. перечень диагнозов в определенном порядке в. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу г. система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными	г

	критериями	
ПК-4/ ПК-4.1	К НАИБОЛЕЕ КРУПНОЙ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ЕДИНИЦЕ МКБ-10 ОТНОСЯТ а. класс б. блок в. рубрику г. подрубрику	а
ПК-4/ ПК-4.1	ПЕРВЫЕ ТРИ ЗНАКА КОДА ПО МКБ-10 СОСТАВЛЯЮТ а. рубрику б. подрубрику в. класс г. блок	а
ПК-4/ ПК-4.1	ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - ЭТО а. частота, распространенность всех заболеваний вместе взятых или каждого в отдельности, как среди всего населения, так и среди отдельных его групп за определенный период (год) б. совокупность заболеваний, зарегистрированных за год на определенной территории в. совокупность первичных обращений населения в поликлинику за год г. совокупность заболеваний, установленных среди определенных контингентов за определенный период времени	а
ПК-4/ ПК-4.1	ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ а. статистический талон б. амбулаторную карту в. талон на прием к врачу г. извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования	г
ПК-4/ ПК-4.1	В СТАТИСТИКУ СМЕРТНОСТИ ВКЛЮЧАЕТСЯ ТОЛЬКО а. заключительный клинический диагноз б. первоначальная причина смерти в. судебно-медицинский диагноз г. патологоанатомический диагноз	б
ПК-4/ ПК-4.1	СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ - ЭТО а. число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения повозрастные показатели смертности останутся такими же, как в данный год б. число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся, представленное графически в. средний возраст умерших за год г. средний возраст умерших за столетие	а
ПК-4/ ПК-4.1	ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ОТНОСИТЕЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ а. интенсивные и экстенсивные показатели б. показатели соотношения и наглядности в. показатели интенсивные и экстенсивные, показатели соотношения и наглядности г. показатели соотношения и экстенсивные показатели	в
ПК-4/ ПК-4.1	ДИНАМИЧЕСКИЙ РЯД ОТРАЖАЕТ ЗНАЧЕНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ИЗМЕНЕНИЯ ЯВЛЕНИЯ В/ВО а. зависимости от коэффициента корреляции	в

	<p>б. зависимости от их рангового порядка</p> <p>в. времени</p> <p>г. разных регионах</p>	
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ПРИ РАСЧЕТЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЩИЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЮТ КАК</p> <p>а. сумма естественного и миграционного прироста</p> <p>б. произведение естественного и миграционного прироста</p> <p>в. разность естественного и миграционного прироста</p> <p>г. отношение естественного и миграционного прироста</p>	а
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - ЭТО</p> <p>а. показатель заболеваемости по данным обращаемости</p> <p>б. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации</p> <p>в. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году</p> <p>г. учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с временной нетрудоспособностью, госпитализированную заболеваемость</p>	в
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>а. профилактика, координация, лечение</p> <p>б. профилактика, диагностика, лечение и реабилитация</p> <p>в. диагностика и лечение</p> <p>г. профилактика и лечение</p>	б
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ПРОВОДИМОЕ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, В ЦЕЛЯХ СВОЕВРЕМЕННОГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а. медицинским освидетельствованием</p> <p>б. экспертизой</p> <p>в. скринингом</p> <p>г. диспансерным наблюдением</p>	г
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПЛАЧИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ</p> <p>а. средств фонда социального страхования</p> <p>б. личных средств граждан</p> <p>в. средств обязательного медицинского страхования (+)</p> <p>г. средств добровольного медицинского страхования</p>	в
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ПОМЕСЯЧНЫХ И ГОДОВЫХ ОТЧЕТОВ ДВИЖЕНИЯ БОЛЬНЫХ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕК ПО ОТДЕЛЕНИЯМ, ПРОФИЛЯМ КОЕК И СТАЦИОНАРУ В ЦЕЛОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ</p> <p>а. статистическая карта вышедшего из стационара круглосуточного пребывания (ф 066/у-02)</p> <p>б. медицинская карта стационарного больного (ф 003/у)</p> <p>в. листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда (ф 007/у-02)</p> <p>г. сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара (ф 016/у-02)</p>	г
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ОДНОГО СЛУЧАЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН) НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО ДНЕЙ С ВРЕМЕННОЙ</p>	б

	<p>НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬЮ И ЧИСЛО</p> <p>а. зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники</p> <p>б. случаев временной нетрудоспособности (+)</p> <p>в. рабочих дней в году</p> <p>г. выданных листков нетрудоспособности</p>	
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а. отсутствие стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния)</p> <p>б. достижение стойкой компенсации физиологических функций</p> <p>в. установление или уточнение диагноза заболевания (состояния)</p> <p>г. пожелание родственников ребенка</p>	б
ПК-4/ ПК-4.1	<p>КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННЫХ, ИНФОРМАЦИОННЫХ, ПРОГРАММНЫХ И ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ДЛЯ АВТОМАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕССОВ И/ИЛИ ОРГАНИЗАЦИЙ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>а. компьютерная система</p> <p>б. медицинская информационная система</p> <p>в. административная система</p> <p>г. телекоммуникационная система</p>	б
ПК-4/ ПК-4.1	<p>ОБЪЕКТОМ ОПИСАНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а. руководитель сети медицинских учреждений</p> <p>б. сотрудник органов управления здравоохранением</p> <p>в. медицинский работник</p> <p>г. пациент</p>	г
ПК-4/ ПК-4.2	<p>ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ДРУГИМ ГРАЖДАНАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ДОПУСКАЕТСЯ</p> <p>а. при отравлении наркотическими и психоактивными веществами</p> <p>б. в целях медицинского обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, для использования этих сведений в учебном процессе</p> <p>в. по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора</p> <p>г. после смерти человека</p>	в
ПК-4/ ПК-4.2	<p>ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТ НЕПРАВОМЕРНОГО ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЛИ УТРАТЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ</p> <p>а. работодателем</p> <p>б. самим работником</p> <p>в. вышестоящей организацией</p> <p>г. Федеральной службой безопасности</p>	а
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>НОРМАТИВНЫЙ ПРАВОВОЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ОПРЕДЕЛЕНО ПОНЯТИЕ «КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»</p> <p>а. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»</p> <p>б. Федеральный закон Российской Федерации от 22.11.2011 № 323-ФЗ «Основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации»</p> <p>в. совместный приказ МЗ РФ и ФФ ОМС № 363/77 от 24.10.96г. «О</p>	б

	совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению в Российской Федерации» г. Закон Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»	
ОПК-4/ ОПК-4.1	ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОКАЗЫВАЕМОЙ ПОМОЩИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВИЛАМИ, УСТАНОВЛЕННЫМИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ а. выполнение плановых показателей б. соответствие медицинским стандартам в. отсутствие дефектов г. укомплектованность кадрами	б
ОПК-4/ ОПК-4.1	ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТ а. руководитель медицинской организации б. орган исполнительной власти субъекта федерации в. уполномоченный федеральный орган исполнительной власти г. территориальный фонд обязательного медицинского страхования	в
ОПК-4/ ОПК-4.1	ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОГО СТАНДАРТА КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ а. качественное и сбалансированное питание в стационаре б. постоянное информирование о своей деятельности средств массовой информации в. удовлетворение пожеланий родственников пациента г. ориентация на потребности клиента	г
ОПК-4/ ОПК-4.1	ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА ИСО-9000 ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРЕРЫВНОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К а. сокращению материальных затрат б. экономии финансовых ресурсов в. улучшению качества продукции г. наращиванию материальных затрат	в
ОПК-4/ ОПК-4.1	ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ а. реорганизация коечного фонда по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса б. повышение качества деятельности медицинских организаций в. перепрофилирование коечного фонда с увеличением коек восстановительного лечения г. расширение стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи	б
ОПК-4/ ОПК-4.1	ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ а. диспансеризацией населения б. организацией оказания первичной медико-санитарной помощи по принципу приближенности к месту жительства (+) в. реструктуризацией коечного фонда г. прививочной программой	б
ОПК-4/ ОПК-4.1	КРИТЕРИИ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ а. ассоциацией медицинских работников б. Росздравнадзором в. уполномоченным федеральным органом исполнительной власти г. Роспотребнадзором	в

ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГРИППА ЗАПОЛНЯЕТСЯ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ФОРМЫ</p> <p>а. № 089/у-туб б. № 058/у (+) в. № 003/у г. № 112/у</p>	б
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>ИНФОРМИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ВОПРОСАМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ</p> <p>а. проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости б. экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования в. налоговой проверки деятельности медицинской организации г. внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	г
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>СПЕЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а. средняя длительность пребывания пациента на хирургической койке б. степень ущерба, причиненного здоровью пациента в. оперативная активность г. количество неработающих коек</p>	в
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>РАЗРАБАТЫВАЕТ ПЛАН ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ВЫПОЛНЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ, СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, И ОРГАНИЗУЕТ ЕГО ВЫПОЛНЕНИЕ</p> <p>а. главная медицинская сестра б. заместитель руководителя медицинской организации по эпидемиологической работе в. заведующий структурным подразделением г. руководитель медицинской организации (главный врач)</p>	б
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЪЕМ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С</p> <p>а. программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи б. указанием главного врача медицинской организации в. требованием пациента г. договором обязательного медицинского страхования</p>	а
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЛЯ УРЕГУЛИРОВАНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОРГАН ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ ОБРАЗУЕТ</p> <p>а. совет врачей б. комиссию в. ассоциацию г. комитет</p>	б
ОПК-4/	ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	б

ОПК-4.1	<p>ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОЦЕНКУ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫБОРА МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И</p> <p>а. соответствия программе обязательного страхования б. степени достижения запланированного результата в. соответствия порядкам оказания медицинской помощи г. соответствия учетно-отчетной документации медицинской организации</p>	
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>БЕЗОПАСНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОЗНАЧАЕТ</p> <p>а. соблюдение правил внутреннего распорядка б. обеспечение охраны труда медицинских работников в. сведение к минимуму риска побочных эффектов диагностики, лечения и других проявлений ятрогении г. обеспечение противопожарной безопасности в медицинской организации</p>	в
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p>ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ ЭКСПЕРТОМ ВРАЧОМ-СПЕЦИАЛИСТОМ</p> <p>а. имеющим ученую степень кандидата медицинских наук б. включенным в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи в. с первой или высшей квалификационной категорией и опытом работы по проведению экспертизы качества г. имеющим ученую степень доктора медицинских наук</p>	б
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА</p> <p>а. выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию б. прохождение аттестации для получения квалификационной категории в. предоставление пациенту неполной информации о назначенных ему лекарственных препаратах г. выписку медицинских изделий на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование медицинского изделия</p>	б
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ</p> <p>а. сообщать информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента б. носить бейджик при отсутствии требования обязательного ношения в трудовом договоре, контракте в. сообщать работодателю о заболевании сотрудника г. оказывать медицинскую помощь в соответствии с должностными обязанностями</p>	г
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВЫЗОВА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ К ПАЦИЕНТАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ В ПАЛАТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ</p> <p>а. кадровой обеспеченности б. финансовой стабильности в. оснащенности медицинским оборудованием г. качества и безопасности медицинской деятельности</p>	г
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>ПРИ АНАЛИЗЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИЙ</p>	в

	<p>ПОМОЩИ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФОРМАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ «СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ»</p> <p>а. № 30 б. № 112 в. № 11 г. № 003</p>	
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>РЕЗУЛЬТАТЫ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</p> <p>а. директора и членов правления территориального фонда обязательного медицинского страхования б. руководителя органа местного самоуправления в. начальника территориального управления Росздравнадзора г. представителей страховых медицинских компаний, работающих на территории муниципального образования</p>	б
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ САНКЦИИ НАЛАГАЮТСЯ НА</p> <p>а. врача, оказавшего некачественную услугу б. медицинскую организацию в. председателя врачебной комиссии г. клиническое подразделение, в котором выявлены нарушения</p>	б
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>ПРИ ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ</p> <p>а. качества и безопасности медицинской деятельности б. оснащенности медицинским оборудованием в. кадровой обеспеченности г. финансовой стабильности</p>	а
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ЛЕТАЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ КАЧЕСТВО РАБОТЫ</p> <p>а. территориального фонда обязательного медицинского страхования б. участкового врача в. стационара медицинской организации (+) г. Министерства здравоохранения субъекта Российской Федерации</p>	в
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ</p> <p>а. послеоперационных осложнений б. летальности в. смертности на дому (+) г. экономии финансовых средств</p>	в
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p>МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЙ ГРИППА, ИНЫХ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДМЕТОМ</p> <p>а. экспертизы, проводимой территориальным фондом социального страхования б. налоговой проверки деятельности медицинской организации в. внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (+) г. проверки, проводимой Федеральной службой по труду и занятости</p>	в
ОПК-4/	<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ</p>	б

ОПК-4.2	ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИЙ ПОМОЩИ УЧИТЫВАЮТ, ЧТО ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ВЕНЕРИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ а. № 003/у б. № 089/у в. № 107/у г. № 089/у-туб	
ОПК-4/ ОПК-4.2	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ №14 «СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА» ЗАПОЛНЯЮТ НА ОСНОВАНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ а. № 089/у-туб б. № 106/у-08 в. № 066/у г. № 003/у	в
ОПК-4/ ОПК-4.2	ЕСЛИ ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ПО ПРОВЕДЕНИЮ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЗДАН ПРИ ОРГАНЕ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ТО ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ СОВЕТЕ УТВЕРЖДАЕТ а. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования б. орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъекта Российской Федерации в. орган представительной власти субъекта Российской Федерации г. орган местного самоуправления	б
ОПК-4/ ОПК-4.2	ОТНЕСЕНИЕ ОБЪЕКТОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ К ОПРЕДЕЛЕННОЙ КАТЕГОРИИ РИСКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ а. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека б. Правительство Российской Федерации в. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения г. орган исполнительной власти субъекта Федерации	в
ОПК-4/ ОПК-4.2	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА «МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ» НОМЕР а. 106/у-08 б. 103/у в. 058/у г. 089/у-туб	б
ОПК-4/ ОПК-4.2	К КРИТЕРИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОТНОСЯТ а. расхождения в диагнозах, поставленных в поликлинике и стационаре б. среднее число дней пребывания больного на койке в стационаре в. своевременность и полноту охвата диспансерным наблюдением г. открытость и доступность информации о медицинской организации	г
ОПК-4/	ОРГАНИЗУЕТ И КОНТРОЛИРУЕТ ПРАВИЛЬНОСТЬ И	а

ОПК-4.2	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ, ТЕКУЩЕЙ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ, ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКЕ В ОТДЕЛЕНИИ а. старшая медицинская сестра отделения б. главная медицинская сестра медицинской организации в. врач-эпидемиолог г. заведующий отделением	
<i>Выберите несколько правильных ответов</i>		
ПК-4/ ПК-4.1	Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь» состоит из следующих федеральных проектов а. Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации б. Здоровье для долгожителей в. Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания г. Национальная цифровая платформа «Здоровье»	а, в, г
ПК-4/ ПК-4.1	При анализе проблемы туберкулеза ВОЗ рекомендует выделять а. медицинский аспект б. социальный аспект в. экономический аспект г. республиканский аспект	а, б, в
ПК-4/ ПК-4.1	Санитарная (медицинская) статистика включает в себя следующие разделы а. статистика здоровья б. статистика болезни в. статистика здравоохранения г. статистика социальной инфраструктуры	а, в
ПК-4/ ПК-4.1	К медицинским профилактическим услугам относится а. профилактическое консультирование в рамках гигиенического обучения и воспитания различных групп населения б. медицинское освидетельствование при прохождении медицинской службы в. реабилитационные мероприятия в отношении пациентов с ограниченными возможностями здоровья г. диспансеризация (диспансерное наблюдение и оздоровление)	а, г
ПК-4/ ПК-4.1	Критериями оценки состояния здоровья населения являются а. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм б. показатели физического развития в. показатели смертности, в том числе предотвратимой г. самооценка здоровья пациентами	а, б, в
ПК-4/ ПК-4.1	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения включает в себя 13 подсистем, в том числе а. федеральные реестры медработников (ФРМР) и организаций (ФРМО) б. электронную медицинскую карту в. систему формирования штатного расписания медицинской организации г. систему электронных рецептов	а, б, г
ПК-4/ ПК-4.2	Рисками при обработке персональных данных при использовании электронной медицинской карты являются а. утечка данных б. удаление данных в. обновление антивирусных систем	а, б

	г. видеонаблюдение	
ОПК-4/ ОПК-4.1	Качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих а. своевременность оказания медицинской помощи б. правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи в. полноту оказания медицинской помощи г. степень достижения запланированного результата	а, б, г
ОПК-4/ ОПК-4.2	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах а. государственный б. ведомственный в. муниципальный г. внутренний	а, б, г

На открытое задание рекомендованное время - 4 мин.

