

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.05.2025 08:55:26
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820137a0087

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности,
кандидат медицинских наук, доцент
Ушаков А.А.

«20» июня 2025 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б1.0.05 ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

Уровень высшего образования: *магистратура*

Направление подготовки: *32.04.01 Общественное здравоохранение*

Профиль: *Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности*

Квалификация: *магистр*

г. Екатеринбург

2025

Фонд оценочных средств «Организация медицинской помощи населению» разработан в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) – магистратура по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, утвержденного приказом Минобрнауки России от 31.05.2017 г. № 485.

Информация о разработчиках РПД:

| ФИО | Должность | уч. степень |
|---------------|---|-------------|
| Ножкина Н.В. | профессор | д.м.н. |
| Зарипова Т.В. | доцент | к.м.н. |
| Рослая Н.А. | доцент | д.м.н. |
| Русакова И.В. | доцент | |
| Васянина А.К. | старший преподаватель | |
| Чебыкина Т.В. | зам. гл. врача МАУЗ ЦГБ № 3 г. Екатеринбурга | к.м.н. |

Обсужден и одобрен на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения (протокол № 12 от 24. 03.2025 г.)

Утвержден на заседании Методической комиссии специальностей аспирантуры и магистратуры (протокол №_4_ от «02» апреля 2025 г.)

Рецензент: директор института стоматологии д.м.н., профессор Ю.В. Мандра

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС представлен в таблице:

| Дидактическая единица | Индикаторы достижения | | | УК, ПК |
|---|---|--|---|--|
| Наименование | Знания | Умения | Навыки | |
| <p>ДЕ 1. Организационно-правовые основы системы оказания медицинской помощи</p> | <p>Законодательную и нормативно-правовую базу системы оказания медицинской помощи населению, Организационно-функциональную структуру системы оказания медицинской помощи населению, Виды, условия и формы оказания медицинской помощи, Организационно-правовые формы деятельности медицинских организаций; Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи; Организацию оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, Организацию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи населению, Организацию медицинской помощи в условиях стационара, Организацию скорой, в том числе специализированной</p> | <p>Осуществить выбор нормативно-правовой документации по организации оказания медицинской помощи Использовать информационные технологии для поиска информации, для анализа нормативно-законодательной базы в системе здравоохранения Использовать информационные технологии для подготовки организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения Использовать риск-подход при организации профилактики заболеваний Реализовывать современные подходы к укреплению здоровья при организации медицинской помощи Выявить проблемную ситуацию в процессе анализа проблемы в деятельности медицинской организации Определить этапы разрешения проблемной ситуации в деятельности медицинской</p> | <p>Методикой выбора нормативно-правовой документации по организации оказания медицинской помощи Методами использования информационных технологий для поиска информации, для анализа нормативно-законодательной базы в системе здравоохранения Методами использования информационных технологий для подготовки организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения Риск-подходом при организации профилактики заболеваний Современными подходами к укреплению здоровья при организации медицинской помощи Методикой выявления проблемных ситуаций в деятельности медицинской организации Методами определения этапов разрешения проблемной ситуации в деятельности медицинской организации Методикой анализа и выбора</p> | <p>УК-1, ОПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-7</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | <p>медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>Организацию паллиативной медицинской помощи,</p> <p>Организацию оказания реабилитационной и санаторно-курортной помощи;</p> <p>Организацию медицинской помощи при важнейших социально значимых заболеваниях,</p> <p>Организацию деятельности службы медицины катастроф,</p> <p>Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению,</p> <p>Нормативно-правовое обеспечение прав пациентов и медицинских работников при оказании медицинской помощи,</p> <p>Принципы разработки мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи.</p> | <p>организации</p> <p>Анализировать и выбирать информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации</p> <p>Сформулировать цели и различные варианты решения проблемной ситуации в деятельности медицинской организации на основе системного подхода и оценить их преимущества и риски</p> <p>Выдвинуть версии решения проблемы в деятельности медицинской организации, сформулировать гипотезу и стратегию действий</p> <p>Обосновать целевые индикаторы реализации действий по разрешению проблемной ситуации</p> <p>Оценить практические последствия реализации действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации</p> <p>Организовать работу в системе общественного здравоохранения при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов</p> | <p>информации, необходимой для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации</p> <p>Способами формулировки гипотезу и стратегию действий, цели решения проблемной ситуации в деятельности медицинской организации</p> <p>Способами выбора вариантов решения проблемной ситуации в деятельности медицинской организации на основе системного подхода и</p> <p>Способами оценки преимуществ и рисков различных вариантов решения проблемной ситуации в деятельности медицинской организации</p> <p>Методами обоснования целевых индикаторов реализации действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации</p> <p>Методикой оценки практические последствия реализации действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации</p> <p>Способами организации работы в системе общественного здравоохранения при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов</p> | |
|--|---|---|--|--|

| | | | | |
|---|--|---|--|------------------------|
| <p>ДЕ 2. Система обеспечения и контроля качества медицинской помощи</p> | <p>Основные понятия и характеристики качества медицинской помощи; Компоненты деятельности по обеспечению качества медицинской помощи; Значение порядков и стандартов при оказании медицинской помощи; Порядок контроля и оценки качества медицинской помощи;</p> | <p>Осуществить выбор нормативно-правовой документации по обеспечению качества медицинской помощи Использовать информационные технологии для поиска информации, для анализа нормативно-законодательной базы Использовать информационные технологии для подготовки организационно-управленческой и нормативной документации по обеспечению качества медицинской помощи Выявить проблемную ситуацию в процессе анализа качества медицинской помощи Определить этапы повышения качества медицинской помощи с учетом вариативных контекстов Анализировать и выбирать информацию, необходимую для выработки стратегии действий по повышению качества медицинской помощи Сформулировать цели и различные варианты повышения качества медицинской помощи на основе системного подхода и оценить их преимущества и риски Выдвинуть варианты повышения качества медицинской помощи, сформулировать гипотезу и</p> | <p>Методикой выбора нормативно-правовой документации по обеспечению качества медицинской помощи Методами использования информационных технологий для поиска информации, для анализа нормативно-законодательной базы Методами использования информационных технологий для подготовки организационно-управленческой и нормативной документации по обеспечению качества медицинской помощи Методикой выявления проблемных ситуаций в процессе анализа качества медицинской помощи Методами определения этапов повышения качества медицинской помощи с учетом вариативных контекстов Методикой анализа и выбора информации, необходимой для выработки стратегии действий по повышению качества медицинской помощи Способами формулировки гипотезы и стратегии действий, целей по повышению качества медицинской помощи Способами выбора вариантов повышения качества медицинской помощи на основе системного подхода</p> | <p>УК-1, ОПК-1</p> |
|---|--|---|--|------------------------|

| | | | | |
|---|--|--|--|------|
| | | <p>стратегию действий</p> <p>Обосновать целевые индикаторы повышения качества медицинской помощи</p> <p>Оценить практические последствия реализации действий по повышению качества медицинской помощи</p> <p>Организовать работу по повышению качества медицинской помощи при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов</p> | <p>и</p> <p>Способами оценки преимуществ и рисков различных вариантов повышения качества медицинской помощи</p> <p>Методами обоснования целевых индикаторов повышения качества медицинской помощи</p> <p>Методикой оценки практических последствий реализации действий по повышению качества медицинской помощи</p> <p>Способами организации работы по повышению качества медицинской помощи при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов</p> | |
| <p>ДЕ 3.</p> <p>Статистика деятельности медицинской организации</p> | <p>Основную учетно-отчетную документацию при оказании медицинской помощи;</p> <p>Источники информации, критерии и статистические показатели оценки деятельности медицинских организаций и их структурных подразделений.</p> <p>Факторы, влияющие на показатели деятельности медицинских организаций.</p> | <p>Провести статистический анализ данных о деятельности медицинской организации с помощью компьютерных программ</p> <p>Адекватно интерпретировать результаты статистического анализа данных о деятельности медицинской организации</p> <p>Анализировать статистическую информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе с позиций доказательной медицины</p> | <p>Методикой статистического анализа данных о деятельности медицинской организации с помощью компьютерных программ</p> <p>Методикой интерпретации результатов статистического анализа данных о деятельности медицинской организации</p> <p>Методикой анализа статистической информации в профессиональных информационных источниках и в научной литературе с позиций доказательной медицины</p> | ПК-4 |

Аттестационные материалы

По дисциплине предусмотрена текущая и промежуточная аттестация.