Вопросы		
<i>Вставьте пропущенное слово</i>		
ПК-4/ ПК-4.1	Законодательство в сфере охраны здоровья основывается на _____ и состоит из Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации	Конституции Российской Федерации
ПК-4/ ПК-4.1	Предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения является общественное здоровье и _____ его определяющие	факторы
ПК-4/ ПК-4.1	Предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения являются формы и методы _____ здравоохранением	управления
ПК-4/ ПК-4.1	Общественное здоровье как самостоятельная медицинская _____ изучает воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по его оздоровлению, совершенствованию организации медицинской помощи	дисциплина
ПК-4/ ПК-4.1	К основным группам показателей общественного здоровья относятся показатели _____ развития	физического
ПК-4/ ПК-4.1	В 2025 году в Российской Федерации началась реализация новых национальных проектов, с системой здравоохранения связаны три национальных проекта «Продолжительная и _____ жизнь», «Семья» и «Новые технологии сбережения здоровья»	активная
ПК-4/ ПК-4.1	Наибольшее влияние на здоровье населения оказывает _____ жизни	образ
ПК-4/ ПК-4.1	В Российской Федерации доступность и качество медицинской помощи являются одним из основных _____ охраны здоровья	принципов
ПК-4/ ПК-4.1	Классификация заболеваемости включает общую (все случаи), первичную (впервые выявленные), инфекционную,	временную

	госпитализированную и _____ утрату трудоспособности (ВУТ)	
ПК-4/ ПК-4.1	Статистические данные об общественном здоровье принято изучать и анализировать на трех уровнях. К первому уровню (групповому) относят анализ здоровья малых _____ или этнических групп	социальных
ПК-4/ ПК-4.1	Внешние причины в структуре смертности детей в возрасте 0-14 лет занимают _____ место	первое
ПК-4/ ПК-4.1	В Министерстве здравоохранения субъекта Российской Федерации проводится изучение и анализ общественного здоровья на _____ уровне, который предусматривает анализ здоровья населения отдельных административных территорий	региональном
ПК-4/ ПК-4.1	Социальная эффективность здравоохранения выражается в снижении уровня заболеваемости и увеличении _____ жизни	продолжительности
ПК-4/ ПК-4.1	Политика здравоохранения - это совокупность идеологических принципов и _____ мероприятий по решению проблем здравоохранения в обществе и государстве	практических
ПК-4/ ПК-4.1	Демографическая политика – это совокупность мероприятий, направленных на оптимизацию показателей _____ прироста населения	естественного
ПК-4/ ПК-4.1	При расчете демографических показателей следует учитывать, что если в структуре населения доля лиц в возрасте 50 лет и старше превышает долю лиц детского населения, то такая структура населения относится к _____ типу	регрессивному
ПК-4/ ПК-4.1	Международная организация труда сотрудничает со Всемирной организацией здравоохранения при разработке мер по охране труда и _____ безопасности	технике
ПК-4/ ПК-4.1	Более половины бюджета Детского фонда Организации объединенных наций (ЮНИСЕФ), слагаемого из правительственных, неправительственных взносов, доходов от сопутствующих видов деятельности и др., расходуется на деятельность в области здравоохранения и организации _____ детей	питания
ПК-4/ ПК-4.1	В 1946 году функции секции гигиены Лиги наций были переданы Всемирной _____ здравоохранения	организации
ПК-4/ ПК-4.1	ПЭТ/КТ-центры в своей деятельности используют материалы Международного агентства по атомной энергии (МАГАТЭ) по разработке, установлению и адаптации норм в области _____ и безопасности	здравоохранения
ПК-4/ ПК-4.1	К основным функциям Международного агентства по атомной энергии (МАГАТЭ) относится поощрение исследований и разработок по _____ использованию атомной энергии	мирному
ПК-4/ ПК-4.1	Основным методическим подходом для решения задач в _____	системный

ПК-4.1	области организации здравоохранения является _____ управленческий подход	
ПК-4/ ПК-4.1	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения - это цифровая платформа Минздрава Российской Федерации, которая _____ медицинские данные, клиники, врачей и пациентов	объединяет
ПК-4/ ПК-4.1	Электронная медицинская карта в концепте является единым информационным _____, который позволяет оперировать личными данными пациентов, а также обмениваться такими данными с другими медицинскими учреждениями для составления, учёта и хранения медицинской информации	ресурсом
ПК-4/ ПК-4.1	Профилактика заболеваний - это система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на _____, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий.	предупреждение
ПК-4/ ПК-4.1	В разделе «Статика» науки демографии изучают _____ населения	численность
ПК-4/ ПК-4.1	Проведение _____ медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья, развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий, относится к мероприятиям вторичной профилактики	диспансерных
ПК-4/ ПК-4.1	Профилактический медицинский осмотр - это медицинский осмотр, проводимый в целях _____ (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов	раннего
ПК-4/ ПК-4.1	Профилактический медицинский осмотр в отличие от диспансеризации включает _____ объем обследования, проводится за один этап, одним врачом - терапевтом участковым в любом возрастном периоде взрослого человека по его желанию	меньший
ПК-4/ ПК-4.1	Интенсивный показатель при изучении состояния здоровья населения - это показатель, который указывает на _____ изучаемого явления в среде	частоту
ПК-4/ ПК-4.1	Экстенсивный показатель состояния здоровья населения – это показатель, который указывает на отношение _____ к целому	части
ПК-4/ ПК-4.1	Средние величины используют для характеристики _____ здоровья населения (рост, масса тела, окружность груди, данные спирометрии, динамометрии, станова́я сила и др.) и применяют при составлении региональных стандартов для анализа здоровья населения, в особенности детей, спортсменов, военнослужащих, а также лиц, находящихся на диспансерном учете	физического
ПК-4/ ПК-4.1	Демография изучает численность, _____ и воспроизводство населения в его общественном развитии	состав

ПК-4/ ПК-4.1	Динамика населения изучает механическое и естественное _____ населения	движение
ПК-4/ ПК-4.1	17. Демографическая ситуация в Российской Федерации в настоящее время характеризуется. _____ естественным приростом	отрицательным
ПК-4/ ПК-4.1	В Российской Федерации наименьшая плотность населения отмечается в _____ федеральном округе	Дальневосточном
ПК-4/ ПК-4.1	К показателям, характеризующим естественное движение населения, относятся, _____, смертность, естественный прирост населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении	рождаемость
ПК-4/ ПК-4.1	К _____ статике населения относится численность населения, взятая на определенный момент времени	показателям
ПК-4/ ПК-4.1	Показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи рассчитывается как _____ числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и выражается на 1000 населения	отношение
ПК-4/ ПК-4.1	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является _____ показателем	экстенсивным
ПК-4/ ПК-4.1	Время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи, определено как время от момента поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи до момента _____ его выполнения бригадой скорой медицинской помощи	окончания
ПК-4/ ПК-4.1	Одной из целей международных классификаций болезней и причин смерти является систематизированная регистрация данных о _____ населения	заболеваемости
ПК-4/ ПК-4.1	Основная причина низкой продолжительности жизни населения в Российской Федерации – это высокая смертность граждан _____ возраста	трудоспособного
ПК-4/ ПК-4.1	К причинам смерти, занимающим три первых ранговых места в структуре смертности населения Российской Федерации, относятся болезни системы _____, травмы и отравления, новообразования	кровообращения
ПК-4/ ПК-4.1	Показатель, позволяющий комплексно оценить здоровье детского населения, - это распределение детей по _____ здоровья	группам
ПК-4/ ПК-4.1	Основные методы изучения заболеваемости населения: по данным обращаемости за _____; по данным медицинских осмотров; по данным о причинах смерти	медицинской помощью
ПК-4/ ПК-4.1	Для расчета структуры заболеваемости необходимо знать число случаев конкретного заболевания и общее число случаев _____	всех заболеваний

ПК-4/ ПК-4.1	Учетным документом для регистрации общей заболеваемости по _____ является статистический талон	обращаемости
ПК-4/ ПК-4.1	Уровень смертности считается низким, если коэффициент смертности равен или ниже девяти в расчете на _____ населения	одну тысячу
ПК-4/ ПК-4.1	Телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие _____ взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента	дистанционное
ПК-4/ ПК-4.1	Измерителем _____ потребности населения в амбулаторно-поликлинической помощи является среднее число посещений в поликлинику на одного жителя в год	объема
ПК-4/ ПК-4.1	Среднее число посещений на одного жителя в год можно найти путем _____ числа посещений к врачам на среднегодовую численность _____ населения	деления
ПК-4/ ПК-4.1	Среднее число посещений на 1 жителя в год - это показатель, характеризующий _____ для населения амбулаторно-поликлинической помощи	доступность
ПК-4/ ПК-4.1	Показатель хирургической активности в стационаре – это процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, _____ из хирургического отделения	выбывших
ПК-4/ ПК-4.2	Обработка персональных данных в целях продвижения медицинских услуг, предоставляемых медицинской организацией, расширения клиентской базы, привлечения новых инвесторов для заключения договоров добровольного медицинского страхования допускается только при условии предварительного согласия _____ персональных данных	субъекта
ПК-4/ ПК-4.2	Целью Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» является обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, _____ и семейную тайну	личную
ОПК-4/ ОПК-4.1	Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных _____ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	гарантий
ОПК-4/ ОПК-4.1	Мероприятия по выявлению нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценке своевременности ее оказания, проводятся в рамках экспертизы _____ медицинской помощи	качества
ОПК-4/ ОПК-4.1	В Российской Федерации проводятся: экспертиза временной нетрудоспособности; медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая	качества

	экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности, экспертиза _____ медицинской помощи	
ОПК-4/ ОПК-4.1	Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации устанавливаются на _____ уровне	федеральном
ОПК-4/ ОПК-4.1	При проверке качества медицинской помощи контрольные вопросы в проверочных листах носят _____ характер	обязательный
ОПК-4/ ОПК-4.2	Медицинская организация – это юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании, _____ выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации	лицензии
ОПК-4/ ОПК-4.2	Процедура лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности включает выдачу государственного _____ медицинской организации и врачам на осуществление ими определенных видов медицинской деятельности	разрешения
ОПК-4/ ОПК-4.2	Основанием лишения лицензии на медицинскую деятельность является наличие в документах недостоверной или _____ информации	искаженной
ОПК-4/ ОПК-4.2	Наличие в медицинской организации помещения, предназначенного для ознакомления пациента, либо его законного представителя с медицинской документацией, входит в список контрольных вопросов при проведении _____ контроля качества и безопасности медицинской деятельности	государственного
ОПК-4/ ОПК-4.2	По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет _____, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников	отчет

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине
«Общественное здоровье и здравоохранение»**

Компетенции/ индикаторы достижения компетенции	Вопросы к зачету по дисциплине « Общественное здоровье и здравоохранение»
ПК-4	1. Организация здравоохранения в современных условиях.
ПК-4	2. Исторические аспекты становления специальности организация здравоохранения и в России и за рубежом.
ПК-4	3. Государственная политика в области охраны здоровья населения на современном этапе.
ПК-4	4. Международные организации здравоохранения. ВОЗ, ЮНИСЕФ, МАГАТЭ, МОТ (структура, принципы, задачи).
ПК-4	5. Стратегия развития национального здравоохранения.

ПК-4	6. Национальные проекты в здравоохранении (обоснование, содержание, этапы реализации, результаты).
ПК-4	7. Федеральные и региональные программы здравоохранения; программы государственных гарантий оказания медицинской помощи населению.
ПК-4	8. Определение общественного здоровья. Место общественного здоровья и здравоохранения в медицинской науке.
ПК-4	9. Здоровье населения; его социальные и биологические закономерности. Подходы к формированию здоровья человека и общества в XXI веке.
ПК-4	10. Здоровье, его оценка, факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье.
ПК-4	11. Медико-демографическая характеристика общественного здоровья в России и за рубежом. Демографическая пирамида.
ПК-4	12. Профилактическое здравоохранение, диспансеризация населения.
ПК-4	13. Критерии ВОЗ для сравнения национальных систем здравоохранения, организационные модели систем здравоохранения в мире.
ПК-4	14. Понятие о наиболее распространенных и социально-значимых заболеваниях. Их характеристика, обоснование как медико-социальной проблемы.
ПК-4	15. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема.
ПК-4	16. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.
ПК-4	17. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема.
ПК-4	18. Болезни органов дыхания как медико-социальная проблема.
ПК-4	19. Туберкулез как медико-социальная проблема.
ПК-4	20. Травматизм как медико-социальная проблема.
ПК-4	21. Болезни органов пищеварения как медико-социальная проблема.
ПК-4	22. Болезни костно-мышечной системы как медико-социальная проблема.
ПК-4	23. Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема.
ПК-4	24. Персонифицированные регистры граждан с важнейшими социально-значимыми заболеваниями: организация ведения и контроль.
ПК-4	25. Статистика; определение. Санитарная (медицинская) статистика: основные разделы, применение.
ПК-4	26. Статистическая совокупность; определение, виды.
ПК-4	27. Статистика здоровья населения, статистика здравоохранения как разделы медицинской статистики.
ПК-4	28. Этапы медико-статистического исследования.
ПК-4	29. Статистика естественного движения населения.
ПК-4	30. Методы изучения и оценки естественного движения населения: санитарно-демографические показатели. Их оценка.
ПК-4	31. Медико-демографические аспекты проблем старения и долголетия

ПК-4	32. Статистика здоровья населения.
ПК-4	33. Методы изучения и оценки состояния здоровья населения: показатели заболеваемости и инвалидности, показатели физического развития.
ПК-4	34. Методы изучения и оценки состояния здоровья населения. Болезнь: медицинские и социальные критерии.
ПК-4	35. Источники изучения заболеваемости. Классификация заболеваемости, первичные учетные формы.
ПК-4	36. Основные показатели здоровья населения методика расчета показателей.
ПК-4	37. Характеристика основных видов заболеваемости населения.
ПК-4	38. Международная сопоставимость данных и показателей здоровья. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10 и МКБ-11).
ПК-4	39. Статистический учет в медицинских организациях.
ПК-4	40. Системы автоматизированного управления здравоохранением, система сбора и анализа медицинской статистики.
ПК-4	41. Защита персональных данных (ПДн) при обработке медико-статистической информации.
ПК-4	42. Медицинская отчетность: структура, виды документов, ее значение.
ПК-4	43. Учетные и отчетные формы федерального статистического наблюдения.
ПК-4	44. Особенности подготовки отчетных форм федерального статистического наблюдения в зависимости от профиля оказываемой медицинской помощи.
ПК-4	45. Форматно-логистический контроль статистического наблюдения.
ПК-4	46. Цифровая трансформация системы здравоохранения. Законодательное и нормативное обеспечение.
ПК-4	47. Понятие цифрового здравоохранения. Международный опыт.
ПК-4	48. Единый Цифровой контур системы здравоохранения, регистры.
ПК-4	49. Медицинские информационные системы. Электронная медицинская карта.
ПК-4	50. Системы искусственного интеллекта в здравоохранении.
ПК-4	51. Телемедицинские технологии при оказании медицинской помощи. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья.
ПК-4	52. Развитие инфраструктуры цифрового здравоохранения. Обеспечение информационной безопасности.
ОПК-4	53. Понятие о менеджменте качества в медицинских организациях.
ОПК-4	54. Контроль качества медицинской помощи. Нормативные требования.
ОПК-4	55. Система ведомственного контроля качества медицинской помощи.
ОПК-4	56. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
ОПК-4	57. Противоэпидемический контроль и обеспечение инфекционной безопасности в медицинских организациях.
ОПК-4	58. Лицензионный контроль качества и безопасности сест-

	ринской деятельности.
ОПК-4	59. Система управления качеством в медицинской организации.
ОПК-4	60. Организация контроля качества медицинской помощи в медицинской организации.

Задания для проверки сформированных знаний, умений и навыков

На открытое задание рекомендованное время – 15 мин.

Компетенции/ индикаторы достижения компетенции	Задачи
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 1</p> <p>Объединенная больница города Н. подает отчет о деятельности за год.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>1. Укажите структурное подразделение объединенной больницы, которое отвечает за организацию статистического учета и отчетности.</p> <p>2. Укажите, какие функциональные подразделения могут входить в структуру данного отделения</p>
Ответ на задачу 1	<p>1. Отделение медицинской статистики.</p> <p>2. Функциональные подразделения: отделение статистики поликлиники, отделение статистики стационара, медицинский архив</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 2</p> <p>В процессе обучения в магистратуре Вы приобрели навыки по вычислению и анализу различных показателей. После окончания обучения Вы приняты на работу в частную клинику на должность руководителя персоналом. Вы приступаете к составлению отчета.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>Укажите, какие виды относительных показателей Вы будете использовать при анализе повышения квалификации медицинских работников клиники</p>
Ответ на задачу 2	<p>Процент врачей и среднего медицинского персонала своевременно (по стажу работы) прошедших повышение квалификации</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 3</p> <p>Руководитель частной медицинской организации, изучив федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в структуре Национальных проектов «Здравоохранение», планирует реализовать идеи новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.</p> <p>Для этого он дает задание заместителю по материально-техническому обслуживанию определить место в здании медицинской организации, которое будет предназначено для лиц, сопровождающих пациентов, для пациентов, у которых между несколькими приемами, согласно записи, длительный период ожидания.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>Укажите, как называется данное выделенное место в здании медицинской организации</p>
Ответ на задачу 3	<p>Зона комфортного ожидания</p>
ПК-4/	ЗАДАЧА 4