Для текущей аттестации обучающихся созданы фонды оценочных средств, включающие в себя типовые задания, тематику рефератов, тестовые задания, ситуационные задачи и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета, разработан фонд оценочных средств, который содержит тестовые вопросы, вопросы и билеты к зачету, ситуационные задачи.

2.1. Вопросы для подготовки к зачету

1. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи.
2. Типы, категории, профили и структура медицинских организаций.
3. Организация первичной медико-санитарной помощи населению.
4. Организация специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
5. Организация скорой медицинской помощи населению.
6. Организация медицинской помощи в неотложной форме.
7. Организация паллиативной помощи.
8. Организация медицинской реабилитации.
9. Система организации медицинской помощи сельскому населению.
10. Организация деятельности службы медицины катастроф,
11. Качество медицинской помощи, определение, основные понятия, характеристики.
12. Компоненты деятельности по обеспечению качества медицинской помощи.
13. Система менеджмента качества в здравоохранении.
14. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи.
15. Лицензирование и аккредитация медицинской деятельности.
16. Организация государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
17. Организация ведомственного контроля качества медицинской деятельности.
18. Организация медицинской экспертизы
19. Основная медицинская учетная и отчетная документация.
20. Показатели деятельности поликлиники.
21. Показатели деятельности стационара.
22. Показатели качества и эффективности медицинской помощи.

Билеты к промежуточной аттестации - зачету (примеры)

Билет № 1

1. Порядки оказания медицинской помощи, правовые основы, компоненты.
2. Основные характеристики качества медицинской помощи.
3. Организация статистического учета в поликлинике.

Билет № 2

1. Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.
2. Качество медицинской помощи, определение, основные понятия.
3. Медико-статистический анализ в медицинской организации

Билет № 3

1. Порядки оказания первичной медико-санитарной помощи, их применение.
2. Управление качеством как важнейшая составляющая стратегии непрерывного улучшения качества медицинской помощи.

3. Оценка статистических показателей деятельности родильного дома

Билет № 4

1. Организация предоставления первичной медико-санитарной помощи при реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.
2. Организация контроля качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования
3. Организация статистического учета и отчетности в дневном стационаре

Ситуационные задачи к текущему контролю (примерная тематика):

ДЕ 1. Организационно-правовые основы системы оказания медицинской помощи

УК-1, ОПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-7

Ситуационная задача №1

В стационар была доставлена девушка в бессознательном состоянии 15 лет с травмой, полученной в результате дорожно-транспортного происшествия. Родители обратились в стационар за информацией о состоянии здоровья дочери.

- Определите должны ли врачи проинформировать родителей о состоянии здоровья их дочери? Обоснуйте свой ответ.
- Кому в данном случае возможно предоставление сведений, без согласия гражданина?

Ситуационная задача №2

Мальчик 13 лет, доставлен бригадой скорой медицинской помощи в стационар в связи с ушибленной раной головы и ножевым ранением предплечья, которое получил в драке. Он потребовал, чтобы родителей об этом не информировали, и выдвинул версию о случайном падении.

Определите кому должны быть переданы сведения о факте обращения ребенка за медицинской помощью, обоснуйте свой ответ:

- родителям
- органам внутренних дел
- директору школы
- **Введите ответ в поле**

Несовершеннолетние имеют право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство при достижении возраста _____ лет.

ДЕ 2. Система обеспечения и контроля качества медицинской помощи

УК-1, ОПК-1

Ситуационная задача №3

Определите качественные показатели работы поликлинического отделения городской больницы № 1 города А. в 2014 г. Поликлиника оказывает медицинскую помощь 50000 жителей. На терапевтических участках число прикрепленных жителей составляет от 2200 до 2500 чел. Всего зарегистрировано 450 больных сахарным диабетом, из них 430 состоят на диспансерном наблюдении. В рамках всеобщей диспансеризации осмотрено 90% из числа подлежащих диспансерным осмотрам в данном году.

Ситуационная задача №4

Для получения лицензии Вы представили в лицензирующий орган следующие документы:

- Заявление;
- Копию документов об аренде помещения;
- Копию документов о приобретении медицинского оборудования;

- Копии документов, подтверждающих профессиональный статус сотрудников;
 - Копию санитарно-эпидемиологического заключения.
1. Определите все ли требуемые документы были представлены?
 2. Каким образом проводится процедура лицензирования?
 3. Каковы лицензионные требования к руководителю организации, оказывающей медицинские услуги, и медицинскому персоналу?

Ситуационная задача 5

При анализе работы фтизиатрической службы города В. было установлено, что заболеваемость туберкулезом составила 44 на 100 тысяч населения (в предыдущем году- 40); болезненность –60 (в прошлом году- 55). % абацилляции практически не изменились за 2 сравниваемых года (80-82%).

- Определите, о чем могут свидетельствовать данные показатели? Обоснуйте свой ответ.
- Как Вы считаете эффективна ли работа фтизиатрической службы?
- Посоветуйте руководству фтизиатрической службы города В. что можно сделать для оптимизации работы.

ДЕ 3. Статистика деятельности медицинской организации

ОПК-4

Ситуационная задача 6

При оценке работы женской консультации были проанализированы следующие показатели: своевременность взятия женщин под наблюдение, частота токсикозов беременности, процент ошибок при определении сроков родов, среднее число явок, полнота обследования беременных

1. Укажите все ли показатели учтены? Обоснуйте свой ответ.
2. Каков среднегородской уровень показателей работы женской консультации?
3. Какие факторы на них влияют

Ситуационная задача № 7

В городской территориальной поликлинике со среднегодовой численностью взрослого населения 30000 в отчетном году зарегистрированы 27000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 15000 – по поводу впервые выявленных.

В числе впервые выявленных зарегистрированы 950 случаев инфекционных заболеваний. Диспансерному наблюдению подлежали 350 человек, перенесших инфекционные болезни, из них в течение года регулярно наблюдались 250 человек. Всего к врачу кабинета инфекционных заболеваний было сделано 5000 посещений, из них по поводу болезней – 4000.

По направлению поликлиники за год в инфекционные больницы были госпитализированы 200 человек, в 20 случаях было зарегистрировано расхождение диагнозов поликлиники и стационара.

Рассчитайте все возможные показатели деятельности поликлиники и оцените их. Обоснуйте свой ответ.

Ситуационные задачи к промежуточной аттестации - зачету (примеры)

Ситуационная задача №1

При проведении контрастной холецистографии у пациента развился анафилактический шок на контрастный препарат. Как выяснилось, у пациента не получили письменного информированного добровольного согласия на проведение медицинского вмешательства.

- Определите в каких случаях возможно проведение медицинского вмешательства без письменного согласия пациента? Обоснуйте свой ответ.

- Как надлежит оформлять случай отказа пациента от медицинского вмешательства?

Ситуационная задача №2

Проанализируйте и оцените деятельность городской многопрофильной больницы на основании следующих данных: мощность больницы – 800 коек; в отчетном году поступило 17600 больных; выписалось 16272, умерло – 528; всего было проведено 272000 койко-дней (по плану 270000).

По результатам оценки предложите мероприятия, направленные на оптимизацию работы больницы.