ПК-4.1	<p>Руководитель частной медицинской организации, изучив федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в структуре Национальных проектов «Здравоохранение», планирует реализовать идеи новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.</p> <p>Для этого он дает задание заместителю по медицинской части определить в здании медицинской организации место, где будет расположен фронт-офис (регистратура).</p> <p>Здание медицинской организации расположено в трех этажном здании. В настоящий момент регистратура расположена на втором этаже здания.</p> <p>Руководитель частной медицинской организации настаивает, что фронт-офис (регистратура) должен быть расположен на первом этаже в непосредственной близости от центрального входа в медицинскую организацию. Также в непосредственной близости от входа должен размещаться гардероб.</p> <p>Однако, заместитель руководителя настаивает, что фронт-офис (регистратура) и гардероб могут быть расположены на втором этаже, так как на первом этаже расположен клинично-диагностический блок.</p> <p>ВОПРОСЫ: Определите, кто прав в данном случае. При ответе опирайтесь на содержание проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»</p>
Ответ на задачу 4	Прав руководитель медицинской организации
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 5</p> <p>В медицинской организации регулярно проводится анализ использования основных ресурсов – материально-технических, финансовых, кадровых, информационных.</p> <p>ВОПРОСЫ: Определите, к функционалу какого структурного подразделения относится систематический анализ использования основных ресурсов медицинской организации</p>
Ответ на задачу 5	К функционалу организационно-методического отдела / кабинета
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 6</p> <p>В настоящее время проводится цифровая трансформация здравоохранения. На основе одного из Федеральных проектов в сфере здравоохранения проводится цифровизация деятельности медицинских организаций, в частности, медицинского учета и отчетности.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, какая государственная система в современных условиях является организационной и правовой основой для создания эффективных механизмов медицинского учёта и отчетности в медицинских организациях</p>
Ответ на задачу 6	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 7</p> <p>В резолюции 74-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения «Защита, охрана и инвестирование в кадры здравоохранения», которая прошла в мае 2022г., указано, что «сектор здравоохранения был одним из самых опасных для работы. Лишь в немногих медицинских учреждениях существовали программы по охране труда на рабочем месте. Медицинские работники страдали от инфекций, нарушений опорно-двигательного аппарата и травм, насилия и притеснений на рабочем месте, выгорания и аллергии из-за плохих условий труда».</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, какая международная организация, совместно со Всемирной</p>

	<p>организацией здравоохранения (ВОЗ), приняла участие в разработке новых рекомендаций, призывающих все страны усилить защиту работников здравоохранения путем совершенствования управления охраной труда на национальном, субнациональном уровнях и на уровне медицинских учреждений</p>
Ответ на задачу 7	Международная организация труда (МОТ)
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 8</p> <p>Вы даете задание специалистам кабинета профилактики о размещении на сайте медицинской организации материалов о профилактике и выявлении рака легкого.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, с каким фактором в первую очередь связан рост заболеваемости раком легкого</p>
Ответ к задаче № 8	Табакокурение
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 9</p> <p>Одним из принципов здравоохранения в Российской Федерации является: личная (персональная) ответственность за свое здоровье и здоровье окружающих.</p> <p>ВОПРОСЫ: Определите, каким образом у пациента Вы могли бы узнать, как он осуществляет этот принцип в своей жизни</p>
Ответ к задаче № 9	С помощью метода интервью (опроса) по вопросам, касающимся образа жизни
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 10</p> <p>На сайте медицинской организации планируется разместить материалы по профилактике заболеваний, являющимися основными в структуре смертности населения.</p> <p>Укажите, во всех ли странах ведущие причины смертности одинаковы.</p> <p>ВОПРОСЫ: Назовите заболевания, занимающие три первых ранговых места в структуре смертности населения Российской Федерации</p>
Ответ к задаче № 10	<p>Не во всех странах структура смертности одинаковая.</p> <p>В Российской Федерации три первых ранговых места занимают болезни системы кровообращения, травмы и отравления, новообразования</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 11</p> <p>Руководство электролампового завода просит руководство городской поликлиники о проведении программы по формированию здорового образа жизни для сотрудников завода. На заводе трудятся в основном мужчины, в последнее время отмечается повышение уровня выхода рабочих на больничные листы.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, какое социально-значимое заболевание, последствием которого является деградация личности, инвалидность и летальный исход (особенно для мужчин трудоспособного возраста), занимает третье место после сердечно - сосудистых и онкологических заболеваний по частоте смертности</p>
Ответ к задаче № 11	Социально-значимым заболеванием, которое по частоте смертности занимает третье место после сердечно - сосудистых и онкологических заболеваний среди мужчин трудоспособного возраста, является алкоголизм
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 12</p> <p>В одном из районов города Н-ск несколько лет работает крупное предприятие химической промышленности, выбросы которого загрязняют атмосферный воздух сернистым газом, парами серной кислоты и спирта.</p> <p>Для изучения влияния загрязнения воздуха на здоровье населения в исследуемом районе было обследовано 120 детей младшего школьного возраста. Из общего числа исследуемых конъюнктивит обнаружен у 38. В контрольном районе</p>

	<p>обследовано 134 ребенка того же возраста, из них конъюнктивитом – 8 человек.</p> <p>ВОПРОСЫ: Вычислите заболеваемость детей младшего школьного возраста конъюнктивитом проживающими в районе с загрязнением воздушного бассейна и в контрольном районе. Проведите сравнение</p>
Ответ к задаче № 12	<p>Частота распространенности (интенсивный показатель) болезней глаз, кожных покровов у детей исследуемого района в 5 раз превышает аналогичный показатель контрольной группы (133,3% и 26,9% соответственно). В изучаемой группе обнаружен конъюнктивит – у 31,7% (против 6,0% в контроле).</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 13</p> <p>Заведующий педиатрическим отделением городской клинической больницы составляет график проведения врачами-педиатрами отделения бесед с родителями детей и детьми старшего подросткового возраста по вопросам соблюдения режима дня, оптимизации физкультурно-спортивной активности, рационального питания.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, должны ли врачи-педиатры проводить подобные беседы в отделении</p>
Ответ к задаче № 13	<p>Да, должны. В функции педиатрического отделения входит проведение санитарно-просветительной работы с детьми и родителями (законными представителями) по вопросам профилактики детских болезней и формированию здорового образа жизни</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 14</p> <p>В рамках профилактического медицинского осмотра у женщины 55 лет проведено измерение: массы тела - 90 кг, длины тела - 1,65 м, окружности талии - 94 см и окружности бедер - 106 см.</p> <p>ВОПРОСЫ: 1. Рассчитайте: - индекс массы тела (ИМТ) по формуле $ИМТ = \frac{масса\ тела, (кг)}{рост^2, (метры)}$ - абдоминальный индекс (индекс отношения окружности талии к окружности бедер (ОТ/ОБ)). 2. Дайте характеристику полученным коэффициентам.</p>
Ответ к задаче № 14	<p>ИМТ=90 : 1,65² = 33 Индекс ОТ/ОБ =94 : 106 = 0,88 По индексу массы тела можно установить ожирение первой степени. По абдоминальному индексу можно установить высокий риск развития ишемической болезни сердца</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 15</p> <p>В детской поликлинике среди 18760 прикрепленного населения численность детей в возрасте 1 года составила 2100 человек на конец отчетного года. В течение первого года жизни ни разу не болели 205 детей.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте индекс здоровья детей в возрасте 1 года.</p>
Ответ к задаче № 15	<p>Индекс здоровья детей в возрасте 1 года = Число детей до 1 года, ни разу не обратившихся по поводу заболевания / число детей, достигших 1 года x 100 Индекс здоровья детей в возрасте 1 года = 205 : 2100 x 100=9,76%</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 16</p> <p>В городской поликлинике в штатное расписание вносятся изменения. Требуется предусмотреть структурное подразделение, которое принимает участие в разработке мероприятий первичной и вторичной профилактики, пропаганды гигиенических знаний среди населения.</p>

	<p>ВОПРОСЫ: Определите, в задачи какого структурного подразделения медицинской организации входит обеспечения выполнения указанных мероприятий</p>
Ответ к задаче № 16	Отделение / кабинет профилактики
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 17</p> <p>В отделении медицинской профилактики поликлиники общее число профилактических посещений составило 104878. Из них: посещения с целью формирования паспорта здоровья при дополнительной диспансеризации – 3250; посещения с целью проведения скрининг осмотра с измерением АД – 1340; посещения с целью индивидуальных профилактических консультаций – 2800; посещения с целью групповых профилактических консультаций – 120.</p> <p>ВОПРОСЫ: 1. Определите удельный вес профилактических посещений. 2. Определите удельный вес посещений с целью формирования паспорта здоровья. 3. Определите удельный вес посещений с целью групповых профилактических консультаций.</p>
Ответ к задаче № 17	<p>1. Удельный вес профилактических посещений = $(2800+120)/104878 \times 100= 2,78\%$. 2. Удельный вес посещений с целью формирования паспорта здоровья = $3250/104878 \times 100=3,09 \%$. 3. Удельный вес посещений с целью групповых профилактических консультаций = $120/104878/ \times 100= 0,11 \%$</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 18</p> <p>В поликлинике составляется график приема специалистами таким образом, чтобы пациенты могли пройти профилактические медицинские осмотры в любое удобное для себя время</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, необходимо ли организовать прохождения профилактических медицинских осмотров в вечернее время и в субботу. При ответе учитывайте положения Порядка проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения</p>
Ответ к задаче № 18	Да, необходимо
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 19</p> <p>По сообщениям из СМИ в г. Н-ск проживает 100 000 человек, за последние годы отмечается рост смертности, сформировался регрессивный тип структуры населения.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, при каком соотношении возрастных групп можно говорить о регрессивном типе структуры населения.</p>
Ответ к задаче № 19	О регрессивном типе структуры населения судят по соотношению между группами населения в возрасте до 15 лет и 50 лет и старше, при этом доля лиц в возрасте 50 лет и старше должна быть больше доли лиц до 15 лет.
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 20</p> <p>В МКБ-10, используемой при сборе статистических данных на территории Российской Федерации, введен класс, который не следует использовать для проведения сравнений на международном уровне или для первичного кодирования причин смерти. Рубрики этого класса предназначены для тех случаев, когда в качестве «диагноза» или «проблемы» указаны не болезнь, травма или внешняя причина, относящиеся к разделам A00-Y89, а иные обстоятельства.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p>