Ситуационная задача №3

Для получения лицензии Вы представили в лицензирующий орган следующие документы:

- Заявление;
 - Копию документов об аренде помещения;
 - Копию документов о приобретении медицинского оборудования;
 - Копии документов, подтверждающих профессиональный статус сотрудников;
 - Копию санитарно-эпидемиологического заключения.
4. Определите все ли требуемые документы были представлены?
 5. Каким образом проводится процедура лицензирования?
 6. Каковы лицензионные требования к руководителю организации, оказывающей медицинские услуги, и медицинскому персоналу?

Ситуационная задача № 4

В городской территориальной поликлинике со среднегодовой численностью взрослого населения 30000 в отчетном году зарегистрированы 27000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 15000 – по поводу впервые выявленных.

В числе впервые выявленных зарегистрированы 950 случаев инфекционных заболеваний. Диспансерному наблюдению подлежали 350 человек, перенесших инфекционные болезни, из них в течение года регулярно наблюдались 250 человек. Всего к врачу кабинета инфекционных заболеваний было сделано 5000 посещений, из них по поводу болезней – 4000.

По направлению поликлиники за год в инфекционные больницы были госпитализированы 200 человек, в 20 случаях было зарегистрировано расхождение диагнозов поликлиники и стационара.

Рассчитайте все возможные показатели деятельности поликлиники и оцените их. Обоснуйте свой ответ.

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 30 до 50 вопросов. В тестовом задании магистранту задаются 20 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 3-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания к текущему контролю (примерная тематика):

ДЕ 1. Организационно-правовые основы системы оказания медицинской помощи УК-1, ОПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-7

| | |
|----|---|
| 1. | Права граждан в сфере охраны здоровья: |
| | на оказание доступной и качественной медицинской помощи |
| | на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий |

| | |
|--|---|
| | выбор врача и выбор медицинской организации |
| | облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами |
| v | все выше перечисленные |
| 2. Решение о госпитализации граждан без их согласия или согласия их законных представителей принимается: | |
| | лечащим врачом |
| | консилиумом врачей-специалистов |
| v | судом |
| 3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину (пациенту): | |
| | против его воли |
| | в случае неблагоприятного прогноза развития заболевания |
| | если гражданин (пациент) отбывает наказание в виде ограничения свободы, ареста, заключения под стражу либо находится под административным арестом |
| | во время беременности, при условии, что данная информация может спровоцировать неблагоприятное ее развитие |
| 4. Права несовершеннолетних в области охраны здоровья: | |
| | выбор семейного врача |
| v | бесплатные медицинские консультации при определении профессиональной пригодности |
| v | в возрасте старше 15 лет – добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него |
| | в возрасте до 15 лет отказ от медицинского вмешательства независимо от согласия родителей |
| 5. Право граждан на информацию о состоянии здоровья предусматривает: | |
| v | получение полной информации о состоянии своего здоровья |
| | получение информации о состоянии своего здоровья против своей воли |
| | ознакомление с медицинской документацией по усмотрению лечащего врача |
| v | ознакомление с медицинской документацией и получение копий, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны |
| 6. Право на отказ от медицинского вмешательства предусматривает: | |
| | изъявление отказа в устной форме |
| v | необходимость письменного оформления отказа в медицинской документации |
| | возможность потребовать прекращения медицинского вмешательства |
| | необходимость принимать решение об отказе от медицинского вмешательства родителям в отношении своих детей в возрасте до 18 лет |

| | |
|---|--|
| v | необходимость принимать решение об отказе от медицинского вмешательства родителям в отношении своих детей в возрасте до 15 лет |
|---|--|

ДЕ 2. Система обеспечения и контроля качества медицинской помощи УК-1, ОПК-1

| | |
|--|---|
| 1. Качество медицинской помощи – это: | |
| v | совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата |
| | совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи ожидаемому результату |
| | совокупность признаков, оказываемой помощи или услуги, которые удовлетворили бы потребности людей |
| | соотношение результатов, выраженных в определенных показателях (медицинских, социальных или экономических), к производным затратам |
| 2. Критерии оценки качества медицинской помощи: | |
| v | Адекватность |
| | Бесплатность |
| v | Безопасность |
| v | Своевременность |
| 3. Система качества – это: | |
| v | сочетание ресурсов, организационной структуры, технологий и методик, которые необходимы для достижения качества |
| | совокупность характеристик, подтверждающих соответствие продукции достижениям науки |
| | совокупность признаков, оказываемой помощи или услуги, которые удовлетворили бы потребности людей |
| 4. Стандарт медицинской помощи - это: | |
| v | формализованная модель ведения больного, предусматривающая объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий |
| | модель ведения больного, предусматривающая минимум лечебно-диагностических мероприятий |
| | установленный в лечебно-профилактическом учреждении объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения |
| 5. Факторы, влияющие на качество медицинской помощи: | |
| v | Структурная эффективность и оснащенность медицинских организаций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи |
| v | Кадровая обеспеченность и квалификация специалистов |

| | |
|---|--|
| | Финансово-экономические показатели деятельности |
| | Формирование децентрализованного управления медицинскими организациями |
| 6. Предмет экспертизы качества медицинской помощи экспертами страховых медицинских организаций: | |
| v | соответствие объема и качества лечения требованиям «Территориальной программы ОМС» |
| | соответствие уровня медицинской помощи сертификату аккредитации |
| | соответствие видов медицинской помощи выданной лицензии |
| | соответствие уровня квалификации специалистов оказанной ими медицинской помощи |
| 7. Укажите пути повышения эффективности использования коечного фонда: | |
| | увеличение коечного фонда |
| v | усиление преемственности в работе стационара и поликлиники |
| v | оптимизация работы койки в году |
| v | организация дневных стационаров |
| 8. Государственное лицензирование медицинской деятельности – это: | |
| v | выдача государственного разрешения на право заниматься медицинской деятельностью |
| | выдача государственного разрешения на приобретение статуса юридического лица |
| | выдача государственного разрешения на право самостоятельной хозяйственной деятельности |
| | государственная регистрация медицинских учреждений |

ДЕ 3. Статистика деятельности медицинской организации ОПК-4

| | |
|--|--|
| 1. Обеспеченность населения первичной медико-санитарной помощью характеризуется: | |
| v | числом врачебных должностей, занятых этим видом помощи |
| v | числом посещений в поликлинику на одного жителя в год |
| | показателем участковости |
| | мощностью амбулаторно-поликлинических учреждений |
| 2. Эффективность диспансерного наблюдения оценивается показателями: | |
| v | летальность в диспансерной группе |
| | доля диспансерных больных, лечившихся в стационаре |
| v | динамика первичной инвалидности в диспансерной группе |
| | охват диспансерным наблюдением |

| | |
|--|--|
| 3. Коэффициент медицинской результативности рассчитывается как: | |
| | отношение числа случаев с достигнутым медицинским результатом к общему числу оцениваемых случаев оказания медицинской помощи |
| | отношение числа случаев удовлетворенности потребителя к общему числу оцениваемых случаев |
| | отношение нормативных финансовых затрат к фактически произведенным |
| 4. Показателями оценки эффективности первичной профилактики являются: | |
| | динамика первичной заболеваемости |
| | снижение частоты острых заболеваний |
| v | увеличение частоты здоровых лиц в популяции |
| 5. Эффективность вторичной профилактики оценивается по: | |
| | увеличению частоты здоровых лиц в популяции |
| v | динамике первичной заболеваемости |
| | снижению летальности |
| | динамике инвалидности и смертности |
| 6. Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей: | |
| | первичной заболеваемости |
| v | инвалидизации |
| v | летальности и смертности |
| v | частоты осложнений |