	Укажите названия этих рубрик
Ответ к задаче № 20	Это рубрики МКБ-10: Z00 - Z99 - Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 21</p> <p>В г. Н-ск проживает 100 000 человек. За последний год в городе родилось 1300 детей, из них 10 умерли на первом году жизни, в том числе 5 - от состояний, возникших в перинатальном периоде, 4 - от врожденных аномалий, 1 - от пневмонии.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, какие демографические показатели можно рассчитать по представленной информации</p>
Ответ к задаче № 21	Можно рассчитать показатель рождаемости, уровень младенческой смертности и его структуру
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 22</p> <p>В женской консультации под наблюдением в течение года состояло 1598 женщин, среди которых у 240 женщин выявлены заболевания придатков матки, у 120 - заболевания матки, у 564 - заболевания шейки, влагалища и вульвы.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте показатели гинекологической заболеваемости женщин</p>
Ответ к задаче № 22	Расчет проводится по формуле: Выявленные гинекологические заболевания женщин x100 Численность женщин $(240+120+564)/1598*100=57,8\%$
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 23</p> <p>Вам необходимо подготовить доклад об уровне госпитализации населения в городе Н-ск. Общая численность населения составила 21 995 человек, из них работающих - 8798. В течение года в стационарных учреждениях города было пролечено 4 487 человек. Из общего числа госпитализированных работающие составили 2 169, неработающие - 2 318, в том числе лица пенсионного возраста - 1 046, инвалиды - 501, безработные граждане - 452, учащиеся - 310 человек.</p> <p>ВОПРОСЫ: На основании имеющихся данных рассчитайте показатели госпитализированной заболеваемости населения города с учетом занятости населения: работающего и неработающего населения</p>
Ответ к задаче № 23	Уровень госпитализации населения в целом составил 20,4%. Частота госпитализации неработающего населения (17,6%) несколько ниже, чем работающего (24,6%)
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 24</p> <p>Вам предоставлены данные естественного движения населения Российской Федерации: - в течение отчетного года родилось 1940579 детей; - среднегодовая численность населения России 146406 тыс. человек.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте показатель рождаемости населения России</p>
Ответ к задаче № 24	Показатель рождаемости = Общее число родившихся живыми за год / Среднегодовая численность населения x1000 Показатель рождаемости=1940579/146406 x1000=13,25‰
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 25</p> <p>Вам предоставлены данные естественного движения населения Российской Федерации: - в течение отчетного года родилось 1940579 детей; - в течение отчетного года умерло – 1908541 человек.</p>

	<p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте показатель естественного прироста населения России.</p>
Ответ к задаче № 25	<p>$EP = P - C$, где EP – естественный прирост, P – количество родившихся людей, C – количество умерших людей. $EP = 1940579 - 1908541 = 32038$</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 26</p> <p>В отчетном году среднегодовая численность населения региона составила 2790000 человек. В течение года в регионе родилось живыми 30500 человек.</p> <p>ВОПРОСЫ: 1. Вычислите показатель естественного движения населения - рождаемость в отчетном году 2. Сделайте краткий вывод.</p>
Ответ к задаче № 26	<p>1. Показатель рождаемости = Общее число родившихся живыми за год / Среднегодовая численность населения $\times 1000$ Показатель рождаемости = $30500 / 2790000 \times 1000 = 10,9\%$ 2. Согласно шкале оценки рождаемости, коэффициент ниже 16‰ соответствует низкой оценке рождаемости</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 27</p> <p>В отчетном году среднегодовая численность населения региона составила 2790000 человек. В течение года в регионе умерло 33000 человек.</p> <p>ВОПРОСЫ: 1. Вычислите показатель естественного движения населения - смертность в отчетном году 2. Сделайте краткий вывод.</p>
Ответ к задаче № 27	<p>1. Показатель смертности = Общее число умерших за год / Среднегодовая численность населения $\times 1000$ Показатель смертности = $33000 / 2790000 \times 1000 = 11,8$ на 1000 населения. 2. Согласно схеме оценки показателя смертности, коэффициент 11,8 соответствует среднему уровню смертности населения</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 28</p> <p>В отчетном году среднегодовая численность населения региона составила 2790000 человек. В течение года в регионе родилось живыми 30500 человек; 33000 умерли.</p> <p>ВОПРОСЫ: 1. Вычислите коэффициент естественного прироста (убыли) населения населения в отчетном году 2. Сделайте краткий вывод.</p>
Ответ к задаче № 28	<p>1. $EP = P - C$, где EP – естественный прирост, P – количество родившихся людей, C – количество умерших людей. $EP = 30500 - 33000 = -2500$ 2. Естественный прирост в регионе отрицательный, то есть смертность превышает рождаемость</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 29</p> <p>В течение года 57200 человек выехали из региона на постоянное место жительства в иные регионы страны и за рубеж; 59300 человек въехали в регион на постоянное место жительства.</p> <p>ВОПРОСЫ: 1. Вычислите показатель механического движения населения (сальдо миграции) в отчетном году</p>

	2. Сделайте краткий вывод.
Ответ к задаче № 29	1. $C = П - В$, где C – сальдо миграции, $П$ - количество приехавших (въехавших), $В$ - количество выехавших $C = 59300 - 57200 = 2100$ 2. сальдо миграции положительное, то есть число въехавших в регион на постоянное место жительства больше, чем число выехавших
ПК-4/ ПК-4.1	ЗАДАЧА 30 Среднегодовая численность населения города Н-ска составила 20000 жителей. Первичная заболеваемость болезнями органов дыхания в текущем году составила -275 на 1000 населения, общая заболеваемость — 300 на 1000 населения. Известно, что в предыдущем году заболеваемость болезнями органов дыхания составила 250 на 1000 населения, а их распространенность (общая заболеваемость) – 270 на 1000 населения. ВОПРОСЫ: 1. Определите темпы роста первичной и общей заболеваемости болезнями органов дыхания 2. Сделайте краткий вывод.
Ответ к задаче № 30	1. Темп роста – процентное отношение последующего уровня к предыдущему уровню Темп роста первичной заболеваемости = $275/250 \times 100 = 110\%$ Темп роста общей заболеваемости = $300/270 \times 100 = 111\%$ 2. Первичная заболеваемость и общая заболеваемость населения города Н-ск болезнями органов дыхания возросла
ПК-4/ ПК-4.1	ЗАДАЧА 31 В течение года в городе Н-ск с численностью населения 149000 человек впервые зарегистрировано 365 случаев инфаркта миокарда. В кардиологическое отделение больницы госпитализировано 350 пациентов с инфарктом миокарда. ВОПРОСЫ: Рассчитайте уровень госпитализации пациентов с инфарктом миокарда.
Ответ к задаче № 31	Уровень госпитализации = $\frac{\text{Число госпитализированных}}{\text{среднегодовая численность населения} \times 1000}$ Уровень госпитализации = $350 : 149000 \times 1000 = 2,34$ на 1000 населения
ПК-4/ ПК-4.1	ЗАДАЧА 32 В течение года в городе Н-ск с численностью населения 149000 человек впервые зарегистрировано 365 случаев инфаркта миокарда. В кардиологическое отделение больницы госпитализировано 350 пациентов с инфарктом миокарда, из них умерло от инфаркта миокарда 27 пациентов. ВОПРОСЫ: Рассчитайте показатель больничной летальности от инфаркта миокарда.
Ответ к задаче № 32	Больничная летальность = $\frac{\text{число умерших в стационаре}}{\text{число выписанных} + \text{умерших}} \times 100$ Больничная летальность = $27 : 350 \times 100 = 7,7\%$
ПК-4/ ПК-4.1	ЗАДАЧА 33 Заведующий ревматологическим отделением городской клинической больницы делает отчет о деятельности отделения за квартал. В отделение всего поступило 250 больных, из них плановых — 184, экстренных — 66. из анализа по дням недели выявлено, что в понедельник поступило 26 плановых больных и 8 по скорой помощи, во вторник — 30 плановых больных и 6 по скорой помощи, с среду — 32 плановых больных и 8 по скорой помощи, в четверг — 28 плановых больных и 9 по скорой помощи, в пятницу — 24 плановых больных и 9 по скорой помощи, в субботу — 18 плановых больных и 12 по скорой помощи, в воскресенье — 26 плановых больных и 14 по скорой помощи.