Тестовые задания к промежуточной аттестации (примерная тематика):
ДЕ 1. Организационно-правовые основы системы оказания медицинской помощи
 УК-1, ОПК-1, ПКО-3, ПКО-4, ПКО-7

| | |
|--|--|
| 7. В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания: | |
| | информация должна сообщаться исключительно родственникам больного |
| v | информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация |
| | данная информация не сообщается |
| 8. В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает: | |
| | заведующий отделением |
| v | консилиум |
| | при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач |

| | |
|---|--|
| 9. Видами медицинской экспертизы являются: | |
| | патологоанатомическое вскрытие |
| v | экспертиза временной нетрудоспособности |
| v | медико-социальная экспертиза |
| v | военно-врачебная экспертиза |
| v | судебно-психологическая экспертиза |
| v | судебно-медицинская экспертиза |
| 10. При информировании о состоянии здоровья пациента допускается: | |
| | информирование близких родственников о неблагоприятном прогнозе заболевания вне зависимости от согласия пациента сообщать им об этом |
| v | предоставление гражданину по его желанию полной информации о диагнозе заболевания |
| | информирование родителей подростка 17 лет о факте его обращения к наркологу без получения согласия пациента |
| v | предоставление гражданину информации о методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске |

ДЕ 2. Система обеспечения и контроля качества медицинской помощи УК-1, ОПК-1

| | |
|--|--|
| 9. Качество медицинской помощи – это характеристика, отражающая: | |
| v | соответствие медицинской помощи установленным критериям и стандартам |
| | состояние здоровья населения |
| | объем лечебных мероприятий, которые предоставляет МО |
| 10. Система качества – это: | |
| v | сочетание ресурсов, организационной структуры, технологий и методик, которые необходимы для достижения качества |
| | совокупность характеристик, подтверждающих соответствие продукции достижениям науки |
| | совокупность признаков, оказываемой помощи или услуги, которые удовлетворили бы потребности людей |
| 11. Стандарт медицинской помощи - это: | |
| v | формализованная модель ведения больного, предусматривающая объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий |
| | модель ведения больного, предусматривающая минимум лечебно-диагностических мероприятий |
| | установленный в лечебно-профилактическом учреждении объем лечебно-диагностических мероприятий, отражающий возможности данного учреждения |
| 12. Критерии качества профилактической работы в детской поликлинике: | |
| | число профилактических посещений в расчете на одного ребенка в год |
| v | полнота и своевременность проведения профилактических мероприятий |

| | |
|---|--|
| v | динамика показателей здоровья детей |
| 13. Под дисциплинарным видом коррекции некачественной медицинской помощи подразумевают: | |
| | проведение конференций, клинических разборов, тематических лекций, курсов переподготовки и повышения квалификации |
| | постоянный мониторинг качества со стороны должностных лиц |
| v | объявление замечаний, выговоров, определение административной ответственности и т.п. |
| | выплата ущерба здоровью пациента за некачественное оказание медицинских услуг за счет исполнителя, по решению суда |

ДЕ 3. Статистика деятельности медицинской организации ОПК-4,

| | |
|---|--|
| 7. Эффективность диспансерного наблюдения оценивается показателями: | |
| v | летальность в диспансерной группе |
| | доля диспансерных больных, лечившихся в стационаре |
| v | динамика первичной инвалидности в диспансерной группе |
| | охват диспансерным наблюдением |
| 8. Обеспеченность населения стационарной медицинской помощью характеризуется: | |
| v | числом коек на 1000 жителей |
| | числом выбывших больных |
| | абсолютным числом коек |
| | числом госпитализированных на 1000 за год |
| 9. Укажите пути повышения эффективности использования коечного фонда: | |
| | увеличение коечного фонда |
| v | усиление преемственности в работе стационара и поликлиники |
| v | оптимизация работы койки в году |
| v | организация дневных стационаров |
| 10. Эффективность вторичной профилактики оценивается по: | |
| | увеличению частоты здоровых лиц в популяции |
| v | динамике первичной заболеваемости |
| | снижению летальности |
| | динамике инвалидности и смертности |