	<p>ВОПРОСЫ: Определите равномерность и целесообразность госпитализации пациентов.</p>
Ответ к задаче № 33	<p>Плановая госпитализация проводится равномерно, но не целесообразно — 24% госпитализаций приходится на субботу и воскресенье, с учетом госпитализаций в пятницу — 37,5% пациентов госпитализируются в выходные дни, что увеличивает показатель занятости коек. Экстренная госпитализация проводится не равномерно — большая часть госпитализируется в выходные дни, что является закономерным и целесообразным при данном виде госпитализаций</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 34</p> <p>Среднегодовая численность населения города Н-ск составила 23200 человек. В городе функционирует единственная многопрофильная медицинская организация, включающая стационар и поликлинику. В отчетном году зарегистрировано 17300 случаев острых и хронических заболеваний, в том числе впервые зарегистрировано 740 случаев заболеваемости ангиной.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте удельный вес ангины среди всех заболеваний.</p>
Ответ к задаче № 34	<p>Удельный вес ангины = Число заболеваний ангиной / Число всех заболеваний, выявленных в данном году x 100 Удельный вес ангины = 740 : 17300 x 100 = 4,27%</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 35</p> <p>Среднегодовая численность населения города Н-ск составляет 713 365 человек. Население прикреплено к двум медицинским организациям. В течение года профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 440 645 человек. Во время профилактических медицинских осмотров выявлено 55 600 случаев заболеваний, в том числе 15 500 случаев заболеваний системы кровообращения.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте показатели патологической пораженности, удельного веса болезней системы кровообращения в структуре выявленных при профилактических осмотрах заболеваний.</p>
Ответ к задаче № 35	<p>Патологическая пораженность = Число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах / Число осмотренных лиц x 1000 Патологическая пораженность = 55600 : 440645 x 1000 = 126,17% Удельный вес болезней системы кровообращения в структуре выявленных при профилактических осмотрах заболеваний = Число случаев заболеваний системы кровообращения выявленных при медосмотре / Число случаев всех случаев заболеваний, выявленных при медосмотре x 100 Удельный вес болезней системы кровообращения в структуре выявленных при профилактических осмотрах заболеваний = 15500 : 55600 x 100 = 27,8%</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 36</p> <p>Среднегодовая численность населения города Н-ск составляет 186000 человек. Всего в течение года в поликлиниках города было зарегистрировано 4520 случаев гипертонической болезни, из них у 1860 пациентов диагноз был установлен впервые в жизни (талон со знаком «+»).</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте показатели распространенности (болезненности) гипертонической болезни.</p>
Ответ к задаче № 36	<p>Распространенность = Число всех заболеваний, выявленных в данном году / среднегодовая численность населения x 1000 Распространенность гипертонической болезни = 4520 : 186000 x 1000 = 24,3 на 1000 населения</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 37</p> <p>В детской поликлинике среди 18760 прикрепленного населения численность детей</p>

	<p>в возрасте 1 года составила 2100 человек на конец отчетного года. Из этой группы детей в родильном доме была проведена вакцинация против туберкулеза однократно 1980 детям.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте удельный вес детей, выписанных из родильного дома без прививки БЦЖ.</p>
Ответ к задаче № 37	<p>Удельный вес детей, выписанных из родильного дома без прививки БЦЖ = Число детей, выписанных из родильного дома без прививки БЦЖ / Число детей, выписанных из родильного дома x 100</p> <p>Удельный вес детей, выписанных из родильного дома без прививки БЦЖ = $120 : 2100 \times 100 = 5,7\%$</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 38</p> <p>Среднегодовая численность населения города Н-ск составляет 150 тыс. жителей. В городской больнице суммарное количество коек составляет 150.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте показатель обеспеченности койками жителей города Н-ск</p>
Ответ к задаче № 38	<p>Показатель обеспеченности койками вычисляется по формуле = число больничных коек / среднегодовая численность населения</p> <p>Обеспеченность койками = $150 / 150\ 000 \times 10000 = 10$ коек на 10000 населения</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 39</p> <p>Заведующий офтальмологическим отделением городской клинической больницы делает отчет о деятельности отделения за квартал. В отделении большую часть времени отмечается дефицит круглосуточных стационарных коек. По отчетным данным, 40% пациентов госпитализируются на 1-2 дня, 40% - на срок от 3 до 8 дней, 20% - на срок более 9 дней.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, каким образом можно уменьшить дефицит круглосуточных стационарных коек в данном отделении.</p>
Ответ к задаче № 39	<p>Внедрять стационарзамещающие формы стационарной помощи при тех состояниях, которые требуют госпитализации на 2 дня и меньше</p>
ПК-4/ ПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 40</p> <p>В N-ском районе планируется увеличить мощность стационара центральной районной больницы. для обоснования необходимо указать долю городского населения района. В отчетном году среднегодовая численность населения N-ского района составила 132 000 человек, в т.ч.: городское - 92 000, детское – 21 380, в возрасте 50 лет и старше – 42 000, мужчин – 62 000.</p> <p>ВОПРОСЫ: Рассчитайте долю городского населения N-ского района</p>
Ответ к задаче № 40	<p>Доля городского населения в общей численности населения 69,7%</p>
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 41</p> <p>Для оценки оперативности оказания скорой медицинской помощи врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи поручено рассчитать показатели, характеризующие выезды бригад скорой медицинской помощи.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>1. Укажите, в каком документе подготовка статистических отчетов определена как одна из трудовых функций врача-статистика.</p>

	2. Укажите, в какой форме федерального статистического наблюдения содержатся сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи.
Ответ к задаче № 41	1. В профессиональном стандарте. 2. В форме № 30 «Сведения о медицинской организации»
ПК-4/ ПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 42</p> <p>За год бригадами скорой медицинской помощи А-ской области было выполнено 277 180 выездов, из них 275 951 - на место вызова к пациентам; 1 229 - на дорожно-транспортные происшествия. В А-ской области в отчётном году среднегодовая численность населения составила 1 078 356 человек.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>1. Укажите, в какой учётной форме содержатся сведения о времени доезда до места вызова. 2. Рассчитайте число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в расчёте на 1 000 населения. 3. Укажите, каким показателем является число выполненных выездов бригадами скорой медицинской помощи.</p>
Ответ к задаче № 42	1. Форма № 109у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи». 2. Число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в А-ской области составило 257 на 1000 населения. 3. Показателем соотношения.
ПК-4/ ПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 43</p> <p>Гражданин Б. обратился в регистратуру городской поликлиники с просьбой направить его на прием к терапевту. При обращении гражданин Б. отказался предоставить свои персональные данные: не показывает паспорт, полис и другие документы.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>1. Укажите, можно ли в указанном случае отказать гражданину в оказании медицинских услуг. 2. Определите, на какой основе – безвозмездной или возмездной – будет оказана медицинская помощь.</p>
Ответ к задаче № 43	1. Отказать пациенту в оказании медицинских услуг, если он не предоставляет свои персональные данные, нельзя. 2. Медицинская помощь в данном случае оказывается только на возмездной основе, поскольку пациент не подтвердил статус застрахованного лица по обязательному медицинскому страхованию.
ПК-4/ ПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 44</p> <p>Соседка вызвала по телефону бригаду скорой помощи к пациенту с высокой температурой. Впоследствии пациент предъявил жалобу, что у соседки по телефону не брали согласие на обработку его персональных данных.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>1. Определите, каким образом оператор скорой помощи может доказать наличие согласия на обработку персональных данных пациента, если перед началом разговора с оператором скорой помощи абоненту было сообщено, что в целях обеспечения защиты здоровья граждан и повышения качества обслуживания все переговоры записываются</p>
Ответ к задаче № 44	Наличие записи подтверждает, что абонент, вызывавший скорую помощь, знал о записи переговоров и дал согласие их продолжить.
ПК-4/ ПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 45</p> <p>В международном медицинском центре осуществляется передача данных о пациентах в европейский центр.</p>