2.3. Перечень навыков для успешного прохождения собеседования:

| № | Перечень практических навыков | Формируемые компетенции |
|----|---|-------------------------|
| 1 | Выявить проблемную ситуацию в процессе анализа проблемы в деятельности медицинской организации | УК-1 |
| 2 | Определить этапы разрешения проблемной ситуации в деятельности медицинской организации с учетом вариативных контекстов | УК-1 |
| 3 | Анализировать и выбирать информацию, необходимую для выработки стратегии действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации | УК-1 |
| 4 | Сформулировать цели и различные варианты решения проблемной ситуации в деятельности медицинской организации на основе системного подхода и оценить их преимущества и риски | УК-1 |
| 5 | Выдвинуть версии решения проблемы в деятельности медицинской организации, сформулировать гипотезу и стратегию действий | УК-1 |
| 6 | Обосновать целевые индикаторы реализации действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации | УК-1 |
| 7 | Оценить практические последствия реализации действий по разрешению проблемной ситуации в деятельности медицинской организации | УК-1 |
| 8 | Осуществить выбор оптимально соответствующих заданным целям научных источников и нормативно-правовой документации | ОПК-1 |
| 9 | Использовать информационные технологии в профессиональной деятельности для поиска информации, для анализа нормативно-законодательной базы по деятельности медицинской организации | ОПК-1 |
| 10 | Использовать информационные технологии для подготовки научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения | ОПК-1 |
| 11 | Провести статистический анализ данных о деятельности медицинской организации с помощью компьютерных программ | ОПК-4 |
| 12 | Адекватно интерпретировать результаты статистического анализа данных о деятельности медицинской организации для решения профессиональных задач | ОПК-4 |
| 13 | Анализировать статистическую информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе с позиций доказательной медицины | ОПК-4 |
| 14 | Осуществить риск-подход при организации профилактики заболеваний | ПК-3 |
| 15 | Реализовывать современные подходы к укреплению здоровья | ПК-4 |
| 16 | Организовать работу в системе общественного здравоохранения при эффективном использовании трудовых и экономических ресурсов | ПК-7 |

3. Технологии оценивания

По окончании изучения дисциплины «Организация медицинской помощи населению» предусмотрен зачет во 2 семестре.

Зачет проводится следующими этапами: тест, собеседование по билетам.

Цель промежуточной аттестации – оценить степень освоения магистрантами дисциплины «Организация медицинской помощи населению» в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) магистратуры по направлению подготовки 32.04.01

Общественное здравоохранение, утвержденного приказом Минобрнауки России от 31.05.2017 г. № 485.

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

УК-1 - способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;

общепрофессиональными:

ОПК-1 – способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения;

ОПК-4 - способность к применению современных методик сбора и обработки информации, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию развития событий в состоянии популяционного здоровья населения;

профессиональными:

ПКО-3 - способностью и готовностью определять и оценивать факторы риска и разрабатывать мероприятия по их предупреждению;

ПКО-4 - способностью и готовностью определять факторы, способствующие укреплению здоровья и профилактики заболеваний;

ПКО-7. Способность и готовность принимать обоснованные организационно-управленческие решения в области общественного здоровья и здравоохранения.

4. Критерии оценки

Критерии оценки этапа собеседование:

Отлично – дан полный развернутый ответ на вопросы билета, даны ответы на сопутствующие вопросы преподавателя. При необходимости магистрант приводит примеры, ссылается на нормативные документы.

Хорошо - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер.

Удовлетворительно – имеются замечания, нет ответов на дополнительные вопросы.

Критерии оценки этапа тестирования:

Тестирование проводится в компьютерном классе кафедры.

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о не сформированности компетенций по дисциплине.

2. Положительный ответ на 70– 79% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

3. Положительный ответ на 80– 89% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.

4. Положительный ответ на 90–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

71-79% правильных ответов – удовлетворительно.

80-89% правильных ответов – хорошо.

90% и выше – отлично.

*Критерии оценки реферативной/ учебно-исследовательской
(научно-исследовательской) работы:*

| 3 балла | 4 балла | 5 баллов |
|--|---|--|
| Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы обучающихся и преподавателя не полные. | Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено не полностью. Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями. | Содержание реферативной/ учебно-исследовательской (научно-исследовательской) работы отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро. |