	<p>Заведующий отделом телемедицинских технологий для обезличивания персональных данных пациентов предлагает передавать ID с инициалами пациентов.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, можно ли таким образом провести обезличивание персональных данных пациентов</p>
<p>Ответ к задаче № 45</p>	<p>Да, возможно. Передача ID с инициалами пациентов считается обезличиванием персональных данных пациентов.</p>
<p>ПК-4/ ПК-4.2</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 46</p> <p>Медицинская организация является оператором обработки персональных данных своих пациентов. Пациент Д., давший письменное согласие на обработку своих персональных данных, просит предоставить информацию о лицах, которые имеют доступ к его персональным данным или которым может быть предоставлен такой доступ.</p> <p>ВОПРОСЫ: Определите, должен ли оператор персональных данных предоставлять подобную информацию пациенту</p>
<p>Ответ к задаче № 46</p>	<p>Да, обязан. При сборе персональных данных операторы обязаны предоставить пациенту по его просьбе указанную информацию.</p>
<p>ОПК-4/ ОПК-4.1</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 47</p> <p>При лицензировании медицинской организации по виду деятельности «Стоматология ортопедическая» установлено, что врач-стоматолог, имея большой стаж практической работы врачом стоматологом-ортопедом, имеет профессиональную переподготовку и сертификат специалиста по специальности «Терапевтическая стоматология». Лицензирующий орган в лицензировании данного вида деятельности медицинской организации отказал. Главный врач не согласен с решением, мотивируя свое несогласие тем, что врач длительно и качественно выполняет обязанности стоматолога-ортопеда (жалоб и претензий со стороны пациентов за период его работы нет).</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, прав ли главный врач медицинской организации</p>
<p>Ответ к задаче № 47</p>	<p>Главный врач не прав. Для выполнения определенного вида работ специалист должен иметь сертификат или свидетельство об аккредитации по указанной специальности</p>
<p>ОПК-4/ ОПК-4.1</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 48</p> <p>В территориальный отдел Росздравнадзора пришла жалоба на оказанные медицинские услуги ненадлежащего качества в поликлинике объединенной больницы города Н. На основании приказа руководителя территориального органа Росздравнадзора принято решение о проведении документальной проверки в соответствии с ее назначением.</p> <p>ВОПРОСЫ: Перечислите, какие виды контроля качества медицинской помощи определены в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»</p>
<p>Ответ к задаче № 48</p>	<p>Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах: - государственный контроль; - ведомственный контроль; - внутренний контроль</p>
<p>ОПК-4/ ОПК-4.1</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 49</p> <p>В территориальный отдел Росздравнадзора поступила жалоба на оказанные</p>

	<p>медицинские услуги ненадлежащего качества в поликлинике объединенной больницы города Н. На основании приказа руководителя территориального органа Росздравнадзора принято решение о проведении документальной проверки в соответствии с ее назначением.</p> <p>В медицинскую организацию направлен мотивированный запрос о представлении ряда документов.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, в течение какого периода со дня получения мотивированного запроса медицинская организация должна направить в территориальный орган Росздравнадзора указанные в запросе документы</p>
Ответ к задаче № 49	В течение 10 рабочих дней со дня получения мотивированного запроса
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 50</p> <p>При подготовке документов в лицензирующий орган начальник отдела кадров детской поликлиники заявил, что в должности врача-педиатра участкового кабинета не может работать доктор Н, так как у доктора стаж работы по специальности «педиатрия» составляет только 3 года.</p> <p>По словам начальника отдела кадров для получения лицензии все врачи детской поликлиники должны иметь стаж работы по специальности не менее 5 лет.</p> <p>ВОПРОСЫ: Определите, правомерно ли подобное заявление.</p>
Ответ к задаче № 50	Неправомерно. Требование к стажу работы по специальности не менее 5 лет предъявляются к руководителю медицинской организации, заместителю руководителя медицинской организации и руководителю структурного подразделения медицинской организации. Остальные специалисты могут иметь любой стаж работы или быть без него
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 51</p> <p>ООО «Медицинская клиника «Эстетическая стоматология» имеет лицензию на оказание специализированной амбулаторно-поликлинической помощи по различным разделам стоматологических услуг взрослому населению.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, имеет ли право клиника оказывать медицинскую помощь лицам 17-летнего возраста</p>
Ответ к задаче № 51	Нет, не имеют права. При отсутствии лицензии на оказание медицинских услуг по «стоматологии детской» специалисты медицинской клиники оказывать медицинскую помощь лицам 17-летнего возраста не имеют право.
ОПК-4/ ОПК-4.1	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 52</p> <p>В палате интенсивной терапии произошло падение пациента с кровати, не оборудованной боковыми ограждениями.</p> <p>ВОПРОСЫ: Определите, какой аспект качества пострадал</p>
Ответ к задаче № 52	Нарушен критерий безопасности медицинской помощи (обеспечение отсутствия риска).
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 53</p> <p>В Министерство здравоохранения субъекта Российской Федерации обратилась гр. П. с жалобой на ненадлежащее качество оказания медицинской помощи ее матери в госпитале ветеранов войн: не провели консультацию кардиолога, не назначили массаж.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p>

	<p>Определите, может ли Министерство здравоохранения субъекта Российской Федерации провести проверку в данной медицинской организации, если медицинская организация является подведомственной данному Министерству здравоохранения</p>
Ответ к задаче № 53	<p>Да, может. Проведение проверки будет организовано в рамках осуществления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 54</p> <p>В территориальный отдел Росздравнадзора поступила жалоба на оказанные медицинские услуги ненадлежащего качества в поликлинике объединенной больницы города Н. На основании приказа руководителя территориального органа Росздравнадзора проведена документальная проверка в соответствии с ее назначением. Однако главный врач не согласен с результатами проверки.</p> <p>ВОПРОСЫ: Опишите алгоритм действий в случае, если руководитель медицинской организации отказывается ознакомиться с актом проверки</p>
Ответ к задаче № 54	<p>Акт проверки оформляется непосредственно после ее завершения в двух экземплярах. Один из экземпляров акта проверки с копиями приложений вручается руководителю, иному должностному лицу или уполномоченному представителю проверяемого лица под расписку об ознакомлении либо об отказе в ознакомлении с актом проверки</p>
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 55</p> <p>Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки было отмечено, что журнал учёта прививок имеет неофициальную форму.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, какой номер имеет форма Журнала учёта профилактических прививок.</p>
Ответ к задаче № 55	<p>Номер 064-у</p>
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 56</p> <p>В ходе плановой проверки в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 99» посетила кабинеты эндоскопического отделения медицинской организации. Старшая медицинская сестра отделения выразила своё несогласие относительно проведения проверки, считая, что качество медицинской деятельности и так контролирует Росздравнадзор.</p> <p>ВОПРОСЫ: 1. Определите правомочность заявления старшей медицинской сестры. 2. Укажите, для каких медицинских организаций обязательно осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>
Ответ к задаче № 56	<p>1. Заявление старшей медицинской сестры не правомочно. 2. Осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности обязательно для медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения</p>
ОПК-4/ ОПК-4.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 57</p> <p>Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 777» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводила плановую проверку деятельности медицинского персонала перевязочных кабинетов медицинской организации для оценки</p>

	<p>качества организации медицинской помощи. В результате проверки были выявлены нарушения в деятельности медицинского персонала.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <p>1. Укажите, какой документ главная медицинская сестра составляет по результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала перевязочных кабинетов медицинской организации в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <p>2. Определите, может ли главная медицинская сестра вносить предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по наложению дисциплинарного взыскания на медицинскую сестру перевязочного кабинета.</p>
Ответ к задаче № 57	<p>1. Составляет отчет</p> <p>2. Да, может</p>

ШКАЛЫ И КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Проведение экзамена по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» как основной формы проверки знаний, умений и навыков обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры. Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам и заданным вопросам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по дисциплине;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачёте;
5. определить умение и навыки выполнять предусмотренные программой задания.

Высокий уровень (**отлично**) заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и систематическое знание всего программного материала дисциплины и предшествующих клинических и медико-биологических дисциплин;
- свободное владение научным языком и терминологией;
- логически корректное и аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Средний уровень (**хорошо**) заслуживает ответ, содержащий:

- знание важнейших разделов и основного содержания программы дисциплины;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение ответа (обучающийся допускает неточности в ответе на вопросы, в задаче, в формулировке проблемы, в интерпретации результатов исследований, допустил некоторые неточности в определениях);
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Минимальный уровень (**удовлетворительно**) заслуживает ответ, содержащий:

- фрагментарные, поверхностные знания важнейших разделов и основного содержания программы дисциплины;
- затруднения в использовании научного языка и терминологии;
- стремление логически, последовательно и аргументированно изложить ответ (обучающийся правильно ответил на большинство из поставленных вопросов (70%), демонстрируя при этом не глубокие знания);
- затруднения при выполнении предусмотренных программой заданий.

Минимальный уровень не достигнет (**неудовлетворительно**) заслуживает ответ, содержащий:

- незнание вопросов основного содержания программы;
- неумение выполнять предусмотренные программой задания.